



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Fisioterapia

Monografía para optar al título de Licenciatura en Fisioterapia.

Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 - 2016, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020.

Autores:

Bra. Francis Tatiana Orozco Villalta.

Bra. Elizabeth del Socorro Calderón Pineda.

Bra. Mariluz Condega Alvarado.

Tutor:

Msc. Erick Alexander de Jesús Chamorro Segovia

Managua, Nicaragua febrero 2020

¡A la libertad por la universidad!



CARTA AVAL DEL TUTOR (A)

La Monografía es el resultado de un proceso académico investigativo llevado a cabo por estudiantes como forma de culminación de estudios. El propósito es resolver un problema vinculando la teoría con la práctica; se desarrolla desde un enfoque cualitativo, cuantitativo o mixto, potenciando las capacidades, habilidades y destrezas investigativas, y contribuye a la formación del profesional que demanda el desarrollo económico, político y social del país

El presente estudio Monográfico se realiza con el propósito de optar al título de Licenciatura en Fisioterapia, dicho estudio corresponde al tema:

Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 - 2016, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020.

Autores:

Bra. Francis Tatiana Orozco Villalta. Numero de Carnet 13073656

Bra. Elizabeth del Socorro Calderón Pineda. Numero de Carnet 15072809

Bra. Mariluz Condega Alvarado. Numero de Carnet 15070961

Reúne los requisitos académico y científico conforme lo establecido en el Reglamento de Régimen Académico estudiantil, Modalidades de Graduación de la Unan-Managua. Aprobado en mayo del 2017. Cumpliendo los artículos; Art. 24 inciso a, b, c, d y f. Art. 33 y 34 de la normativa para las modalidades de graduación como formas de culminación de los estudios. Plan de estudios 2013, aprobado por el consejo Universitario en sesión ordinaria No. 21-2012 el 26 de octubre del 2012.

Después de revisarlo doy el aprobado para su defensa.

Se extiende la presente a los veinticuatro días del mes de febrero del año dos mil veinte.

Atentamente

MSc. Erick Alexander de Jesús Chamorro Segovia
Docente del departamento de Fisioterapia.

¡A la Libertad por la Universidad!

Rekonda Universitaria Rigoberto López Pérez, 150 Metros al Este, Código Postal: 663 - Managua, Nicaragua

Teléfono: 505 22770267 (22770266), Ext. 6418

Correo: ipa@unan.edu.ni | www.unan.edu.ni

Dedicatoria

A Dios, por darme sabiduría, conocimiento, y porque a pesar de no tener mucho lo tengo todo.

A mis Padres, por su ayuda incondicional y por haberme formado como la persona que soy y darme su apoyo en todo el trayecto de mi formación profesional.

A mi hijo, por ser el motorcito que me impulsa a seguir adelante.

Francis Tatiana Orozco Villalta

Dedicatoria

A Dios todo poderoso por darme la oportunidad de vivir y estar conmigo en cada paso que doy, fortaleciendo mi corazón e iluminar mi mente por haber puesto en mi camino a personas que han sido mi soporte y compañía.

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, educación y su apoyo incondicional, por mostrarme el camino de superación.

A mis hermanas Claudia y Marcela por brindarme su tiempo y confiar en mí en la culminación de mi meta.

A mi Hijo Bradley mi mayor tesoro quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme en los estudios y poder llegar a ser un ejemplo para él.

A Tena and Earl doant por su ayuda en todo el proceso de mi carrera.

Mariluz Condega Alvarado

Dedicatoria

A Dios, Todopoderoso por fortalecerme cada día de mi vida, dándome así la Sabiduría necesarias con mis estudios, y por seguir siempre conmigo en cada paso que doy, ya que sin El nada soy.

A mis padres, por ser un ejemplo de superación y fortaleza en mi vida, brindándome su apoyo incondicional en todo los momentos de mi crecimiento como persona.

Y a una persona muy especial, Salma Carrillo, quien me ha brindado su mano en todo tiempo, estando ahí para darme una palabra de aliento cuando más lo necesite. Dando desinteresadamente una amistad.

Elizabeth del Socorro Calderón Pineda.

Agradecimiento

Primeramente, a Dios, por permitirnos alcanzar nuestros logros académicos universitarios, dándonos la fuerza, paciencia y perseverancia necesaria para culminar nuestra monografía.

A nuestros Padres, que con su esfuerzo nos brindaron todo su apoyo incondicional para finalizar nuestros estudios.

A los maestros, por transmitirnos sus conocimientos ya que no todos pueden ser maestros, esta labor es para quienes tienen paciencia y pasión porque los otros aprendan nuevas cosas todos los días, un buen maestro no es quien reprende cuando se produce el error sino quien lo ayuda a corregir.

Al Licenciado Erick Chamorro Segovia quien fue un acompañante en la Monografía, brindando sus conocimientos, paciencia y apoyo durante el desarrollo monográfico.

Los autores.

Índice

Capítulo I	2
I. Introducción	2
II. Antecedentes	3
III. Planteamiento del problema	4
IV. Justificación	5
V. Objetivos	6
Capítulo II	7
VI. Marco Teórico	7
VII. Preguntas directrices	15
Capítulo III	16
VIII. Diseño Metodológico	16
Capítulo IV	23
Descripción de resultados	23
Análisis y discusión de resultados	32
Capítulo V	42
Conclusión	42
Recomendaciones	43
Bibliografía	44
Anexos	50

Resumen

El Departamento de Fisioterapia de la UNAN-Managua, forma profesionales con sentido ético, crítico y humanista, orientados hacia el desempeño clínica-asistencial, ergonómico y comunitario, así como al aspecto educativo, administrativo e investigativo. El presente estudio tiene como objetivo general analizar las competencias generales y específicas de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 y 2016.

Este estudio es descriptivo, de corte transversal y cuali-cuantitativo. En el enfoque cuantitativo se utilizó el método Delphi, para validación del instrumento y determinar las competencias. Dentro del enfoque cualitativo, se utilizó el método descrito por Maren Bracker acerca de la categorización y conceptos de primer orden a partir de una entrevista con un muestreo teórico.

Los resultados mostraron el predominio del sexo femenino en edad joven, con un porcentaje mínimo realizando otros estudios posteriores a su formación profesional y un desempeño laboral mayoritariamente en el sector privado. Las competencias en estudio son clínica asistencial, ergonomía y trabajo, gestión y administración y docencia e investigación, en las cuales las mayorías realizan procesos evaluativos según criterio propio y no como lo establece la teoría. Se interpretaron las competencias basadas en las experiencias de los fisioterapeutas, concordando que se deben seguir procesos para brindar una atención integral al paciente, realizar informes y gestionar equipos para optimizar y administrar el tiempo de atención al paciente, verificar páginas confiables para la formulación de estrategias de autoaprendizaje con equipos multidisciplinarios, en la parte laboral, el puesto de trabajo no presta las condiciones ergonómicas para el trabajador.

Palabras clave: Competencias, evaluación, fisioterapia, proceso, tratamiento.

Capítulo I

I. Introducción

La fisioterapia es una profesión liberal del área de salud cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, evaluados en el ambiente donde se desenvuelven. Sus objetivos son el estudio, la comprensión y el movimiento del manejo corporal humano como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre. Según La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) menciona que un currículo por competencias articula los conocimientos globales, profesionales y experiencias laborales (WCPT t. C., 2006).

Por esta razón, es importante reconocer, entender y poner en práctica cada una de las competencias profesionales en el área de la Fisioterapia para garantizar la calidad de los profesionales en esta especialidad, permitiendo mejorar, organizar y ampliar los campos de acción de la práctica profesional.

A nivel mundial, tan solo siete universidades cuentan con la prestigiosa acreditación. Este nuevo reconocimiento reafirma la calidad académica del Grado en Fisioterapia, un programa académico reconocido así a nivel internacional que hace énfasis en la adquisición de habilidades y actitudes, que cumple con los estándares de formación más exigentes. La vigencia de la acreditación completa (en inglés, Full Accreditation Without Conditions) ser hasta junio de 2020 hasta una nueva revisión del comité de WCPT. (Europea, 2017)

Por tanto, esta investigación pretendió identificar cuáles son las competencias de los fisioterapeutas que egresados entre el año 2015 y 2016; así como también la caracterización sociodemográfica y laboral de estos y a largo plazo, esta investigación ofrecerá los aportes necesarios como un mecanismo de retroalimentación permanente para el desempeño profesional

II. Antecedentes

Internacionales

Según Msc. Torres Narváez & Msc. Vargas Pinilla publicaron un estudio realizado en Bogotá Colombia en el año 2016, con el título de Creación y evaluación de campo de un instrumento para la medición de las competencias clínicas en Fisioterapia. En este proceso se aplicó la técnica de triangulación de la cual se obtuvo la primera versión del instrumento, se aplicó la técnica Delphi, en la que participaron 11 jueces (nueve profesores y dos clínicos), con el objetivo de alcanzar el consenso de los jueces respecto a la estructura y el funcionamiento del instrumento, como resultado se logró diseñar un instrumento de medición de competencias clínicas que puede ser aplicado en diferentes situaciones de la práctica y su respectivo instructivo para la aplicación durante la evaluación del estudiante. El cual consta de dos dimensiones: comportamiento profesional y razonamiento clínico, cada una con diez ítems.

En Bogotá-Colombia en febrero 28 de 2016 se llevó a cabo un estudio acerca de la Creación y evaluación de campo de un instrumento para la medición de las competencias clínicas en Fisioterapia, en la Universidad del Rosario, este estudio fue elaborado por: Msc. Martha Narváez. Msc. Olga Pinilla. Msc. Eliana Grande. Msc. Milciades Pinilla. Se plantearon una evaluación de procesos formativos en el área clínica, basados en competencias fundamentales para la Fisioterapia, para ello se utilizó un instrumento que mide las competencias clínicas del estudiante de fisioterapia en la práctica clínica.

El instrumento detecta los cambios que ocurren durante las experiencias educativas del estudiante a lo largo de las prácticas clínicas de acuerdo con el nivel de egreso esperado de un fisioterapeuta en Colombia. Este permite obtener una medición más objetiva dentro del proceso de aprendizaje en contextos clínicos, en el fueron definidas las dimensiones del comportamiento profesional y razonamiento clínico. Por lo tanto, el instrumento proporciona una evaluación válida y confiable del desempeño del estudiante, da cuenta de la competencia de los profesionales que se están formando.

Nacionales

A nivel nacional no se encontró evidencia científica, ni publicaciones acerca de estudios que profundicen sobre las competencias de los fisioterapeutas. Solamente se encontraron estudios en el campo de enfermería y otras carreras que no están relacionadas con la salud.

III. Planteamiento del problema

La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) describe el currículo por competencias como los conocimientos globales, profesionales y experiencias laborales. A través de esta combinación de elementos se identifican las necesidades hacia las cuales se orientará la formación profesional, determinando las competencias profesionales generales y específicas, las cuales son indispensables para el establecimiento del perfil del egreso y profesional. Este marcado por las atribuciones que se derivan de competencias reseñadas en las propuestas de directrices curriculares para el Grado en Fisioterapia elaborada por la Comisión de Especialistas del Área de Fisioterapia de la Región Europea de la World Confederation For Physical Therapy. (WCPT t. C., 2006)

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

Es por eso que se plantea la siguiente interrogante:

¿Es la formación profesional de fisioterapia, una herramienta para la generación de competencias para el desarrollo profesional y laboral de los fisioterapeutas de Nicaragua egresados entre el año 2015-2016?

IV. Justificación

A nivel internacional existen leyes que rigen a los fisioterapeutas en el cual incluye la definición como profesional de la salud desempeñada y los medios que utiliza para el beneficio del paciente. De acuerdo con la Organización para la cooperación y desarrollo económico (OCDE) el fisioterapeuta es un profesional competente que ha desarrollado y actualiza las capacidades requeridas para ejercer su profesión de manera ética, autónoma y autorregulada con el fin de prestar servicios que la sociedad le demanda dentro del rango y dominio propio de su quehacer profesional convirtiéndolo así en un agente de cambio capaz de analizar e interpretar las aportaciones científicas que generan nuevas perspectivas de intervención y de investigación.

El presente tema de investigación tiene como base analizar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015- 2016, con el fin de crear un precedente científico para el desarrollo de futuras investigaciones en el ámbito profesional de fisioterapia, definiendo las competencias e identificar las capacidades que poseen para desempeñarse con suficiencia en todas las áreas definidas del perfil profesional, aceptadas universalmente por la comunidad profesional, tales como: actividad física y salud, salud ocupacional, salud pública y gestión social, administración y gestión en salud, educación, y atención clínica. Ya que a nivel nacional no hay evidencias científicas que hablen sobre las competencias de los fisioterapeutas.

V. Objetivos

General

Analizar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 y 2016, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020.

Específicos

Identificar las características sociodemográficas y laborales tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados en los años 2015-2016

Describir las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional

Interpretar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015-2016 en base a sus experiencias profesionales.

Capítulo II

VI. Marco Teórico

1. Nicaragua y su Historia con la Fisioterapia

En Nicaragua tres grandes momentos en la historia nacional han propiciado el auge de la fisioterapia: una epidemia de poliomielitis, un terremoto y una larga guerra de más de una década.

Según las autoridades del Instituto Politécnico de la Salud de la UNAN-Managua, la primera promoción de fisioterapeutas se dio en los años '50 cuando una epidemia de polio hacia estragos el país, esa primera generación con formación técnica de menos de un año se facilitó con la llegada a León de un barco-hospital itinerante llamado Hope (Esperanza, en inglés), la demanda aumentó con el terremoto de 1972 en Managua, donde más de 10 mil personas murieron y miles más quedaron con discapacidad.

Pasó el terremoto y llegó la guerra civil y la guerra de los años '80. “Posteriormente, con la necesidad de perfeccionar los conocimientos y darle acreditación profesional, la formación oficial comenzó a partir del año 82, en los primeros años de la guerra, a nivel de técnico superior para bachilleres, sin embargo, en 1996, la Universidad Nacional Autónoma (UNAN-Managua) abrió un plan de complementación para que los técnicos superiores pudieran licenciarse.

1.1. La formación de la Fisioterapia

El modelo de formación de fisioterapeutas, brindan una formación académica integral para dar respuestas de calidad a los desafíos que en el sector salud presenta la nación, en este sentido se considera que es pertinente el perfil educacional y ocupacional del licenciado de fisioterapia, para dar solución a la problemática de salud física conforme a las políticas de salud de manera que es visible el compromiso de la UNAN Managua con la sociedad nicaragüense en la solución de problemas a los sectores más vulnerables a través de la proyección social.

El programa de formación de la carrera de fisioterapia, permite potencializar las competencias ocupacionales del egresado ya que brinda las bases para asumir a las nuevas tecnologías sean estas educacionales o técnicas en correspondencia con el desarrollo científico de la especialidad. La

asimilación de los contenidos de las diferentes asignaturas, se evalúan de manera permanente y sistemática en cada una de las formas organizativas de la enseñanza, enfatizando en el proceso analítico y procedimental de la función-disfunción en contextos diversos (clínica, comunitaria, ergonómica), atendiendo lo establecido en el reglamento del régimen académico estudiantil vigente en la UNAN Managua. (Gutiérrez & Gonzales Urbina, 2016)

1.2. Caracterización del profesional.

La carrera de fisioterapia forma profesionales con sentido ético y crítico, con capacidad de liderazgo, creatividad, aptitudes de investigador, humanística y de alta sensibilidad social, que den respuesta a las necesidades de la sociedad con forme al referente epistemológico de la profesión, propendiendo por la calidad de vida

1.3. Perfiles profesionales de fisioterapia en Nicaragua.

Según (Gaitán Ríos, Hernández López, & Barrios Sevilla, 2016) el perfil profesional es la descriptiva detallada en un espacio temporal determinado de las cualidades y características del recurso humano preparado en el nivel superior. Indicando el desarrollo de habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales adquiridas a través del proceso de formación, que el permitirán al egresado asumir en condiciones óptimas las responsabilidades propias del desarrollo de funciones y tareas de una determinada profesión.

Los componentes que detalla el perfil profesional son los siguientes:

- Los objetivos de más alto nivel que deben alcanzar los graduados de la carrera.
- Los espacios ocupacionales. Descripción detallada de los cargos que podrán desempeñar de manera eficiente y de calidad.
- Las funciones: descripción explícita de las funciones para cada cargo

Función asistencial clínico:

Utilizando las técnicas de evaluación del estado funcional del paciente como método de diagnóstico de difusión.

Figura n°1



Aplicación de las técnicas específicas de reeducación física, tanto en niños como adultos.

Realizar el diseño y ejecución de programas de intervención fisioterapéutica para la promoción de salud, la prevención de las diferencias en la condición física e individuos y comunidades en riesgo.

Fuente: Tomado como referencia de

<https://teleton.org.ni/centro-teleton-de-occidente-chinandega/>

Función asistencial ergonómica:

Utilizando la evaluación ergonómica como medio de promoción de la salud del trabajador por la prevención de futuras lesiones

Función asistencial comunitaria:

Utilizando la modalidad de atención a la salud física y de desarrollo integral de las personas con discapacidad y su familia por medio de rehabilitación basada en la comunidad.

1.4. Escuela formadora de fisioterapia

La única escuela formadora de Licenciados en Fisioterapia del país se encuentra en el Instituto Politécnico de la Salud, Luis Felipe Moncada. Este instituto está regido por el modelo de la UNAN-Managua. Actualmente este se encuentra conformado por cinco departamentos académicos estos son: Enfermería, Bioanálisis clínico, Nutrición, Anestesia y Fisioterapia, en los que se ofertan las carreras en el grado de licenciatura y Maestrías.

Figura n°2.



El Ministerio de la Salud (MINSa) Nicaragua posee una estrecha relación con el Instituto Politécnico de la Salud (IPS) la cual ha permitido un convenio entre ambas instituciones y gracias a ello se ha logrado que los estudiantes de IPS y de manera particular de los estudiantes de Fisioterapia, tengan la oportunidad de

Fuente: Tomado como referencia de <https://docplayer.es/61367055->

poder experimentar y poner al servicio sus conocimientos a través del desarrollo y mejoramiento en la prestación de servicios por medio de las prácticas clínicas.

Es por ello que el departamento de Fisioterapia enfocado entre tantas necesidades, enfatiza especialmente en el reforzamiento de un modelo dinámico con prácticas innovadoras que le facilite a los estudiantes, el desarrollo de habilidades a través de la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer capacidades y adquirir nuevos conocimientos en el campo de la práctica clínica, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional. (Lira Pérez, Carrión Pérez, & Baltodano , 2016)

1.5. Desempeño de fisioterapia en Nicaragua y el Ministerio de salud

Cargo que desempeñan los profesionales de fisioterapia. El profesional puede ejercer diferentes cargos en el área de trabajo tales como:

Director: Su principal cometido es la dirección, dirigir al personal, o los individuos que se encuentran a su cargo y guiarlos de la mejor manera posible hacia la satisfacción del objetivo fijado.

Coordinador de área: El cual supervisa, capacita y evalúa al personal únicamente de su área.

Fisioterapeuta de servicio: Contribuye al proceso de rehabilitación integral en el paciente que tengan lesiones.

Docente de áreas prácticas: El cual genera en el grupo de alumnos, ambientes de trabajo cordial, participativo y cooperativo donde se promueven las interacciones y los aprendizajes significativos. (Gaitán Ríos, Hernández López, & Barrios Sevilla, 2016)

2. Competencias.

2.1. Definición

La World Confederation For Physical Therapy (WCPT, 2016) define la fisioterapia como: “Profesión encargada de prestar servicios a las personas y las poblaciones para desarrollar, mantener y restaurar el movimiento máximo y la capacidad funcional durante toda la vida bajo

esta definición, la WCPT ha trabajado en pro de establecer los estándares necesarios para brindar una óptima atención a los pacientes en todas las áreas que abarca la fisioterapia”

2.2. Clasificación de las competencias:

- 1. Profesionalismo y ética:** Competencia definida como el saber hacer de manera responsable y autónoma. Teniendo como referencia los principios, valores y códigos de ética establecidos y legitimados por el Estado colombiano, los cuales definen y reglamentan el ejercicio profesional del fisioterapeuta. Dentro de las responsabilidades adquiridas, se encuentra el mantenerse en una constante actualización que posibilite ampliar las competencias profesionales, adaptarse a las nuevas tendencias y enfoques que permitan al profesional ofrecer y garantizar servicios de calidad, efectivos y eficaces, así como también promover la práctica deportiva de manera ética, como es el caso del no uso de drogas en la práctica y la competencia deportiva.
- 2. Investigación:** Esta competencia se ha convertido en una de las más importantes, debido a que, a los profesionales, dentro de su quehacer profesional basado en la evidencia científica y la práctica diaria, les permite permanecer en constante actualización, siendo autocríticos de su labor profesional, generando recolección y organización de información, que permita mejorar los procesos de educación, prevención e intervención en todos los campos de acción del fisioterapeuta. Con esto se pueden garantizar servicios de calidad basados en conocimientos científicos y a la vanguardia que hagan posible el desarrollo de la profesión, apropiarse del conocimiento y generar nuevos campos de investigación que lleven a integrar al fisioterapeuta en trabajos interdisciplinarios, y que fortalezcan los procesos autónomos.

No solo se deben tener en cuenta las definiciones de las competencias transversales ya definidas, sino también las competencias específicas y sus dimensiones para el quehacer del fisioterapeuta deportivo, definidas a partir de la revisión de la bibliografía.

- 3. Programas de promoción de la salud:** El fisioterapeuta deportivo, dentro de sus objetivos, debe incluir la promoción de hábitos saludables, por medio del diseño, la evaluación, el seguimiento y la reevaluación de programas, adaptados a las necesidades de cada individuo y/o deporte, que permitan mantener, mejorar y cambiar estilos de vida, generando consciencia de la importancia del deporte, el ejercicio y la actividad física en los diferentes contextos sociales y culturales que lleven a generar consciencia del uso máximo del potencial del movimiento corporal humano.
- 4. Prevención de lesiones:** En esta competencia, los fisioterapeutas juegan un papel muy importante, ya que son los encargados de prevenir, evaluar y diagnosticar factores de riesgo que conlleven a una lesión y, en casos concretos, re direccionar a otros profesionales de la salud. El fisioterapeuta está capacitado para diseñar programas de prevención de lesiones y de manejo, control y disminución de los posibles factores de riesgo de acuerdo al deporte que practica el individuo, los cuales permitirán un mejor abordaje del deportista, aportando estrategias no solo individuales, sino también para el trabajo en equipos.
- 5. Asistencia en emergencias** Cuando se habla de asistencia en emergencias, se hace referencia a que el fisioterapeuta debe estar disponible y capacitado para atender cualquier situación que se presente dentro del campo, durante la competición o la práctica deportiva, los cuales deban ser valorados por un profesional de la salud y de ser necesario, remitir a profesionales especialistas donde se preste la atención necesaria al individuo.
- 6. Rehabilitación física-funcional (intervención):** Durante la rehabilitación el fisioterapeuta debe estar capacitado para medir, evaluar, diagnosticar, pronosticar y planificar intervenciones que logren llegar al máximo de las capacidades del deportista, de manera que le permitan retornar al campo en el tiempo necesario. El fisioterapeuta debe realizar seguimiento a los programas de rehabilitación física funcional de cualquier tipo de deportista post lesión y finalmente reevaluar las condiciones de desempeño de acuerdo con el deporte que practica. Fisioterapia en

7. **Mantenimiento:** El fisioterapeuta debe tener las habilidades y el conocimiento para el diseño, aplicación e interpretación de formatos de evaluación que vayan guiados a la evaluación de aptitudes físicas específicas del deportista, para el posterior desarrollo de un plan de mejoramiento y perfeccionamiento de las habilidades físicas teniendo en cuenta el deporte y la modalidad. (López, 2017)

2.3. Áreas y campos de acción de la Fisioterapia en Nicaragua.

- **Fisioterapia en Spa:** El terapeuta de spa aplica ciertas hidroterapias y tratamientos profesionales asociados al agua y los conocimientos de las terapias de los centros termales, enfocados a obtener tranquilidad, armonía y relajación. También se encarga de mitigar el dolor corporal, de realizar masajes, y de eliminar aquellas presiones físicas que, de diferentes formas, alteran el equilibrio del organismo. Su meta es la satisfacción general del usuario, siempre acorde con la misión de los objetivos del spa. Además, los terapeutas de spa ofrecen una amplia gama de tratamientos, tanto de belleza como aquellos relacionados con la salud. (Odayaka Spa School, 2017)

- **Fisioterapeuta deportivo:** La fisioterapia del deporte es la especialidad de la fisioterapia que trata mediante los agentes físicos las patologías que se desarrollan en la práctica deportiva.

El creciente auge, popularización y desarrollo del deporte tanto aficionado como profesional en las sociedades actuales, deriva en la necesidad y la demanda de un profesional sanitario especialista capacitado para dar respuestas de demostrada eficacia a los problemas y lesiones que esta práctica implica, sin que sus soluciones impliquen efectos secundarios, toxicidad, o complicaciones de dopaje que perjudiquen al deportista. (Formacion Especializada en Fisioterapia, 2018)

- **Docencia:** La inquietud por las prácticas de los docentes universitarios de los programas de salud surge a partir de los diferentes procesos que influyen en la formación de profesionales muy hábiles en el campo disciplinar, pero a veces con escasa formación pedagógica. En este sentido, se hace necesario conocer específicamente cómo los docentes de fisioterapia conjugan en su práctica de enseñanza los saberes disciplinares y los saberes pedagógicos, para preparar a los futuros profesionales de cara a los retos de los nuevos

tiempos. Por tanto, el siguiente artículo tiene por objetivo realizar un razonamiento crítico de la información disponible sobre la función del docente de fisioterapia y las características que ha de poseer, al igual que cómo enfrentan los retos para los nuevos tiempos, proporcionando así herramientas de análisis para el ejercicio de dicha labor. (Pinzón, 2014)

- **Fisioterapeuta Ergonómico:** El/la fisioterapeuta es aquel profesional sanitario cuyas funciones son prevenir, curar, recuperar y readaptar a los pacientes mediante la aplicación de agentes físicos. Debido a ello, esta profesión es una de las más castigadas en cuanto a lesiones acaecidas se refiere, ya que el/la profesional, utiliza su cuerpo constantemente durante el tratamiento que realiza a los pacientes.

Su campo de actuación es muy amplio y ésta es la causa de que haya numerosos factores de riesgo que tienen incidencia sobre su salud, tales como: lesiones musculoesquelética, exposición a riesgos biológicos, psicosociales a radiaciones no ionizantes. (Asociación Española de Ergonomía, 2017)

- **Fisioterapeuta clínico público/privado:** Se caracteriza por buscar el desarrollo adecuado de las funciones que producen los sistemas del cuerpo, donde su buen o mal funcionamiento repercute en la cinética o movimiento corporal humano. Interviene, mediante el empleo de técnicas científicamente demostradas, cuando el ser humano ha perdido o se encuentra en riesgo de perder, o alterar de forma temporal o permanente, el adecuado movimiento, y con ello las funciones físicas. Sin olvidarnos del papel fundamental que tiene la Fisioterapia en el ámbito de la prevención para el óptimo estado general de salud.

VII. Preguntas directrices

¿Qué características sociodemográficas y laborales tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados entre el año 2015-2016?

¿Cuáles son las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional?

¿Cuáles son las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015-2016 en base a sus experiencias profesionales?

Capítulo III

VIII. Diseño Metodológico

- a) **Tipo de estudio:** Descriptivo, de enfoque cuali-cuantitativo y de corte Transversal.
- b) **Área de estudio:** La ejecución de este estudio se realizó en el municipio de Managua, departamento de Managua, Nicaragua.
- c) **Unidad de análisis :** Competencias genéricas y específicas de los profesionales de fisioterapia
- d) **Universo** El universo de estudio fue conformado por cuarenta Fisioterapeutas egresados entre el año 2015-2016.
- e) **Muestra:** Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron 9 profesionales de fisioterapia que cumplieran los criterios para el estudio.
- f) **Criterios de selección:**

Ser Licenciado graduado en fisioterapia de la UNAN-Managua en el año 2015-2016.

Que residan en el país.

Que estén ejerciendo la profesión de manera privada o prestando servicios profesionales a una institución.

Que acepten participar en el estudio

- g) **Variable por objetivo**

Objetivo 1: Identificar las características sociodemográficas y laborales tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados entre el año 2015-2016

- Edad
- Sexo
- Año de ingreso
- Año de egreso
- Ámbito laboral

Objetivo 2: Describir las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional

- Clínica asistencial
- Gestión y administración
- Ergonomía y trabajo
- Docencia e investigación

Objetivo 3: Interpretar las competencias en base a las experiencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015-2016. Ver diseño metodológico cualitativo pág.20.

Formulación de instrumento recolección de información.

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

Se utilizó el método Delphi porque es una técnica que consiste de obtención de información, basada en la consulta a expertos de un área, con el fin de obtener la opinión de consenso más fiable del grupo consultado para la validación de un instrumento.

El instrumento utilizado para recolectar información en este estudio fue el resultado de múltiples revisiones bibliográficas en portales web, investigaciones, artículos científicos referente a las competencias que poseen los fisioterapeutas en la región centro y latinoamericana a partir de estándares internacionales. También se realizó una revisión documental del currículo de la carrera de fisioterapia del POLISAL, UNAN-Managua plan de estudio 1999 con el apoyo del tutor de esta investigación.

El resultado de todo este proceso duro cerca de 4 meses; se elaboraron cuatro versiones de instrumentos construidos a través del método Delphi. En el cual es un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar un problema complejo (Linstone y Turoff, 1975, citado por Reguant-Álvarez, M. y Torrado-Fonseca, M. 2016).

La capacidad de predicción de la Delphi se basa en la utilización sistemática de un juicio intuitivo emitido por un grupo de expertos. El objetivo de los cuestionarios sucesivos, es “disminuir el espacio intercuartil, esto es cuanto se desvía la opinión del experto de la opinión del conjunto, precisando la mediana”, de las respuestas obtenidas. La calidad de los resultados depende, sobre todo, del cuidado que se ponga en la elaboración del cuestionario y en la elección de los expertos consultados.

La primera versión del instrumento se realizó en base a las funciones del perfil profesional de la Licenciatura en Fisioterapia plan 1999. Que abarca 4 elementos: 1ero. Función Asistencial Clínica, Asistencial Comunitaria y Asistencial Ergonómica, 2do. Función Educativa, 3ero. Función Investigativa y 4to. Función Administrativa. Se formularon preguntas abiertas y cerradas obteniendo un total de 29 preguntas. Se seleccionaron como expertos del tema a 6 de los docentes del Departamento de Fisioterapia y 2 fisioterapeutas que laboran en la universidad, pero en el área de educación.

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

La segunda versión del instrumento fue más elaborada, se tomaron en consideración todas las recomendaciones de los expertos y se agregaron más preguntas, se añadieron preguntas cerradas y abiertas, siempre en la misma línea del perfil profesional del plan 1999. En esta ocasión antes de someterla por los expertos, se revisó exhaustivamente por el equipo de investigadores acompañados de dos tutores y se recomendó la construcción de un instrumento más accesible, objetivo y amigable para los profesionales.

La tercera versión del instrumento sufrió un giro de 180 grados. Se elaboró un instrumento que pretendía identificar las competencias de los fisioterapeutas de Nicaragua, a partir de las competencias declaradas según organismos internacionales como la WCPT define las funciones

de los fisioterapeutas según el perfil profesional. Se realizaron preguntas abiertas y preguntas de selección, preguntas de priorización y se utilizó la escala Likert para evaluación de respuesta.

Esta tercera versión, se entregó a los 8 expertos con un rubrica de evaluación que buscaba medir la confiabilidad, validez y objetividad de las preguntas y el contenido del formulario de encuesta (ver anexo 1.2). Una vez que los expertos entregaran los resultados se elaboró una base de datos en SPSS versión 25 y se realizó pruebas de fiabilidad aplicando análisis de varianza y Alpha de Crombach, obteniendo como resultado 0.79 (fiabilidad es aceptable).

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

h) Procesamiento y análisis de la información

Para llevar a cabo el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft office Word para la elaboración del instrumento, asimismo se utilizó “Google Forms” a través de la aplicación “Google Drive” para el análisis de los datos la cual fue enviada a los participantes por vía WhatsApp, a partir de esto se utilizó el programa de SPSS Versión 25, donde se ingresaron los datos recolectados, de manera que se analizó la funcionalidad y representación a través de tablas y gráficas del programa Excel y por último se utilizó el programa Microsoft Office Word para la elaboración del documento final.

i) Aspectos éticos

Para la realización de este estudio se realizó una hoja de consentimiento informado a los licenciados en fisioterapia que cumplieran con los criterios de selección donde se detallaban explícitamente los objetivos del estudio al igual que se hizo énfasis en los procedimientos, duración, riesgo, beneficios y derecho a negarse a participar. Se les garantizó además el manejo confidencial de los datos. Se adjunta carta de consentimiento en (Anexos 1.1)

j) Limitantes de la investigación

En el estudio se planificó la recolección de la información con una población de 40 participantes egresados en los años 2015-2016, de los cuales solo 9 de ellos accedieron a participar en el estudio, refiriendo no tener el tiempo suficiente para realizar el llenado de la encuesta y otros mostraron poco interés de participar.

IX. Diseño Metodológico Cualitativo

- a) **Paradigma:** Interpretativo, busca la interconexión y comprensión de experiencias de los fisioterapeutas, desde su perspectiva en la práctica profesional.
- b) **Enfoque:** Cualitativo, ya que muestra las experiencias de los profesionales en fisioterapia a partir de lo que expresan sobre su práctica profesional.
- c) **Diseño:** Fenomenológico, estudio de caso tipo 2: centrado en las experiencias de los fisioterapeutas desde la práctica profesional.
- d) **Escenario:** Se entrevistaron 2 personas en: Unan-Managua área de fisioterapia, laboratorio 10 y una persona en su Casa de habitación, Bello Horizonte que labora como fisioterapeuta en el Hospital “Carlos Roberto Huembes”
- e) **Proceso de formulación del instrumento**

El instrumento se discutió con alrededor de 10 personas involucradas en el estudio dentro del Instituto Politécnico de la Salud, ubicado en el Recinto Universitario Rubén Darío-UNAN Managua. A través de la participación se definieron los objetivos como también las instrucciones para el entrevistador como entrevistado. Se orientó a cada investigador hacer propuestas de preguntas claras y bien delimitadas; también se realizó lluvia de ideas para la formulación de cada pregunta subdivididas en las competencias generales logrando un consenso general de (8) preguntas en atención clínica, (7) en ergonomía, (4) en gestión y administración, y (5) en docencia e investigación para un total de 24 preguntas.

f) Muestra teórica

El tipo de muestreo utilizado es el teórico, se contempló en primer lugar la selección de los individuos que permitan obtener la información requerida por medio de una entrevista a profundidad.

Los fisioterapeutas dispuestos a participar brindaron su consentimiento. Cabe destacar que el número de personas entrevistadas no se especificara desde una perspectiva probabilística, ya que solo un grupo pequeño demostraron interés en aportar con el estudio. Como investigadores el propósito no es generalizar los resultados de su estudio a una población más amplia sino contextualizarlo en relación a los profesionales que brindan los servicios de rehabilitación, promoción y prevención de la salud, con experiencia en la clínica asistencial en clínica privada y atención domiciliar, por los cuales se planteó la saturación teórica de la información.

g) Método y técnica de recolección de la información

Se enviaron mensajes vía WhatsApp a distintos fisioterapeutas establecidos en la ciudad de Managua, para agendar los días libres de cada participante para la aplicación de la entrevista, con el fin de obtener información para la elaboración y desarrollo de nuestro estudio. Posteriormente, se procedió a entrevistar 2 personas en: Unan-Managua área de fisioterapia, laboratorio 10 y una persona en su Casa de habitación, Bello Horizonte que labora como fisioterapeuta en el Hospital “Carlos Roberto Huembes” dentro el municipio de Managua fue ejecutado en una semana en horarios diferentes.

h) Plan de análisis

Posteriormente se realizó la transcripción de la entrevista de manera íntegra lo que represento los conceptos de primer orden como: La evaluación, priorización de problemas, plan de tratamiento, implementación de la ergonomía, identificación de riesgos laborales, procesos de administración y gestión, realización de la investigación para la actualización de conocimientos, desarrollo de docencia en el área de trabajo, estrategias metodológicas para la formación docente con los colegas en su lugar de trabajo. Luego se seleccionaron las frases con mayor similitud, posteriormente se realizó la codificación de los elementos significantes de la entrevista para poder realizar la categorización y formular los conceptos de segundo orden y así analizar la información para desarrollar la teoría tal como surge.

En este procedimiento surgieron 11 códigos subdivididos en (5) del área asistencial clínica, (2) en la ergonómica, (1) en gestión y administración y (3) en docencia e investigación.

i) Estilo del informe

El estilo del informe estará bajo la técnica de “Hermosa frase”

j) Limitantes de la investigación

Se planifico la realización de un grupo focal, para lo cual no tuvimos apoyo por parte de los egresados. Luego se procedió a la realización de una entrevista, convocando a un grupo de seis participantes de los cuales tuvimos disposición de la mitad del grupo para obtener información, donde decidimos entrevistar a dos de ellos en la universidad, Unan-Managua, y decidimos visitar a uno de ellos en su casa se habitación por disposición del participante, esto se debió al poco interés y conocimiento que poseen los fisioterapeutas acerca de las competencias.

Capítulo IV

Descripción de resultados

Objetivo n°1: Identificar las características sociodemográficas y laborales tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados en los año 2015-2016.

En la figura n°1 muestra los resultados acerca de la edad y el sexo de los encuestados, en este sentido se observa un predominio del sexo femenino con un 89%, de los cuales un 22% se encuentran entre 23, 25 y mayores de 30 años respectivamente y un 11% con las edades de 26 y 28 años. El sexo masculino representa el 11% con la edad de 25 años.

En la figura n°2 corresponde a la tabla de año de ingreso y egreso de los encuestados indica que un 55% de la población ingreso en el año 2012, seguido del 22% que ingreso en el año 2011 y por último un 22% que ingresaron entre los años 2004-2009. En lo que respecta al año de egreso la mayoría salió en el año 2016 con 77%, seguido del año 2015 con un 22%. Del 100% de la población solo un 11% afirma haber realizado otros estudios. El 56% de la población se desempeñan en el sector privado y un 44% en el sector público.

Objetivo n°2: Describir las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional.

En la figura n°3 muestra los pasos de una valoración integral, obteniendo como resultado, que el para los pasos 1 (observación) y 2(exploración), el 89% de la población lo realiza a criterio propio y solo un 11% lo realiza a como lo establece la teoría. El paso 3 (inspección) y paso 5 (medición) el 67% de la población lo realiza a criterio propio y solo un 33% de manera que lo establece la teoría. Evidenciando también que el 78% de la población realiza la palpación a criterio propio y solo un 22% fundamentado en la teoría. El 100% de la población refleja realizar los pasos 6 (priorización de problema) y 7 (plan de tratamiento) según lo establece la teoría.

En la figura n°4 refleja los pasos realizar un razonamiento clínico en la evaluación fisioterapéutica, donde en el paso 1(observación cuidadosa) un 89% lo realiza según su criterio, de un 11% sigue los pasos establecidos en la teoría. En el paso 2(de obtengo información) un 67% lo realiza según su criterio y un 33% lo realiza según la teoría. En el paso 3(realiza la exploración física) un 56% lo realiza según su criterio y un 44% sigue los pasos establecidos en la teoría. En el paso 4(genera

hipótesis) un 89% lo realiza según su criterio y un 11% sigue los pasos establecido en la teoría. En el paso 5 (realizo pruebas diagnóstica) un 100% lo realiza siguiendo los pasos establecidos en la teoría

La figura°5 muestra los pasos establecidos para utilizar razonamiento clínico para la elaboración del plan de tratamiento, en el cual el paso 1(realiza exploración subjetiva), paso 3(estructuro objetivos para en plan de tratamiento) el 89% de la población lo realiza según su criterio, y un 11% sigue los pasos establecidos en la teoría. El paso 2(determino un diagnóstico funcional) indica que el 56% lo realiza a criterio propio y solo un 44% sigue los pasos según la teoría. Reflejando en el paso 4(defino las técnicas adecuadas para el paciente) que el 100% de la población lo realiza según su criterio.

La figura °6 muestra las actividades que un fisioterapeuta debe realizar como plan de tratamiento, para lo que encontramos que el 100% de la población utiliza agentes físicos como implementación de técnicas y comunicación, el 77% respeta los derechos del paciente y utilizan lenguaje coloquial, el 44% elabora informes y 22% realiza informes de seguimiento. un 11% protege los datos personales, evitan hablar con terceras personas y elaboran registro de pacientes, esto con respecto a la confidencialidad y realización de informe sobre el tratamiento.

La figura°7 refleja una serie de pasos que el fisioterapeuta debe tomar en su práctica profesional, mostrando que un 66% de la población cuida su base de sustentación, realiza estiramiento y ejercicios, el 55% utiliza camillas regulables y señala zonas de riesgo, un 33% habilita espacios en sus puestos de trabajo, el 22% de la población realiza reposos cortos durante la jornada laboral y solo un 11% de la población utiliza escritorios y sillas adaptables en su puesto de trabajo, realizan programas de acondicionamiento y hábito de vida de trabajo correspondientes a la identificación de factores de riesgos ergonómicos en su puesto de trabajo.

La figura°8 muestra los resultados de los aspectos ergonómicos dentro de la identificación de riesgo en el ámbito laboral, con una población de 22,20% que, si lo realiza, también realizan evaluaciones ergonómicas de puesto de trabajo, realizan propuestas de mejora y seguimiento de propuestas. Y el 77.80% de la población en estudio no realizan las actividades antes mencionadas

La figura°9 muestra Actividades de gestión y administración, durante la planificación de actividades el 100% de la población refleja las actividades que más realizan durante la práctica, el

78% adquiere insumos para su servicio, el 33% solicita equipos y materiales, gestionan y promueven cursos de actualización y promoción, un 22% refiere realizar llenado de estadísticas, gestionan mantenimiento de equipos. Y solo un 11% realizan planificación de actividades, y ejecutan programas de prevención y promoción de la salud.

la figura^o10 describe los procesos que se deben realizar durante la realización de una investigación, donde el 77% de la población estudiada identifican paginas confiables y actualizadas sobre la fisioterapia, un 44% coordinan actividades de formación docente en el trabajo profesional y participan con profesionales de otros equipos multidisciplinarios, el 33% organizan charlas acerca de la educación para la salud, coordinan actividades de formación sobre un tema relacionado al trabajo profesional.

En la figura^o11 muestra los pasos que se deben seguir para Diseñar y ejecuta investigación, donde el paso 1(selecciono el tema), paso 2(determino los objetivos), paso 3(escribo la metodología a realizar), paso 4(elaboro protocolo), paso 5(recolecto la información y la proceso), paso 6(interpreto los resultados y publico). En este sentido se observa que de 100% de los participantes solo el 11% realiza correctamente los pasos establecidos en la teoría, obteniendo así un 89% que no lo realizan de la forma correcta.

Objetivo n°3: Interpretar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015-2016, en base a su experiencia profesional.

Código	Enunciados		
<p>ULTRA: este código esta designado para frases relacionadas a los procesos para realizar una atención</p>	<p>Sujeto 1: en el proceso para realizar una atención principalmente se tiene que tener el diagnóstico del paciente para luego realizar una evaluación, y luego formular un plan de rehabilitación.</p>	<p>Sujeto 2: en todo proceso de atención se debe realizar una historia clínica y revisar el estado del paciente y de esa manera determinar qué problemas puedes solucionar lo más pronto posible</p>	<p>Sujeto 3: Al momento de percibir al paciente se realiza una valoración inicial y posterior una final. Tomando en cuenta la observación, historia clínica, palpación medición, pruebas específicas para la realización de un tratamiento y brindar una atención integral al paciente.</p>
<p>TENS: este código esta designado a frases relacionadas a considerar la evaluación para la atención de fisioterapia</p>	<p>Sujeto 1: la evaluación es necesaria para determinar el estado del paciente ya que si no se realiza no podrás tener un fundamento para poder tratar a tu paciente.</p>	<p>Sujeto 2: "la evaluación es fundamental para poder realizar un plan de tratamiento".</p>	<p>Sujeto 3: es fundamental ya que de eso dependerá saber lo que sucedió para comprender el diagnóstico y el estado en que se encuentra el paciente para así plantearte ideas para el tratamiento.</p>
<p>CHC: este código está relacionado a frases relacionadas con métodos y técnicas para realizar una evaluación</p>	<p>Sujeto 1: "participante no respondió de ninguna forma de persuasión".</p>	<p>Sujeto 2: participante no respondió de ninguna forma de persuasión.</p>	<p>Sujeto 3: realizar un llenado de valoración que predetermina pruebas manuales, dolor, sensibilidad sintomatología, pruebas isométricas, medición, palpación y pruebas específicas.</p>
<p>MECA: este código esta designado a frases relacionadas con aspectos a</p>	<p>sujeto 1: se debería realizar la toma de signos vitales, pero es algo que no realizo</p>	<p>Sujeto 2: la toma de signos vitales por lo general la realizan las enfermeras</p>	<p>Sujeto 3: aspectos relacionados con la edad, si la persona es diabética,</p>

tomar en cuenta para realizar un plan de tratamiento		nosotros, aunque deberíamos no estamos acostumbrados a hacerlo.	hipertensa, cardiópata, tomar signos vitales.
MASAJE: código designado a frases relacionados en base a que se plantean objetivos para realizar un plan de tratamiento.	Sujeto 1: se realizan en base a la priorización de problema tomando en cuenta como aspecto principal el dolor.	Sujeto 2: "el plan de tratamiento se realiza en base a los problemas encontrados en la valoración como dolor, inflamación, y limitaciones funcionales"	Sujeto 3: de acuerdo a tu valoración se realiza priorización de problemas de la sintomatología para realizar plan de tratamiento para luego integrarlo en sus actividades de la vida diaria.
GONIOMETRO: este código esta designado a frases de como implementa la ergonomía en su práctica profesional	Sujeto 1: la ergonomía se implementa adaptando el entorno y reportar al superior	Sujeto 2: implementar estrategias propias para acondicionar el lugar"	Sujeto 3: por lo general en mi persona no lo implemento debido a que yo me adapto al trabajo y no el trabajo se adapta a mí.
MASO: este código esta designado a frases relacionadas con la identificación de riesgos laborales	Sujeto 1: se identifican a través lesiones físicas musculares, movimientos repetitivos y condiciones inadecuadas de equipos	Sujeto 2: está de acuerdo a lo que su compañera argumento.	Sujeto 3: desde el punto de vista musculo esquelético por la demanda de paciente y el área de trabajo donde se desarrolla. En todo trabajo hay riesgos, en lo personal la estructura del cubículo no es la adecuada tomando en cuenta mi tamaño al igual que los medios a utilizar no son los adecuados.

<p>CRIO: este código esta designado a frases relacionadas con procesos de gestión y administración que se realizan en la práctica laboral.</p>	<p>Sujeto 1: se realizan llenado de expedientes y estadísticas. Para la gestión de equipos, se pide inventario y cotización de equipos y en casos extremos se prioriza el equipo que más se utiliza.</p>	<p>Sujeto 2: llenado de expedientes, fichas de evaluaciones e informes mensuales. En gestión se reporta el daño del equipo para que lo repongan"</p>	<p>Sujeto 3: se realiza llenado de formularios, estadísticas, ordena tarjetas de los pacientes de acuerdo el orden en que fueron citados. Hasta el momento no he tenido daño de equipos ni falta de recursos, en caso de que pasara solo lo reporto a la jefa para que gestione el mantenimiento del equipo o su debida reposición para solucionar el problema.</p>
<p>OXI: este código esta designado a frases relacionadas a realizar investigación para la actualización de conocimientos y medios que se utilizan</p>	<p>Sujeto 1: realiza búsquedas de información a través de internet buscando artículos científicos, libros sobre nuevas actualizaciones o indago con nuestros colegas con más experiencias.</p>	<p>Sujeto 2: busco a través de internet cosas que no conozco.</p>	<p>Sujeto 3: actualmente investigo las patologías que no conozco por lo general internet y algunos libros que proporciona la universidad y actualmente estoy llevando a cabo una maestría que retroalimentan mis conocimientos.</p>
<p>TENSIOMETRO: este código esta designado a frases relacionadas con el desarrollo de docencia en el área de trabajo</p>	<p>Sujeto 1: "educando a los pacientes para que realicen los ejercicios asignados en casa. También realizando círculos de estudio e intercambio de ideas."</p>	<p>Sujeto 2: instruyendo a los pacientes y familiares.</p>	<p>Sujeto 3: explica al paciente sobre la patología que padece y medios que va a utilizar para su atención, también explico al paciente los avances que ha tenido de la forma más sencilla, de ser necesario realizo señas con las manos o hago dibujos, también se instruye al paciente para que</p>

			realice ciertos ejercicios en su casa.
CENTIMETRO: este código este designado a frases relacionadas a estrategias metodológicas para la formación docente con los colegas en su lugar de trabajo.	Sujeto 1: se realizan círculos de estudio, intercambio de ideas a través de debates.	Sujeto 2: estoy de acuerdo con mi compañera ya que trabajamos en conjunto.	Sujeto 3: se realizan foros, debates entre colegas sobre una patología nueva o retroalimentación de conocimientos acompañados con especialistas de otras disciplinas.

Fuente: Elaboración propia

Análisis y discusión de resultados

La edad no influye en el ambiente laboral, sin embargo, el profesional joven tiene mayor productividad que el trabajador que tiene 20 años de antigüedad, no obstante, este último posee mayor experiencia en el ejercicio de la profesión. El estudio caracteriza al grupo de profesionales como población joven de 20-a más de 30 años, predominando el sexo femenino con un 89%, y un mínimo corresponde al 11% de la población.

Según el plan de estudio 1999 de la carrera para optar al título de licenciatura en fisioterapia está comprendido a la formación en un periodo de 5 años, posteriormente los egresados pueden obtener nuevos estudios relacionados a la carrera, y alcanzar nuevas parcelas de desarrollo y crecimiento profesional. Según los datos obtenidos el mayor porcentaje de la población lograron culminar con eficiencia su plan académico. Donde solo un 11% alega haber realizado otros estudios, destacando que la mayoría de los profesionales se desempeñan en un campo laboral privado. Podemos decir que, desde un punto de vista positivo, los estudiantes tienen el interés de finalizar sus estudios, por otro lado, los estudiantes van dejando asignaturas rezagándose de su grupo original por distintos factores como problemas económicos, personales o pedagógicos que pueden desencadenarse en el transcurso de su formación profesional. (Cela., 2014).

La valoración integral cumple con un criterio sistemático, que permite identificar de forma específica las alteraciones que presenta el individuo durante el desempeño de las actividades de la vida diaria, donde el primer paso consta de la observación, historia clínica, exploración, medición, listado de problemas, tratamiento específico y la efectividad de cada plan de tratamiento. Por lo que podemos decir que la mayoría de las personas realizan el proceso de evaluación a criterio propio y no como lo fundamenta la teoría, concordando solo en los últimos pasos donde si cumplen con el orden lógico fundamentado. Esta variable puede resultar desalentadora si se establece el uso de la teoría como fundamento esencial de la práctica clínica, pero a profundidad permite identificar que los terapeutas realizan cambios en sus patrones de evaluación y tratamiento según el contexto en que fortalecen sus competencias (Luz, 2014).

Por otra parte, el razonamiento clínico como habilidad generalizada del proceso de enseñanza-aprendizaje sirve de guía en el procedimiento evaluativo ya que permiten formular hipótesis y se somete a prueba para la confirmación de un diagnóstico y su posible plan de tratamiento siguiendo una serie de pasos con orden lógico. Podemos decir que el razonamiento clínico ha sufrido un deterioro con respecto al seguimiento de los pasos establecidos según (Dr. Carlos Vieska Treviño, 2006) , los fisioterapeutas tienen la habilidad para formar razonamiento clínico pero la mayor parte de estos lo realizan a criterio propio y no como lo establece la teoría este dato puede ser poco favorable si estos datos se fundamentaran según la teoría, además evidencia la capacidad que poseen los fisioterapeutas en el desarrollo de sus competencias.

Posterior, el plan de tratamiento corresponde a un diseño estratégico de intervención para cada usuario, que se elabora en base al motivo de la consulta y la evaluación integral realizada por el equipo de tratamiento. Siguiendo un proceso de orden lógico, argumentando la hipótesis clínica para el análisis de la causa del problema y así mismo brindar óptimos resultados. En el ámbito laboral los fisioterapeutas entrevistados utilizan un razonamiento a criterio personal, y con un mínimo de participantes que lo realizan de manera correcta. Esta variable genera aportes para afirmar que los fisioterapeutas generan competencias siguiendo procesos que caracterizan a la fisioterapia como una herramienta que ayuda a restaurar el movimiento corporal agotando todas las posibilidades del sistema de salud, por otro lado, es un indicador que refleja la deficiencia en el cumplimiento de los procesos establecidos y fundamentados según la teoría.

Por otro lado, el plan de tratamiento consta de los objetivos planteados a corto, mediano y largo plazo, en cuanto a las necesidades principales de la rehabilitación o recuperación de lesiones. Los fisioterapeutas tienen la capacidad de utilizar varias técnicas englobadas a la recuperación del paciente. Estos datos concuerdan con la teoría ya que se deben priorizar los problemas para luego formular objetivos y dar salida a estos, a través del plan de tratamiento. El 100% de la población van más enfocados en la aplicación de agentes físicos, de tal manera que omiten las diferentes técnicas para brindarle una atención en beneficio del paciente. Según la (Universidad de Lleida, 2018) para la aplicación de un plan de tratamiento se deben tener en cuenta técnicas como manipulaciones manuales, ejercicios y terapia en casa, dependiendo de la necesidad del paciente y no solo enfocado en la aplicación de agentes físicos

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria el cual controla y realizan medidas preventivas para el cuidado de los trabajadores, en este sentido los fisioterapeutas entrevistados no cumplen con los aspectos ergonómicos durante el desempeño profesional, y solo un mínimo de ellos realizan ciertos criterios en cuanto a la identificación de riesgos laborales o problemas funcionales. (Raffino, 2019).

Como muestra la gráfica anterior la ergonomía no es un auge dentro del campo laboral. Según los encuestados, no toman en cuenta los aspectos ergonómicos ya que influye mucho el no tener las medidas adecuadas de cada uno de los elementos o materiales de trabajo. Los aspectos ergonómicos en el campo laboral se deberían de tomar mucho en cuenta ya que esto permite prevenir lesiones en un futuro, un mal desempeño de esta puede provocar diversas patologías.

Uno de los ámbitos en lo que el profesional sanitario desempeña su trabajo es en el de gestión y administración en el que negociamos el mantenimiento de las instalaciones o equipos a la participación en la dirección de unidades o instituciones que se solicita por medio de una carta al personal encargado para la solución del problema. (García, 2011)

Luego, los resultados de una investigación se pueden presentar a nuestros colegas o a la opinión pública en formatos diversos mostrar a través de la presentación de comunicaciones orales, pósteres, conferencias, publicaciones, artículos científicos. Según los resultados obtenidos la mayoría de participantes refieren identificar páginas confiables, un alto porcentaje de los profesionales realiza la identificación de páginas confiables, un mínimo de los participantes ejercen docencia con estudiantes y colegas de otros equipos multidisciplinarios. Esta variable indica que los fisioterapeutas no están ejerciendo docencia para retroalimentar conocimientos dentro de su campo laboral por lo que es necesario crear programas de autoestudio entre colegas con el objetivo de brindar una atención de calidad al individuo (ASCOFI, 2015).

Para diseñar una investigación en la cual se quiera indagar, primeramente, se debe tener un orden para realizar la ejecución de la investigación está basada en la selección del tema, determinar objetivos, escribir la metodología, elaborar protocolo, recolección de la información y proceso, interpreto los resultados y público. Los datos obtenidos de los entrevistados no concuerdan con la teoría puesto que el 89% de los participantes realizan procesos investigativos de manera incorrecta y solo un 11% se fundamentan en la teoría. Esta es una variable negativa puesto que se muestra la

carencia de información acerca del orden lógico que tiene el proceso de investigación. (Sampieri, 2014).

Los fisioterapeutas de los distintos ámbitos (privados o públicos) del sector salud tienen conocimientos necesarios para brindar una atención integral al paciente mediante procesos establecidos realizando una valoración inicial y una final tomando en cuenta aspectos relevantes de su condición, de esta manera, el profesional de fisioterapia basa su objetivo principal en el estudio del movimiento, para formular un plan de tratamiento integral para el individuo.

En este sentido los protagonistas refieren:

“En el proceso para realizar una atención principalmente se tiene que tener el diagnóstico del paciente para luego realizar una evaluación, y luego formular un plan de rehabilitación”.

“En todo proceso de atención se debe realizar una historia clínica y revisar el estado del paciente y de esa manera determinar que problemas puedes solucionar lo más pronto posible”.

“Al momento de percibir al paciente se realiza una valoración inicial y posterior una final. Tomando en cuenta la observación, historia clínica, palpación medición, pruebas específicas para la realización de un tratamiento y brindar una atención integral al paciente”.

Los fisioterapeutas afirman que se debe llevar a cabo un proceso durante la atención al paciente, en el cual se deben realizar evaluaciones iniciales con el fin de recopilar datos relevantes para crear un plan de tratamiento, y una evaluación final para ver si los objetivos propuestos en el transcurso del tratamiento tienen efectos positivos o la persona sigue en el estado donde se encontró en la valoración inicial.

A través de la evaluación el fisioterapeuta realiza sus juicios clínicos con base en los datos obtenidos durante el examen para comprender el diagnóstico y marcarse unos objetivos de tratamientos concretos y alcanzables y lo más beneficiosos para el paciente.

“La evaluación es necesaria para determinar el estado del paciente ya que si no se realiza no podrás tener un fundamento para poder tratar a tu paciente”.

“La evaluación es fundamental para poder realizar un plan de tratamiento”.

“Es fundamental ya que de eso dependerá saber lo que sucedió para comprender el diagnóstico y el estado en que se encuentra el paciente para así plantearte ideas para el tratamiento”.

Según las entrevistas de cada participante pudimos constatar que concuerdan respecto a la realización de una evaluación como paso inicial al momento de brindar una atención. Cabe recalcar que los datos que se obtienen durante una evaluación o un examen son fundamentales a la hora de diagnosticar y crear plan de tratamiento encaminados a mejorar la calidad de vida del individuo.

Además de todos los datos recolectados en la evaluación y exploración también es importante considerar la sensibilidad, especificidad y el valor objetivo de las pruebas realizadas además de las características individuales de cada persona al momento de realizar una evaluación. Los entrevistados refieren:

“Realizar un llenado de valoración que predetermina pruebas manuales, dolor, sensibilidad sintomatología, pruebas isométricas, medición, palpación y pruebas específicas”.

En este caso solo obtuvimos respuesta de uno de los participantes, tomando en cuenta que se trató de persuadir de todas las formas posibles al resto de los entrevistados para obtener información acerca de las técnicas y métodos utilizados al momento de realizar la valoración. Los comentarios indican que al momento de evaluar a un paciente se tiene que tomar en cuenta las pruebas específicas para confirmar o descartar posibles alteraciones funcionales que se encuentren durante la exploración. El ordenamiento de estos pasos, es esencial al momento de esclarecer las pautas del tratamiento y la fiabilidad de las técnicas utilizadas.

Los signos vitales permiten vigilar las funciones del cuerpo y son las principales manifestaciones de las funciones de mayor importancia para la vida como son el funcionamiento del sistema respiratorio (respiración), del sistema cardiovascular (pulso y presión arterial) y del termostato endógeno (temperatura). La toma de signos en el área de fisioterapia no se realiza ya que por lo general lo realizan los enfermeros que se encuentran en dicha área y lo que respecta al sector privado o domiciliar las personas refiere no contar con los instrumentos ya que no los consideran necesarios para su desempeño profesional. Los fisioterapeutas refieren:

“Se debería realizar la toma de signos vitales, pero es algo que no realizo”.

“La toma de signos vitales por lo general la realizan las enfermeras nosotros, aunque deberíamos no estamos acostumbrados a hacerlo”.

“Aspectos relacionados con la edad, si la persona es diabética, hipertensa, cardiópata, tomar signos vitales”.

El plan de estudio de la carrera de fisioterapia tiene diferentes campos de acción en el quehacer profesional, capacitando al estudiante para la realización de toma de signos vitales para verificar el estado funcional en que se encuentra el paciente, sin embargo en la práctica profesional es algo que no se está implementando por diversos factores como la obtención de los equipos necesarios, tiempo de atención establecido a cada paciente, o suponemos que es trabajo solamente del equipo de enfermería, en caso de trabajar en un servicio público. En lo que respecta al ámbito domiciliario los participantes referían que, aunque deberían, simplemente no lo realizan. Es gran importancia fortalecer los aspectos relacionados a la toma de indicadores vitales, puesto que está en riesgo la salud del paciente, los resultados de esto debe ser el reflejo de la evaluación clínica confiable del paciente.

Luego de los resultados que arroja una evaluación, el fisioterapeuta se plantea objetivos enfocados en realizar un tratamiento óptimo para el individuo tomando en cuenta aspectos importantes de una valoración como dolor, inflamación y limitaciones funcionales para poder determinar la causa del problema o posibles limitantes.

“Se realizan en base a la priorización de problema tomando en cuenta como aspecto principal el dolor”.

“El plan de tratamiento se realiza en base a los problemas encontrados en la valoración como dolor, inflamación, y limitaciones funcionales”.

“De acuerdo a tu valoración se realiza priorización de problemas de la sintomatología para realizar plan de tratamiento para luego integrarlo en sus actividades de la vida diaria”.

Los fisioterapeutas refieren que, para poder plantear objetivos para realizar un plan de tratamiento, primero se deben priorizar los problemas encontrados durante la evaluación con el fin de disminuir la sintomatología encontrada o darle solución a la causa del problema.

La ergonomía trabaja en íntima relación con disciplinas encargadas de la seguridad, adaptación e higiene en las áreas de trabajo, a fin de evitar distintos problemas de salud y aumentar la eficiencia, es decir, para hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él. Los fisioterapeutas entrevistados refieren que:

“La ergonomía se implementa adaptando el entorno y reportar al superior”.

“Implementar estrategias propias para acondicionar el lugar”.

“Por lo general en mi persona no lo implemento debido a que yo me adapto al trabajo y no el trabajo se adapta a mí”.

Por lo general los fisioterapeutas están capacitados y familiarizados con la implementación de la ergonomía en su práctica laboral, enfocada al individuo y en la parte personal. Sin embargo, los refieren que en lo personal no están implementando la ergonomía ya que se han tenido que adaptar a las condiciones de su entorno por cuestión de recursos o gestiones no aceptadas por sus superiores. Solo se quedan con la teoría y no lo implementan en sus actividades laborales. En los últimos años otros campos laborales están fomentando la formación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, en el sector de la fisioterapia no es una práctica habitual recibir formación específica al respecto. Esto sumado a que no es sencillo encontrar documentación sobre los riesgos profesionales asociados a esta actividad y la manera de prevenirlos, dificulta que se lleven a cabo las prácticas seguras necesarias en el trabajo. Por lo que, habría que subrayar la necesidad de que los empresarios garanticen la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo, tal como recoge la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ya que la falta de conocimiento en la materia, la escasez de recursos, el establecimiento incorrecto de prioridades y la ausencia de control del cumplimiento de la normativa son factores que influyen en su consecución.

Las tareas que realiza un fisioterapeuta en un centro de atención a personas en situación de dependencia o deficiencia funcional son amplias y por la demanda que se da a diario en dichas áreas por lo que pocas veces tomamos las posturas correctas al momento de brindar una atención, creando repercusiones en nuestro cuerpo ocasionados por malas posturas, movimientos repetitivos, estáticos o nuestro entorno no presta las condiciones para llevar a cabo nuestra labor, profesional. Por lo que los fisioterapeutas refieren:

“Se identifican a través lesiones físicas musculares, movimientos repetitivos y condiciones inadecuadas de equipos”.

“Está de acuerdo a lo que su compañera argumento”.

“Desde el punto de vista musculo esquelético por la demanda de paciente y el área de trabajo donde se desarrolla. En todo trabajo hay riesgos, en lo personal la estructura del cubículo no es la adecuada tomando en cuenta mi tamaño al igual que los medios a utilizar no son los adecuados”.

Según los profesionales encuestados, las demandas de atención en el área de fisioterapia son inmensas lo que repercute en su funcionamiento corporal a través distintas alteraciones, siendo las más comunes, las de origen Musculoesqueléticas generadas por posturas forzadas generan dolor y sobrecarga en la zona afectada. Ya que se esfuerzan al trabajar de manera continua, sin descanso, cabe recalcar que, a la mayor demanda de pacientes, los equipos utilizados se agotan o se dañan por lo cual el fisioterapeuta realiza kinesiología o artroquinematico en los casos que lo requieran, produciendo en ellos mayor esfuerzo físico generando posibles problemas funcionales.

El fisioterapeuta puede gestionar la obtención y reposición de sus equipos, así como realizar datos estadísticos de las personas que atiende, organizándolos por horas y tiempo de atención.

“Se realizan llenado de expedientes y estadísticas. Para la gestión de equipos, se pide inventario y cotización de equipos y en casos extremos se prioriza el equipo que más se utiliza”.

“Llenado de expedientes, fichas de evaluaciones e informes mensuales. En gestión se reporta el daño del equipo para que lo repongan”.

“Se realiza llenado de formularios, estadísticas, ordena tarjetas de los pacientes de acuerdo el orden en que fueron citados. Hasta el momento no he tenido daño de equipos ni falta de recursos, en caso de que pasara solo lo reporto a la jefa para que gestione el mantenimiento del equipo o su debida reposición para solucionar el problema”.

La gestión administrativa sirve como base para la ejecución y potencialización de tareas, para cumplir con los objetivos planteados y contribuir con la supervivencia y crecimiento de los objetivos propuestos. Por lo que los entrevistados concuerdan en la elaboración de informes estadísticos para llevar un control de las personas atendidas, y el manejo de recursos con el objetivo

de optimizar el equipo utilizado o gestionar la obtención de más equipo dependiendo de la cantidad de pacientes que demanden la atención en fisioterapia

El hablar de investigación es hacer referencia a un proceso sistemático y organizado que tiene como propósito responder a una pregunta, lo cual nos permite aumentar nuestros conocimientos y conocer información sobre algo desconocido, también podemos hacer referencia que la investigación es realizar actividades intelectuales y experimentales con el propósito de aumentar los conocimientos de algún tema determinado.

“Realiza búsquedas de información a través de internet buscando artículos científicos, libros sobre nuevas actualizaciones o indago con nuestros colegas con más experiencias”.

“Busco a través de internet cosas que no conozco”.

“Actualmente investigo las patologías que no conozco por lo general internet y algunos libros que proporciona la universidad y actualmente estoy llevando a cabo una maestría que retroalimentan mis conocimientos”.

Todos los entrevistados coinciden en su totalidad que el internet es el medio más utilizado, en el cual centran su búsqueda en fuentes confiables que les proporcionen información. Sin embargo lo que respecta a la práctica investigativa tiene un papel deficiente ya que su interés es meramente teórico y no en fundamentos de estudio que generen nuevos aportes sobre algún tema de su interés.

A través del tiempo, el fisioterapeuta ha ido desarrollando autonomía crítica, dentro de la profesión, lo que ha permitido colaborar con colegas y otros profesionales en trabajos y discusiones de manera más asertiva y argumentadas frente a decisiones clínicas para el bienestar de sus pacientes. Además, tienen la capacidad y habilidad para trabajar como instructor en programas de formación de personal y programas de formación continua e instruir al paciente en el transcurso de su rehabilitación.

“Educando a los pacientes para que realicen los ejercicios asignados en casa. También realizando círculos de estudio e intercambio de ideas”.

“Instruyendo a los pacientes y familiares”.

“Explica al paciente sobre la patología que padece y medios que va a utilizar para su atención, también explico al paciente los avances que ha tenido de la forma más sencilla, de ser necesario realizo señas con las manos o hago dibujos, también se instruye al paciente para que realice ciertos ejercicios en su casa”.

El fisioterapeuta en las áreas prácticas centra su labor docente en la enseñanza al paciente diseñando programas de atención fisioterapéutica para realizarse en casa con el fin de que el individuo recupere funciones en las actividades de la vida diaria, además brinda asesoría a individuos, en los aspectos que se relacionen con el movimiento humano y que incidan en la salud y el bienestar del individuo.

La comunicación se encuentra enmarcada en el conocimiento y la información como elementos decisivos para el desarrollo de la sociedad, en este contexto los fisioterapeutas son capaces de diseñar, ejecutar, dirigir y controlar programas educativos pertinentes a la promoción, prevención, habilitación y rehabilitación, en los diferentes niveles de atención en salud, y sector laboral, y otros de desarrollo nacional.

“Se realizan círculos de estudio, intercambio de ideas a través de debates”.

“Estoy de acuerdo con mi compañera ya que trabajamos en conjunto”.

“Se realizan foros, debates entre colegas sobre una patología nueva o retroalimentación de conocimientos acompañados con especialistas de otras disciplinas”.

Los encuestados refieren que tienen diferentes métodos para dirigir programas educativos entre colegas, en lo que la mayoría refiere realizar círculos de estudio e intercambiar ideas, otros refieren que realizan docencia por medio de foros en el cual participan una serie de equipos multidisciplinarios para retroalimentar sus conocimientos e indagar sobre nuevas patologías. Dichas estrategias metodológicas permiten identificar criterios, principios y procedimientos que configuran el camino al aprendizaje y la manera de actuar de los docentes, en correspondencia con el programa, la implementación y evaluación de la enseñanza y aprendizaje.

Capítulo V

Conclusión.

Al identificar las características sociodemográficas se logró observar un predominio del sexo femenino con edades que oscilan entre los 23 a más de 30 años, así mismo se observó que los egresos de la mayoría de los profesionales cumplieron con el periodo establecido en su plan académico, en el campo laboral la mayoría de profesionales se desempeña en el ámbito privado, y solo uno de los participantes alega haber realizado estudios complementarios.

Se describieron las competencias de los fisioterapeutas a través del método Delphi, realizando cuatro versiones, en la última versión se elaboró una encuesta que fue consultada por un grupo de expertos con una rúbrica de evaluación que buscaba medir la confiabilidad, validez y objetividad de las preguntas (alfa de Crombach 0.79), en la cual se definieron competencias generales y específicas como: clínica asistencial, ergonomía y trabajo, gestión y administración, docencia e investigación. Teniendo como resultados que la mayoría de los fisioterapeutas en estudio realizan los procesos evaluativos, destacando que en la práctica van más enmarcados en la aplicación de agentes físicos. Consecuente a esto se encontró que el puesto de trabajo no presta las condiciones ergonómicas para el trabajador y por último, los fisioterapeutas ejercen docencia desarrollando sus conocimientos en su campo laboral.

Posterior se interpretaron las competencias en base a las experiencias de los fisioterapeutas, quienes refieren seguir los procesos de atención tomando en cuenta pruebas específicas y aspectos personales, para formular un plan de tratamiento integro encaminado a mejorar la calidad de vida del paciente. En el área ergonómica no lo realizan, pues la falta de conocimiento en la materia por parte de los empresarios, escasos recursos, el establecimiento incorrecto de prioridades son factores que influyen en su consecución. En el área investigativa los fisioterapeutas tienen una práctica deficiente ya que su interés es meramente teórico y no en fundamentos de estudio que generen nuevos aportes sobre algún tema de su interés. Por último la docencia centra su labor en la enseñanza al paciente, a su vez tienen diferentes métodos para dirigir programas educativos entre colegas para la implementación y evaluación de enseñanza-aprendizaje.

Recomendaciones

➤ Al departamento de Fisioterapia

- Fomentar la cultura de la formación y el desarrollo profesional, como garantía de seguridad para los pacientes y estímulo para los profesionales.
- Darle seguimiento a este estudio investigativo, para el perfeccionamiento académico y profesional de los Lic. en Fisioterapia de Nicaragua.

➤ A los profesionales.

- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional.
- Planificar, establecer y aplicar ejercicios, higiene postural y actividades en programas de prevención de la salud a los fisioterapeutas en el campo laboral.
- Colaborar con los servicios comprometidos en el desarrollo de la salud y ser un agente del mismo, incorporando todas aquellas nuevas técnicas que se proporcionen para tal fin.
- Comprender la importancia de actualizar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que integran las competencias profesionales del fisioterapeuta.

Bibliografía

- ASCOFAFI. (2016). *Creacion y evaluacion de campo de un instrumento para la medicion de las competencias clinicas en fisioterapia.*
- Alvarez, C. (2012). *La relación teoría-práctica en los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje.* Recuperado el 2019, de <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/38854/1/160871-593421-1-PB.pdf>
- Ander-Agg, E., & Aguilar, M. J. (2001). *Trabajo en Equipo.* México: Progreso,S.A de C.V. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=3X9ap9zweMAC&oi=fnd&pg=PA8&dq=trabajo+en+equipo&ots=dMwEfJaEgw&sig=hhN8ASbbCAOnPHabocWkcVxteg0#v=onepage&q=trabajo%20en%20equipo&f=false>
- ASCOFI. (2015). *PERFIL PROFESIONAL Y COMPTENCIAS DEL FISIOTERAPUTA EN COLOMBIA .* BOGOTA: ASCOFI.
- Asociación Española de Ergonomía.* (2017). Obtenido de <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>
- Benavidez, L. D. (20 de Octubre de 2015). *Prezi.* Obtenido de <https://prezi.com/biouwv-oxqog/metodo-abaco-de-reigner/>
- Biggs, J. (2006). *Calidad de Apredizaje Unversitario.* Madrid: NARCEA S.A. Obtenido de https://books.google.com.ni/books?id=iMYeIgA_JJsC&pg=PA110&dq=niveles+conocimientos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiJ6bODse_gAhVEmeAKHTVAA-IQ6AEIPTAE#v=onepage&q=niveles%20conocimientos&f=false
- Cardenas, M. (29 de octubre de 2013). *prospectiva.* Obtenido de prospectiva: <htt://jrprospectiva.blogspot.com/20>
- Carr, W. (1996). *Una teoría para la educación. Hacia una investigación educativa crítica.* Madrid: Ediciones MORATA.

- Cela., U. C. (17 de junio de 2014). *Estudios de fisioterapia* . Obtenido de <https://blogs.ucjc.edu/salud-y-deporte/estudio-fisioterapia-10-motivos-para-hacer-la-carrera/>
- Chica Cañas, F. A. (09 de 2010). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://www.dialnet.uniroja.es/articulo/factores-de-la-enseñanza-que-favorecen-el-aprendizaje/>
- Cuevas, A., Fernandez, L., Lopez, D., & Van Hoof, H. (2014). Percepciones de los Estudiantes sobre las Prácticas como Parte del Programa de Estudios de Hospitalidad: Un estudio cualitativo. *El Periplo Sustentable. Universidad Autónoma del Estado de México*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/1934/193432638005/>
- Departamento de Fisioterapia. UNAN-Managua. (2017). Guia Metodológica de practica de especialización II. 1-12.
- Dr. Carlos Vieska Treviño, D. M. (02 de agosto de 2006). *Seminario, el ejercicio actual de la medicina*. Obtenido de Razonamiento Clínico: www.facmail.unam.mx/sms/seam2k1/2006/ago_02_ponencia.html
- Duarte de Ojeda, E. (13 de Junio de 2008). *abc color*. Obtenido de abc color: <http://m.abc.com.py/articulos/factores-que-dificultan-el-aprendizaje-1074972.html>
- Europea, A. (2 de julio de 2017). *La prestigiosa acreditación WCPT reafirma la calidad académica del Grado de Fisioterapia*. Obtenido de <https://universidadeuropea.es/noticias/la-prestigiosa-acreditacion-wcpt-reafirma-la-calidad-academica-del-grado-de-fisioterapia>
- FISIOCAMPUS*. (13 de Diciembre de 2017). Obtenido de Ergonomía para fisioterapeutas : <https://www.fisiocampus.com/articulos/ergonomia-para-fisioterapeutas>
- Fonseca, M. R. (07 de Enero de 2016). *REIRE*. Obtenido de <http://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/viewFile/14631/18093>
- Formacion Especializada en Fisioterapia*. (30 de Abril de 2018). Obtenido de FisisioFocus: <https://www.fisiofocus.com/es/articulo/que-es-la-fisioterapia-deportiva>

- Fundación Telefónica S.A. (2006). *Las TIC en la Sanidad del Futuro*. Obtenido de https://books.google.com.ni/books?id=wdbkCgAAQBAJ&pg=PA50&dq=infraestructuras+de+trabajo+hospitales&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjAo_uNqu_gAhUjWN8KHWiuASsQuwUIMTAB#v=onepage&q=infraestructuras%20de%20trabajo%20hospitales&f=false
- Gaitán Ríos, T. Y., Hernández López, I. A., & Barrios Sevilla, H. L. (2016). *Evaluar el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3667/1/53851.pdf>
- García, J. A. (17 de Noviembre de 2011). *FISIOTERAPIA*. Obtenido de LA GESTION EN FISIOTERAPIA: <https://www.madrimasd.org/blogs/fisioterapia/2011/11/17/la-gestion-en-fisioterapia/>
- Glassick, C. E., Taylor, M., & Macroff, G. I. (2003). *La Valoración del Trabajo Académico*. Mexico. Recuperado el 2019, de https://books.google.com.ni/books?id=XSPPF_FQFlkC&pg=PA45&dq=Normas+acad%C3%A9mico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj9-IWYnO_gAhUrmeAKHWI9B3gQ6AEIKjAA
- Guerrero. (Marzo de 2016). PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES INVOLUCRADOS EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE ESPECIALIZACIÓN VI REALIZADAS. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3713/1/Articulo%20cient%C3%ADfico-Dayra.pdf>
- Gutiérrez, R. R., & Gonzales Urbina, A. S. (Diciembre de 2016). *Seminario de graduación para optar al título de licenciado en fisioterapia*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3658/1/53814.pdf>
- INIDE. (2005). *VIII Censo de Población y IV de Vivienda*. Managua , Nicaragua: Gobierno de Nicaragua.
- Lira Pérez, C. M., Carrión Pérez, R. O., & Baltodano , K. J. (2016). *Evaluación del desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3582/1/53821.pdf>

- Lira Perez, C. M., Carrión Perez, R. O., Baltodano, K. Y., & Gómez Picón , M. A. (Marzo de 2016). PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE ESPECIALIZACIÓN I, MODALIDADES ENCUENTRO Y. 2016. Managua, Nicaragua.
- López, L. E. (abril de 2017). Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.28957/rcmfr.v27n1a1>
- Luz, M. (16 de Junio de 2014). *Universidad Rey Juan Carlos*. Obtenido de Valoracion en Fisioterapia: <https://www.docsity.com/es/valoracion-en-fisioterapia-tema-1-2/3166594/>
- Michel, G. (2007). *Prospectiva Estratégica : problemas y metodos*. Paris: Donostia-San Sebastián .
- MINSA. (2008). *Manual de Organización y Funcionamiento del Sector Salud*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Divisi%C3%B3n-General-Planificaci%C3%B3n-y-Desarrollo/Modelo-de-Salud-Familiar-Comunitaria/Manual-de-Organizaci%C3%B3n-y-Funcionamiento-del-Sector/>
- Mojica Sastoque, F. (1991). *El Abaco de Regnier*. Bogota: Legis Editores.
- Moreno, M., Prado, E., & Garcia, D. (2013). Percepcion de los estudiantes de enfermeria sobre el ambiente de aprendizaje durante sus practicas clinicas. *Revista Cuidarte*, 444.
- Odayaka Spa School*. (2017). Obtenido de <http://odayaka-spa-school.com/la-figura-del-terapeuta-spa/>
- OMS. (2018). *Fisioterapia OMS*. Obtenido de Fisioterapia OMS: <https://www.blogdelfisioterapeuta.com/fisioterapia-oms/>
- Pinzón, I. D. (2014). Fisioterapia y practica docente. *Revista Universitaria* . Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistadocencia/article/view/5056>
- RAE. (2019). *Diccionario de la Lengua Española*.
- Raffino, M. E. (29 de Noviembre de 2019). *Salud Ocupacional*. Obtenido de Salud Ocupacional: <https://concepto.de//salud-ocuoacional/>.

- Reguant-Álvarez, M., & Torrado-Fonseca., M. (07 de Enero de 2016). *Revista d'Innovació i Recerca en Educació*. Obtenido de <http://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/viewFile/14631/18093>
- Sampieri, R. H. (2014). *Metodología de la Investigación*. Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANAEDITORES, S.A. DE C.V.
- Schmerz. (Febrero de 2017). Psychosomatische Behandlung des Fibromyalgie-Syndroms. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/279751334_Schmerz_und_Bindung_Psychosomatische_Behandlung_des_Fibromyalgie-Syndroms
- SENDA. (2014). *Sugerencias Metodológicas para el Diseño de Planes de Tratamiento*. Santiago, Chile: Marly Mora.
- Silva, J. A. (17 de Agosto de 2003). *La Fisioterapia en Nicaragua*. *La Prensa*.
- Suárez, E. F. (1 de Febrero de 2019). *Fsioformación*. Obtenido de Razonamiento clínico en fisioterapia : <https://www.fisioformacion.com/cursos/2019/02/01/razonamiento-clinico-en-fisioterapia>
- UNAN. (1999). *UNAN-Managua*. Obtenido de UNAN-Managua: www.unan.edu.ni/index.php/descarga/346891/
- UNAN. (2016). *UNAN-Managua*. Obtenido de UNAN-Managua: <http://www.unan.edu.ni/polisal/fisioterapia/practicas-de-especializacion>
- UNAN- Managua. (Marzo de 1994). *Reglamento de régimen académico estudiantil*. Managua. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/unan-managua-reglamento-del-regimen-academico-estudiantil.pdf>
- UNAN-Managua. (1992). *Reglamento del Trabajo de los Profesores*. Managua. Obtenido de <http://ioi.unan.edu.ni/index.php/reglamentos-y-normativas/>
- Universidad de Lleida*. (25 de febrero de 2018). Obtenido de Grado fisioterapia: <http://www.fisioterapia.udl.cat/es/pla-formatiu/objectius-competencies.html>

- Varga, L. M. (2015). *Sobre el Concepto de Percepción*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/747/74711353004/>
- Verde Flotá, E. (2006). Motivos de elección de carrera de profesionales de la Salud. *Scielo*, 44-51.
- Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: www.scielo.edu.uy/pdf/ami/V33n1/V33n1a03.pdf
- Vogt. (2007). *Percepción pública de la ciencia*. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46238260/Estudios_realizados_en_Sao_Paulo_y_en_Bra20160604-9386-ycoph1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1552635270&Signature=g%2BUm5ZJBrzBaPKjuBRO8UhAlAu4%3D&response-content-disposition=inline
- Vygotski. (1932). La Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky. Obtenido de <https://psicologiamente.com/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky>
- Wagner, J. L. (2004). *revista Esp. Salud Publica*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3702/>
- WCPT. (14 de Octubre de 2016). *World Confederation for Physical Therapy*. Obtenido de <https://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy>
- WCPT, t. C. (2006). competencias de fisioterapia.

Anexos

1. Cartas de consentimiento a los profesionales

1.1. Carta de consentimiento informado para entrevista

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua

Recinto Rubén Darío (RURD)

Instituto Politécnico de la salud “Luis Felipe Moncada”

POLISAL, UNAN-Managua.

Consentimiento informado.

Estimados licenciados/as:

Se le está invitando a participar en un grupo focal, con el propósito de obtener información la cual será utilizada para la realización de un estudio en el que se planea definir las competencias de los fisioterapeutas en Nicaragua, esto con el fin de la transformación curricular del perfil profesional, de esta manera conocer sus ideas, opiniones con respecto al tema, y puedan ser colaboradores en el desarrollo e implementación de este estudio, el cual será de mucho aporte para nuestra carrera, por lo tanto, siéntanse libres de expresar y compartir sus ideas en este espacio, cabe mencionar que no hay respuestas correctas o incorrectas, lo importante son sus opiniones sinceras basadas en sus experiencias y conocimientos.

Les garantizamos que la información brindada será de carácter confidencial y de uso académico, no se divulgará su nombre, ni datos personales, tampoco será sometida a presiones de ningún tipo, no se le aportará remuneración económica o beneficio adicional por su participación la cual será de carácter voluntaria teniendo el derecho a retirarse o negarse a continuar en el momento que ustedes deseen.

No se han identificado riesgos potenciales que perjudiquen la integridad de los participantes, pero le recordamos que tiene derecho a no contestar las preguntas que no desee.

Para agilizar la recopilación de la información, resulta de mucha utilidad grabar la conversación. Tomar notas a mano demora mucho tiempo y se pueden perder cuestiones importantes. El uso de la grabación es sólo para fines académicos.

Si está de acuerdo con lo antes mencionado, a continuación, habrá una hoja donde deberá escribir su nombre, N de cedula y firma.



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA



Consentimiento Informado.

Listado de participantes del grupo focal

Con el tema Competencias de los fisioterapeutas.

N°	Nombre y Apellido	N° de cedula	Firma
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

1.2. Carta de solicitud de validación de expertos

Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua
Recinto Rubén Darío (RURD)
Instituto Politécnico de la salud “Luis Felipe Moncada”
POLISAL, UNAN-Managua

Validación de juicio de experto

Estimado experto, por este medio estamos solicitando su aporte con la finalidad de validar el instrumento donde se incluyen datos importantes del quehacer profesional de los licenciados en fisioterapia.

Se agradece de antemano su colaboración. Los datos obtenidos son de gran importancia para el estudio y beneficiarán a muchos profesionales; estos, se utilizarán con ética profesional, discreción, responsabilidad, y, únicamente con fines académicos.

Instrucciones: La presente encuesta está formada por 4 grandes componentes (Asistencial clínico, ergonómico, educación e investigación, gestión y administración), cada uno tiene un número específico de aseveraciones que deben ser contestadas según la escala definida: 1: perfecta, 0.6: Confiable, 0.5: Nula. Una vez que seleccione la respuesta de cada pregunta, se observará una casilla de elección la cual deberá contestar según la orientación.

Totalmente de acuerdo.	3
De acuerdo.	2
En desacuerdo.	1

Confiabilidad.	Ítems.									
Componentes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Clínica Asistencial.										
Ergonomía.										
Gestión y Administración.										
Docencia e investigación.										

Validez.	Ítems.									
Componentes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Clínica Asistencial.										
Ergonomía.										
Gestión y Administración.										
Docencia e investigación.										

Objetividad.	Ítems.									
Componentes.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Clínica Asistencial.										
Ergonomía.										
Gestión y Administración.										
Docencia e investigación.										

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Instituto Politécnico de la salud “Luis Felipe Moncada”
POLISAL, UNAN-Managua
Departamento de Fisioterapia**

Encuesta para la identificación de competencias de fisioterapia.

La presente encuesta tiene como finalidad recolectar datos importantes acerca del quehacer realizado por los profesionales Licenciados de Fisioterapia de la UNAN-Managua egresados de las promociones 2003-2019. El objetivo es: Identificar las competencias profesionales específicas que poseen y desarrollan actualmente los fisioterapeutas en Nicaragua, con el fin de sugerir programas de actualización profesional y recomendaciones con fines de mejorar el perfil de la carrera y con esto fortalecer el desempeño de los futuros profesionales en el país.

Se agradece de antemano su colaboración, los datos obtenidos son de gran importancia para el estudio y beneficiarán a muchos profesionales, se utilizarán con ética profesional discreción y responsabilidad. Serán utilizados únicamente con fines académicos.

No se han identificado riesgos potenciales que perjudiquen la integridad de los encuestados, pero le recordamos que tiene derecho a no contestar las preguntas que no desee, además puede retirarse en cualquier momento.

Instrucciones: La presente encuesta está formada por 4 grandes componentes (Asistencial clínico, ergonómico, educación e investigación, gestión y administración), cada uno tiene un número específico de aserciones que deben ser contestadas con una X según la escala definida: **3** Si lo Realiza, **1**: No lo realizo, Una vez que seleccione la respuesta de cada pregunta, se observará una casilla de elección la cual deberá contestar según la orientación.

I. Datos generales:

Edad: _____

Sexo: _____

Procedencia (departamento): _____

Lugar donde trabaja: _____ (Si tiene más de un lugar favor describir)

Año en que ingreso a la universidad _____

Año que egreso de la universidad _____

II. Datos académicos profesionales

Ha realizado otros estudios: Si _____ No _____

Si su respuesta es positiva favor mencione en la siguiente tabla:

Nombre curso	Duración	Lugar o institución que oferta	Año que curso

III. Datos relacionados al perfil profesional que desempeña.

Valor		3	1	
Ítem		Si	No	
1. Clínica asistencial	1. Ejecuta una valoración integral de fisioterapia identificando las necesidades de la persona.			
	1.1. A continuación se enlistara los pasos de una valoración integral, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 7 el último.	Exploración__2__ Inspección__3__ Observación__1__ Medición__5__ Palpación__4__ Priorización de problemas__6__ Plan de Tx__7__		
	2. Utiliza el razonamiento clínico, durante la evaluación fisioterapéutica.			
	2.1.A continuación se enlistara los pasos de una valoración integral, enumere	Genero Hipótesis__4__ Obtengo la información__2__		

	por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 4 el último.	Realizo exploración física__3__ Observo de manera cuidadosa__1__ Confirmo o no la hipótesis (Pruebas diagnósticas)____5__	
	3. Utiliza razonamiento clínico para detectar las necesidades del paciente y las prioriza. para elaborar el plan de tratamiento		
	3.1. A continuación se enlistara los pasos para realizar el razonamiento clínico, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 4 el último.	Estructuro objetivos para el plan de Tx__3__ Determino un diagnostico funcional____2__ Defino las técnicas adecuadas para el paciente__4__ Realizo exploración subjetiva__1__	
	4. Ejecuta el plan de intervención fisioterapéutico utilizando las herramientas propias en base a la necesidad del usuario.		
	4.1.A continuación se enlistara algunas actividades que usted realiza durante su intervención fisioterapéutica marque con una X las que utiliza.	Aplicación de agentes físicos_____ Realización de técnicas manuales_____ Indicación al paciente de ejercicios correctos_____ Orientación del plan de ejercicio en casa_____	
	5. Verifica el avance de tratamiento aplicado a los pacientes y reevalúa después de haberlo concluido.		
	5.1. A continuación se enlistara algunas actividades que usted realiza para verificar el avance del tratamiento en sus pacientes marque con una X las que utiliza.	Indago los datos subjetivos del paciente_____ Realizo exploración física_____ Realizo informe semanal de la evolución del paciente_____	
	6. Informa al paciente o familiar acerca de las indicaciones y contra		

	indicaciones de la terapia que se le realiza.		
	6.1. A continuación se le brindan algunas actividades que usted realiza para para informar al paciente las indicaciones y contraindicaciones de la terapia marque con una X la que utiliza.	Antes de la terapia informo las indicaciones y contra indicaciones____ Oriento al paciente el beneficio del tratamiento____	
	7. El profesional protege la confidencialidad de la información proporcionada por las personas, preservando su intimidad.		
	7.1. A continuación se le brindan algunas actividades que usted utiliza para proteger la confidencialidad de las personas marque con una X la que utiliza.	Respeto sus derechos____ Protege los datos personales____ Utiliza consentimiento informado____ Evita hablar de la salud del paciente con terceras personas____	
	8. El profesional emplea las habilidades de comunicación adecuadas.		
	8.1. A continuación se le brindan algunas actividades que usted utiliza para proteger la confidencialidad de las personas marque con una X la que utiliza.	Utiliza lenguaje coloquial con el paciente____ Evita usar tecnicismo____ Habla con fluidez y claridad____ Utiliza un tono de voz adecuado____	
	9. Elabora informe en base al progreso del tratamiento aplicado y mantiene registro.		

	9.1. A continuación se le brindan algunas opciones de actividades que usted realiza para elaborar un informe de progreso del tratamiento marque con una X la que utiliza.	Elaboro un informe coherente con los datos del paciente utilizando lenguaje científico_____	
	10. Utiliza investigación científica basada en evidencia y la incorpora en su práctica profesional.		
	10.1. A continuación se le brindan algunas opciones de actividades que usted utiliza para incorporar la investigación científica en su práctica profesional marque con una X la que utiliza.	Leo artículos científicos de fisioterapia_____	
		Tomo decisiones clínicas fundamentadas en los hallazgos científicos_____	
		Selecciono técnica según evidencia científica_____	
Total:			
Valor		3	1
Ítem		Si	No
2. Ergonomía	1. Utiliza adecuadamente la mecánica corporal para la prevención de trastornos musculoesqueléticos en su actividad profesional		
	1.1.A continuación se le presentara una lista de acciones realizadas al momento de una intervención fisioterapéutica marque con una X las que usted realiza.	Separa los pies para aumentar su base de sustentación_____	
		Utiliza el peso de su cuerpo al momento de realizar la intervención_____	
		Flexiona las piernas al momento de la intervención para evitar el incremento de las curvaturas en la columna manteniendo lo más recta posible_____	

	<p>2. Realiza evaluaciones ergonómicas de puestos de trabajo para la identificación de riesgo y lesiones de tipo laboral</p>			
	<p>2.1. A continuación se enlistara los pasos que se realizan al momento de aplicar una valoración ergonómica enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado , donde 1 sería el primer paso y 9 el ultimo.</p>	<p>Determina evaluación a utilizar __5__ Analiza los resultados obtenidos en la evaluación __6__ Refleja propuestas de mejora en el ámbito laboral __9__ Toma de fotografías en los puestos de trabajo __4__ Identificación de riesgos en el ámbito laboral __2__ Prioriza los puestos de trabajo __3__ Desarrolla programa ergonómico para mejorar la calidad de vida __7__ Realiza cronograma de actividades __1__ Ejecuta matriz de control de riesgos __8__</p>		
	<p>3. Acondiciona el puesto de trabajo según sus necesidades físicas al momento de realizar la intervención fisioterapéutica.</p>			
	<p>3.1. A continuación se enlistara los pasos de algunas acciones de acondicionamiento según las necesidades físicas marque con una X las que usted pone en practica</p>	<p>Utiliza camillas regulables en altura en las diferentes técnicas fisioterapéutica _____ Utilizo equipamiento adaptable al momento de realizar labores administrativas _____ Habilita el espacio con el material necesario para la realización de las actividades fisioterapéuticas _____</p>		
	<p>4. Promueve métodos y técnicas para la prevención de lesiones de tipo osteomioarticular en la población trabajadora.</p>			
	<p>4.1. A continuación se enlistaran actividades que corresponden a actividades preventivas contra las lesiones osteomioarticular marque con una X las que usted pone en practica</p>	<p>Orienta ejercicios en casa _____ Recomiendo la realización de las pausas activas durante la jornada laboral _____ Brinda información a través de poster y murales a cerca de la importancia de la actividad física _____</p>		

	5. Realiza pausas activas durante sus horas laborales para la prevención o control de lesiones del sistema musculo esquelético individual, colectivamente o con sus pacientes y colectivamente.		
	5.1.A continuación se enlistara una serie de actividades que corresponden a medidas preventivas contra las lesiones musculo esquelética marque con una X las que usted pone en practica	Reposo para renovar energías y nivelar el estrés _____ Hago estiramiento y ejercicios para el buen funcionamiento muscular _____ Realizo ejercicios respiratorios _____ Desarrollo hábitos de buena postura en el ámbito laboral _____	
	6. Brinda alternativas de solución y control sobre los riesgos presentes en su lugar de trabajo		
	6.1.A continuación se enlistaran actividades que corresponden a alternativas y soluciones sobre los riesgos presentes en su lugar de trabajo marque con una X las que usted pone en practica	Señala en la zona donde hay riesgos _____ Elaboro programas para el acondicionamiento físico de diferentes grupos de personas _____ Refleja la importancia de la salud como un hábito de vida y trabajo _____ Realizo seguimiento de los planes, actividades y atenciones que ejecuta en su puesto de trabajo _____	
Total			
Valor		3	1
Ítem		Si	No
3. Gestión y administración	1. Planifica y organiza semanal y/o mensualmente las actividades que se realizan en el servicio.		
	1.1.A continuación se enlistara algunas actividades que usted realiza durante la planificación de las actividades del	Planifico la programación de actividades y tareas calendarizadas _____ Organizo mi agenda para realizar la atención fisioterapéutica _____ Realizo informe estableciendo objetivos del servicio _____	

	servicio de fisioterapia marque con una X las que utiliza.	Realizo un seguimiento del cumplimiento de las metas_____
	2. Ejecuta el llenado de estadísticas para control y funcionamiento del servicio.	
	2.1.A continuación se enlistara los pasos del llenado de estadísticas, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 5 el último.	Especifico el diagnóstico clínico y funcional__5__ Ingreso el nombre y el número de expediente del paciente__1__ Ingreso técnica y medios físicos utilizados__4__ Describo los datos demográficos__2__ Registro días de atención__3__
	3. Solicita material y equipo a utilizar en el servicio de forma oportuna para evitar desabastecimiento.	
	3.1.A continuación se enlistara los pasos para el proceso de solicitar el abastecimiento de equipo y materiales, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 4 el último.	Elaboro y entrego solicitud de materiales de reposición__2__ Envié la carta al área correspondiente (Farmacia, área de suministro, área de materiales administrativo.)__3__ Adquiero insumos__4__ Realizo inventario para determinar el material que se solicitara__1__
	4. Solicita oportunamente el mantenimiento preventivo de los equipos para que estén disponibles en la atención de los pacientes.	
	4.1. A continuación se enlistara los pasos para realizar la solicitud de mantenimiento de los equipos, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del	Realizo inspección del equipo periódicamente__1__ Aseguro ejecución del mantenimiento de equipo__4__ Elaboro y entrego solicitud de mantenimiento o compra de equipo en caso de daño__2__ Gestiono autorización de mantenimiento o compra de equipo__3__

	enunciado, donde 1 sería el primer paso y 4 el último.		
	5. Promueve la gestión de equipos y materiales para mejorar las intervenciones de fisioterapia a través de donaciones y licitaciones de proyectos.		
	5.1.A continuación se enlistara los pasos para realizar la gestión de equipos, enumere por orden de prioridad colocando un número a la par del enunciado, donde 1 sería el primer paso y 3 el último.	Elaboro una rúbrica con la cotización de precio_2____ Busco patrocinador ya sea persona, empresa u organismos__1____ Presento la necesidad a través de una carta formal__3____	
	6. Planifica y ejecuta programas de promoción, prevención, y rehabilitación a pacientes y familiares		
	6.1.A continuación se enlistara algunas actividades que usted realiza durante la planificación de programas para la promoción, prevención y rehabilitación a los pacientes y familiares, marque con una X las que utiliza.	Promociono el estilo de vida saludable_____ Detecto la problemática desarrollando un proceso de investigación y análisis_____ Establezco estrategias para incorporar a los medios de comunicación como agentes fundamentales en la prevención, sensibilización y movilización social_____ Desarrollo actividades de deporte y arte, como estrategia de intervención eficaz con esta población_____ Sistematizo las experiencias exitosas, incorporando indicadores de medición e impacto, para demostrar resultados de la intervención_____	
	7. Gestiona y promueve cursos de actualización y especialización personal y colectiva buscando el máximo desarrollo profesional.		

	7.1.A continuación se enlistara algunas actividades que usted realiza para promover la actualización y especialización profesional, marque con una X las que utiliza.	Desempeño charlas semanales con el personal de fisioterapia____ Promuevo la práctica basada en la evidencia científica____ Llevo a cabo capacitaciones sobre temas nuevos en el área de fisioterapia____ Actualizo mis conocimientos a través de cursos impartidos por la universidad o institución de formación_____	
Total:			
Valor		3	1
Ítem		Si	No
Docencia e investigación	1. Utiliza los resultados de las investigaciones para fortalecer el desempeño profesional	Seleccione toda las que utiliza. Identifico las paginas confiables donde publican investigaciones actualizadas sobre fisioterapia_____ Interpreto los resultados de las investigaciones de acuerdo a mi aprendizaje profesional_____ Utilizo los resultados para fortalecer mi aprendizaje profesional_____ Realizo aprendizaje autónomo a través de publicaciones especiales_____	
	1.1. A continuación, se mostrarán los pasos que toma en cuenta de la investigación para su desempeño profesional, marque con una X la que usted utilice.	Identifico las paginas confiables donde publican investigaciones actualizadas sobre fisioterapia_____ Interpreto los resultados de las investigaciones de acuerdo a mi aprendizaje profesional_____ Utilizo los resultados para fortalecer mi aprendizaje profesional_____ Realizo aprendizaje autónomo a través de publicaciones especiales_____	
	2. Diseña y ejecuta investigaciones que le permitan una indagación permanente		

	acerca patologías más frecuentes en su desempeño profesional.		
	2.1. A continuación, se enlistarán los pasos que debe seguir al momento de realizar una investigación, enumere el orden colocando un número a la par de cada enunciado, donde 1 sería el primer paso y 6 el último.	Determino los objetivos_2____ Escribo la metodología a realizar__3____ Selecciono el tema__1____ Elaboro protocolo__4____ Interpreto los resultados y público__6____ Recolecto la información y la proceso_5____	
	3. Desempeña la formación docente, en la que garantiza una adecuada actualización de conocimientos y habilidades		
	3.1. A continuación, se mostraran algunas actividades que usted realiza para desempeñar la formación docente, marque con una X la que usted utiliza.	Coordino actividades de formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional_____ Informo a los estudiantes a analizar los resultados de su quehacer profesional_____ Formo estrategias para implementar razonamiento clínico durante la evaluación_____	
	4. Promueve una cultura de hábito saludable para el mejoramiento de la salud para la población en general.		
	4.1. A continuación, se enlistarán estrategias para el mejoramiento de la salud de la población, seleccione con una x las que usted utiliza.	Comunico a través de panfletos, radio, televisión, internet_____ Organizo charlas acerca de la educación para la salud_____ Realizo campañas para mejorar la educación sanitaria_____	
	5. Proyecta a los estudiantes para desempeñarse de manera autónoma y auto regulado fundamentando los principios éticos.		
	5.1. A continuación, se enlistarán estrategias para que el estudiante sea ético y autónoma ejerciendo su profesión,	Coordino actividades de formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional_____	

	seleccione con una x la que usted considere.	Oriento al estudiante a analizar los resultados de su quehacer profesional_____	
	6. Participa en las mejoras continuas de su grupo profesional y del sistema sanitario público.	Formo estrategias para establecer razonamiento clínico durante la evaluación y desarrollo del tratamiento respetando la intimidad del paciente_____	
	6.1. A continuación se enlistaran formas para realizar mejoras de su grupo profesional, seleccione con una x la que usted considere.	Participo con profesionales de otros equipos asistenciales en la elaboración y/o actualización de protocolos._____ Contribuyo en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico._____ Integrándome en comités o grupos de trabajo de sociedades científicas reconocidas_____ Colaboro en grupos de trabajo asesores del Centro Hospitalario._____	
Total:			

Comentarios del encuestado: _____

Observaciones: _____

Operacionalización de variable cuantitativo

Objetivo	Variable	Definición operacional	Sub-variable	Indicador	Criterio/valor	Escala	Instrumento
Describir las características sociodemográficas y profesionales que tienen los fisioterapeutas que laboran en centros asistenciales del pacifico de Nicaragua	Características demográficas.	Conjunto de características biológicas, socioeconómicas y culturales presentes en la población	Edad.	Adulto joven.	18-35 años.	Ordinal.	
				Adulto maduro.	36-59 años.	Ordinal.	
				Adulto mayor.	60 años en adelante.	Ordinal.	
			Sexo.	Masculino Femenino	Si/No.	Nominal.	
	Procedencia.	Jinotega Matagalpa. Estelí. Nueva Segovia. Chontales. Boaco.	Si/No.	Nominal.			
	Características laborales	Son todas aquellas características vinculadas de una u otra forma con el trabajo, como cualquier actividad física o intelectual que recibe algún tipo de respaldo en el marco de una actividad	Lugar de trabajo.	Centros de salud. Hospital primario. Hospital general. Hospital de rehabilitación Atención privada. Clínica Privada.		Nominal	
			Año que egreso a la universidad.			Nominal	
			Año que egreso de la universidad.			Nominal	

Objetivo.	Variable.	Definición operacional.	Sud-Variable.	Indicador.	Criterio o/Valor.	Escala.	Instrumento.
<p>Evaluar las competencias profesionales de los fisioterapeutas a través del instrumento diseñado MM66JUANAS.</p>	<p>Clínica Asistencial</p>	<p>Es el actuar como profesional de la salud de primer contacto de los pacientes/usuarios que buscan sus servicios clínicos directamente y sin la remisión de otro profesional de la salud, mediante la realización, el análisis y la interpretación de pruebas de evaluación y diagnóstico fisioterapéutico, y con la interacción sobre el movimiento corporal, utilizando diferentes Estrategias para la recuperación de la salud.</p>	<p>Evaluación.</p>	<p>1-Exploración. 2-Inspección. 3-Observación. 4-Medición. 5-Palpación. 6-Priorización de problemas. 7-Plan de Tx.</p>	<p>Si/No</p>	<p>Nominal</p>	
			<p>Razonamiento clínico, durante evaluación fisioterapéutica.</p>	<p>1-Realizo exploración física. 2-Observe de manera cuidadosa 3-Genero Hipótesis 4-Obtengo la información. 5-Confirmo o no la hipótesis (Pruebas diagnósticas).</p>	<p>Si/No</p>	<p>Nominal</p>	
			<p>Estructura objetivos conforme a Razonamiento Clínico.</p>	<p>1-Determino un diagnostico funcional. 2-Estructuro objetivos para el plan de Tx. 3-Defino las técnicas adecuadas para el paciente</p>	<p>Si/No</p>	<p>Nominal</p>	
			<p>Plan de tratamiento.</p>	<p>1-Aplicación de agentes físicos. 2-Realización de técnicas manuales. 3-Indicación al paciente de ejercicios correctos. 4-Orientación del plan de ejercicio en casa.</p>	<p>Si/No</p>	<p>Nominal</p>	

			Reevaluación.	1-Indago los datos subjetivos del paciente. 2-Realizo exploración física. 3-Realizo informe semanal de la evolución del paciente.	Si/No	Nominal	
			Consentimiento informado	1-Antes de la terapia informo las indicaciones y contra indicaciones. 2-Orienta al paciente el beneficio del tratamiento.	Si/No	Nominal	
			Practica de lenguaje adecuado.	1-Utiliza lenguaje coloquial con el paciente. 2-Evita usar tecnicismo. 3-Habla con fluidez y claridad. 4-Utiliza un tono de voz adecuado.	Si/No	Nominal	
	Ergonomía.	Es un conjunto de conocimientos que se aplican para adecuar productos, sistemas y entornos a las necesidades, limitaciones y	Evaluación.	1-Determina evaluación a utilizar. 2-Analiza los resultados obtenidos en la evaluación.	Si/No	Nominal	

		características de los usuarios, optimizando así la eficacia, seguridad y bienestar.		<p>3-Refleja propuestas de mejora en el ámbito laboral.</p> <p>4-Prioriza los puestos de trabajo.</p> <p>5-Desarrolla programa ergonómico para mejorar la calidad de vida.</p> <p>6-Ejecuta matriz de control de riesgos.</p>			
			Higiene postural.	<p>1-Utiliza camillas regulables en altura en las diferentes técnicas fisioterapéutica.</p> <p>2-Utilizo equipamiento adaptable al momento de realizar labores administrativas.</p> <p>3-Habilita el espacio con el material necesario para la realización de las actividades fisioterapéuticas.</p>	Si/No	Nominal	
			Acondicionamiento del puesto de trabajo.	<p>1-Señala en la zona donde hay riesgos.</p> <p>2-Elaboro programas para el</p>	Si /No	Nominal	
			Promoción y prevención.				

				<p>acondicionamiento físico de diferentes grupos de personas.</p> <p>3-Refleja la importancia de la salud como un hábito de vida y trabajo.</p>			
	Gestión y Administración.	Actividades empresariales de planificación, desarrollo, implementación y control, cuyo objetivo es la mejora de la productividad de una institución.	Redacción de informe.	<p>1-Realizo informe estableciendo objetivos del servicio.</p> <p>2-Realizo un seguimiento del cumplimiento de las metas</p>	Si/No	Nominal	
			Control estadístico.	<p>1-Especifico el diagnóstico clínico y funcional.</p> <p>2-Ingresa el nombre y el número de expediente del paciente.</p> <p>3-Ingresa técnica y medios físicos utilizados.</p> <p>4-Describo los datos demográficos.</p> <p>Registro días de atención.</p>	Si/No	Nominal	

			Realización de inventario.	1-Elaboro y entrego solicitud de materiales de reposición. 2-Realizo inventario para determinar el material que se solicitara.	Si/no	Nominal	
			Gestionar mantenimiento y abastecimiento.	1-Elaboro y entrego solicitud de mantenimiento o compra de equipo en caso de daño. 2-Gestiono autorización de mantenimiento o compra de equipo.	Si/no	Nominal	
	Docencia e Investigación.	La docencia y la investigación aparecen en todas las definiciones que se dan sobre las funciones básicas de la institución universitaria. La investigación para la creación del conocimiento y la docencia para su disseminación. Estas dos funciones tienen su razón de ser en el aprendizaje de los estudia	Fortalecimiento profesional. Autoestudio	1-Utilizo los resultados para fortalecer mi aprendizaje profesional. 2-Realizo aprendizaje autónomo a través de publicaciones especiales.	Si/No	Nominal	
			Formación docente.	1-Coordino actividades de	Si/No	Nominal	

				<p>formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional.</p> <p>2-Informo a los estudiantes a analizar los resultados de su quehacer profesional.</p> <p>3-Formo estrategias para implementar razonamiento clínico durante la evaluación.</p>			
			<p>Participación de jornadas de actualización profesional.</p>	<p>1-Participo con profesionales de otros equipos asistenciales en la elaboración y/o actualización de protocolos.</p> <p>2-Contribuyo en grupos de trabajo asesores de organismos o instituciones públicas oficiales de ámbito autonómico.</p>			

Anexo 4. Tablas y figuras

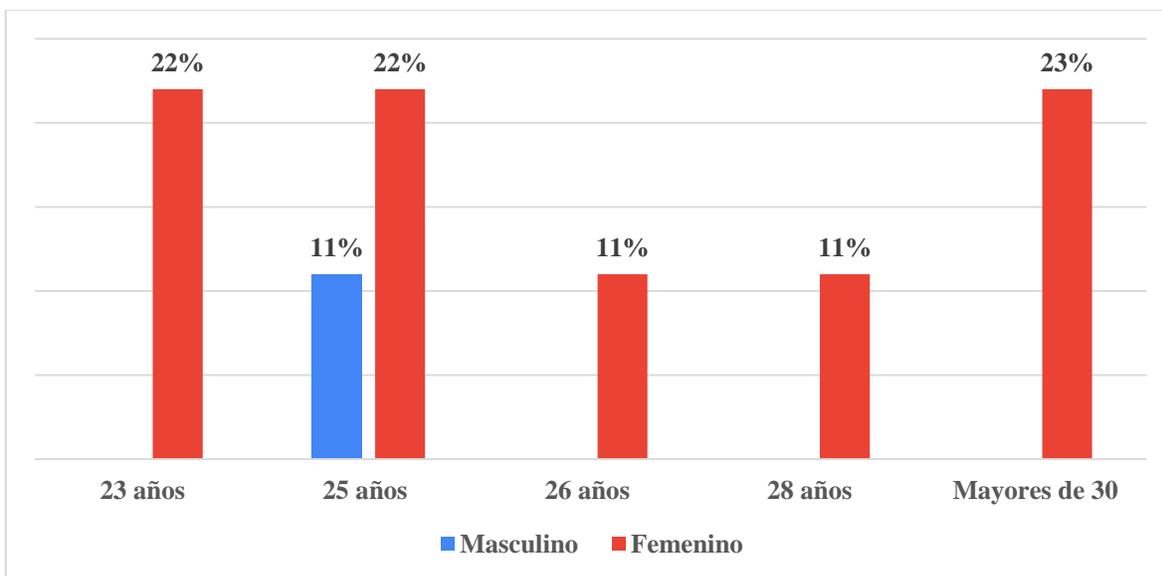
Objetivo n°1: Identificar las características sociodemográficas y laborales tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados entre el año 2015-2016.

Tabla de contingencia n°1. Edad y sexo de los encuestados

	Masculino		Femenino	
	Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
23 años			2	22%
25 años	1	11%	2	22%
26 años			1	11%
28 años			1	11%
Mayores de 30			2	23%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°1. Edad y sexo de los encuestados



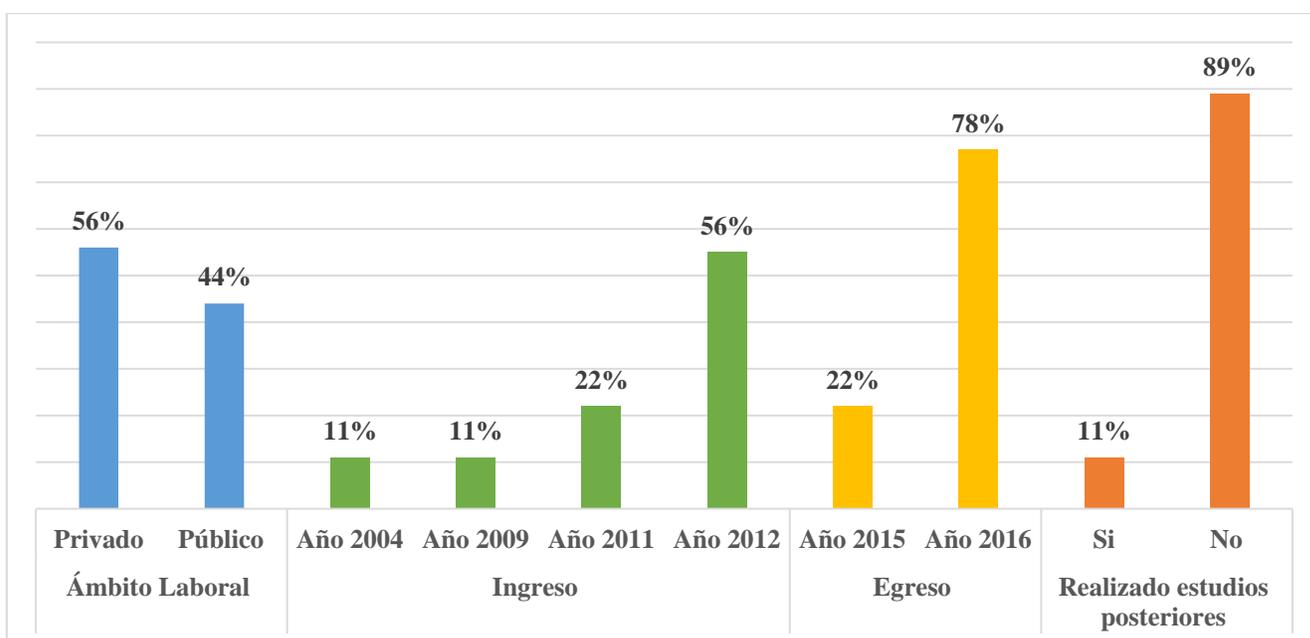
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia n°2: Ámbito laboral y estudios realizados.

		Recuento	Porcentaje
Ámbito Laboral	Privado	5	56%
	Público	4	44%
Ingreso	Año 2004	1	11%
	Año 2009	1	11%
	Año 2011	2	22%
	Año 2012	5	56%
Egreso	Año 2015	2	22%
	Año 2016	7	78%
Realizado estudios posteriores	Si	1	11%
	No	8	89%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°2: Ámbito laboral y estudios realizados.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

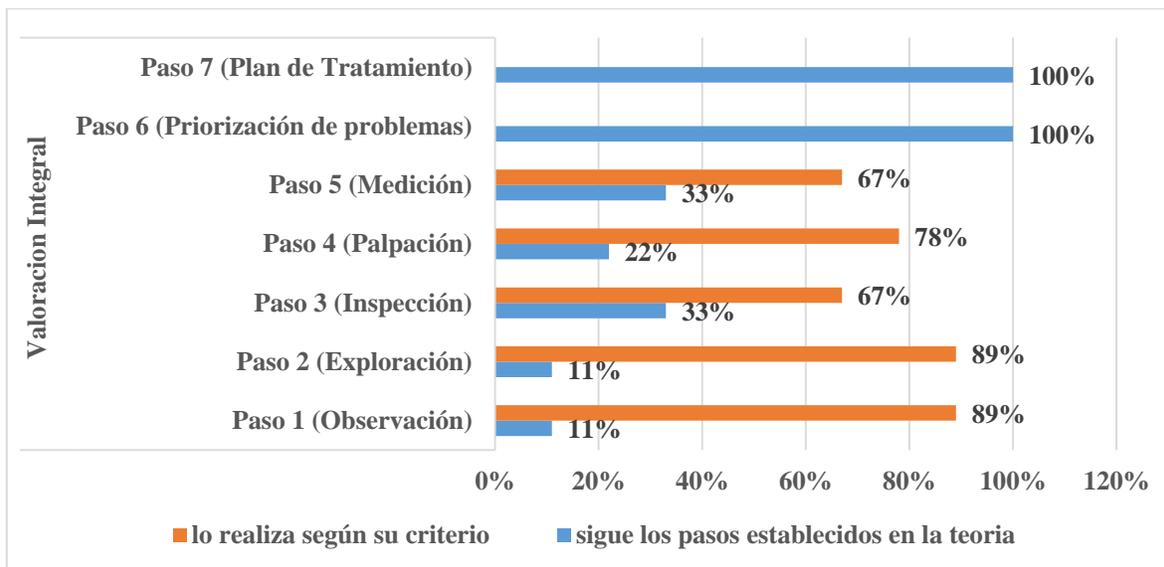
Objetivo n°2: Describir las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional.

Tabla de contingencia n°3. Valoración integral

		Sigue los pasos establecidos en la teoría		Lo realiza según su criterio	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Valoración Integral	Paso 1 (Observación)	1	11%	8	89%
	Paso 2 (Exploración)	1	11%	8	89%
	Paso 3 (Inspección)	3	33%	6	67%
	Paso 4 (Palpación)	2	22%	7	78%
	Paso 5 (Medición)	3	33%	6	67%
	Paso 6 (Priorización de problemas)	9	100%	0	0%
	Paso 7 (Plan de Tratamiento)	9	100%	0	0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°3: valoración integral.



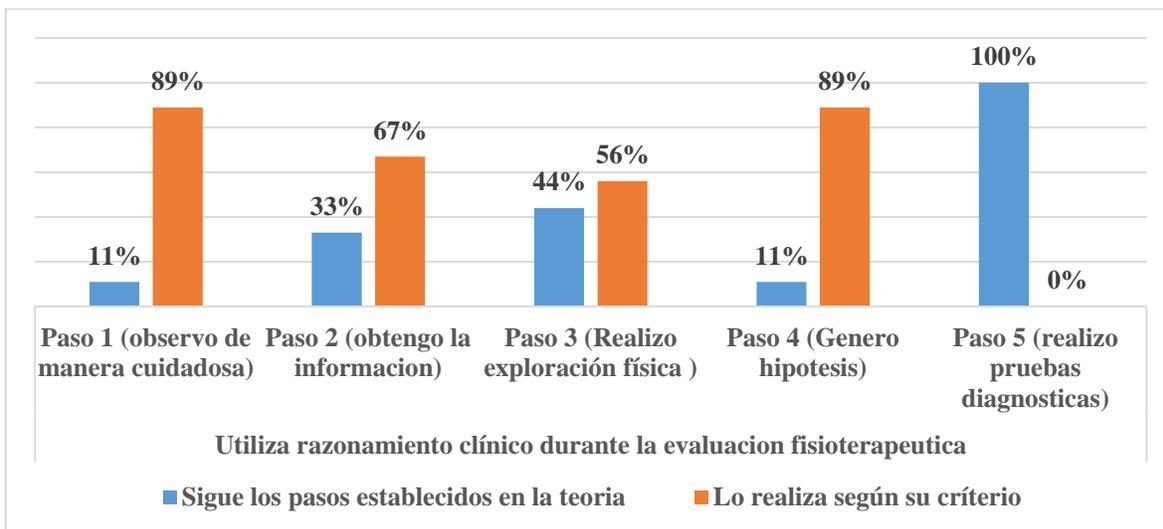
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia n°4: Razonamiento clínico.

		Sigue los pasos establecidos en la teoría		Lo realiza según su criterio	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Utiliza razonamiento clínico durante la evaluación fisioterapéutica	Paso 1 (observo de manera cuidadosa)	1	11%	8	89%
	Paso 2 (obtengo la información)	3	33%	6	67%
	Paso 3 (Realizo exploración física)	4	44%	5	56%
	Paso 4 (Genero hipótesis)	1	11%	8	89%
	Paso 5 (realizo pruebas diagnósticas)	9	100%	0	0%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°4: Razonamiento clínico.



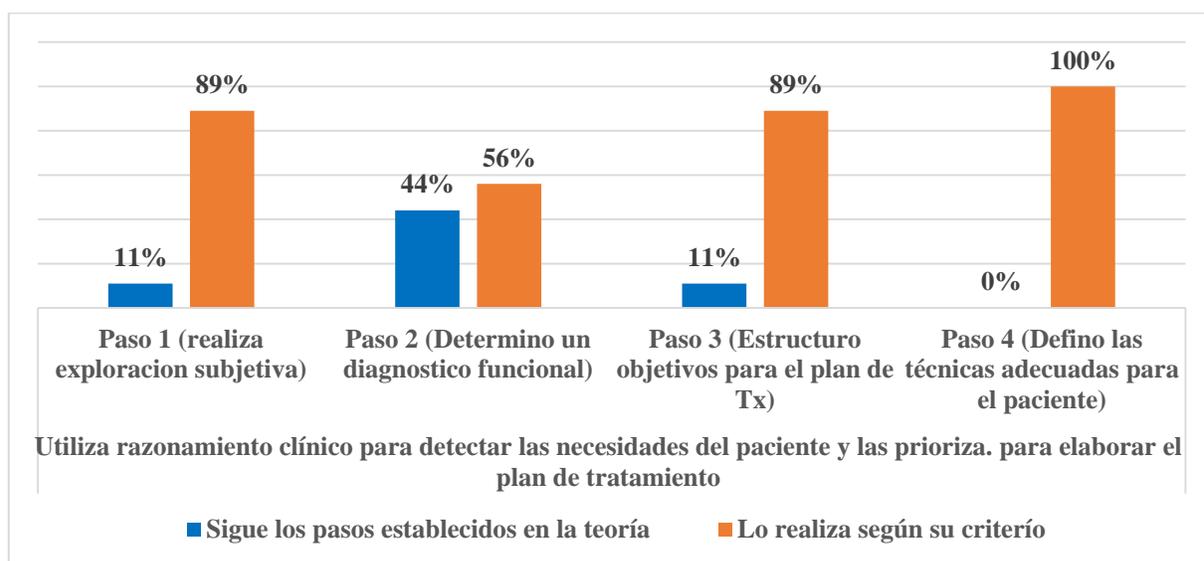
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia n°5: Razonamiento para el plan de tratamiento.

		Sigue los pasos establecidos en la teoría		Lo realiza según su criterio	
		Recuento	Porcentaje	Recuento	Porcentaje
Utiliza razonamiento clínico para detectar las necesidades del paciente y las prioriza.	Paso 1 (realiza exploración subjetiva)	1	11%	8	89%
	Paso 2 (Determino un diagnostico funcional)	4	44%	5	56%
	Paso 3 (Estructuro objetivos para el plan de Tx)	1	11%	8	89%
	Paso 4 (Defino las técnicas adecuadas para el paciente)	0%	0%	9%	100%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°5: Razonamiento para el plan de tratamiento.



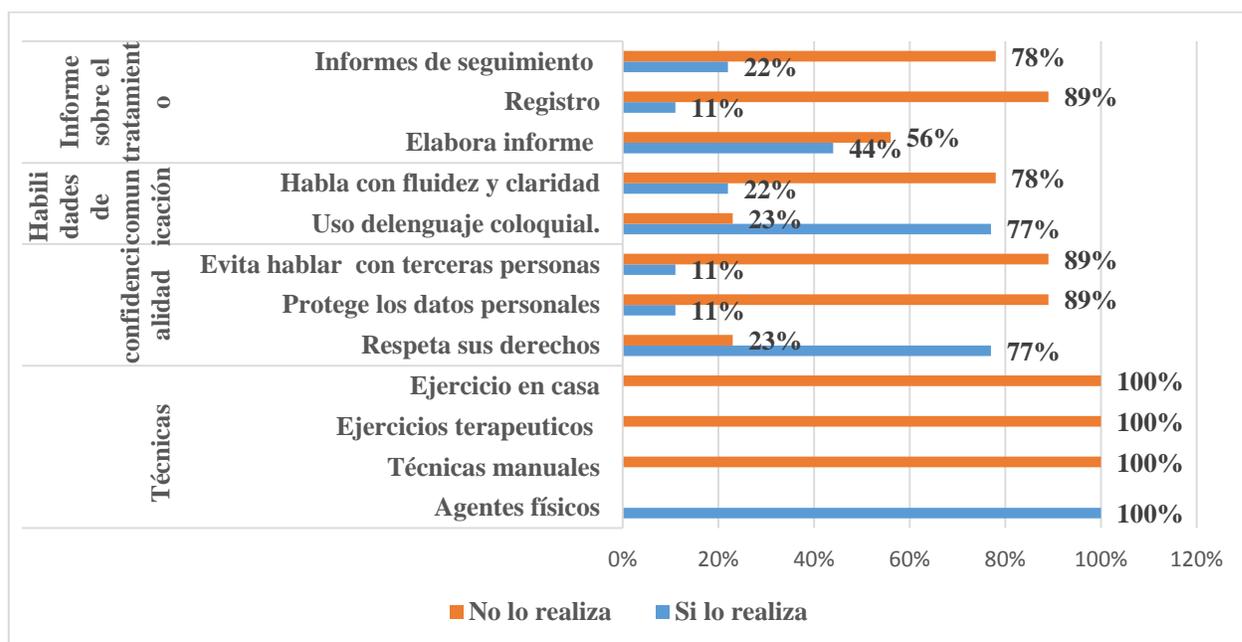
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia n°6: Plan de tratamiento

		Si lo realiza		no lo realiza	
		Recuento	porcentaje	recuento	porcentaje
Técnicas	Agentes físicos	9	100%		
	Técnicas manuales	0	0%	9	100%
	Ejercicios terapéuticos	0	0%	9	100%
	Ejercicio en casa	0	0%	9	100%
Protección de la confidencialidad	Respeto sus derechos	7	77%	3	23%
	Protege los datos personales	1	11%	8	89%
	Evita hablar de la salud del paciente con terceras personas	1	11%	8	89%
Habilidades de comunicación	Uso de lenguaje coloquial.	7	77%	3	23%
	Habla con fluidez y claridad	2	22%	7	78%
Informe sobre progreso de tratamiento	Elabora informe	4	44%	5	56%
	Registro	1	11%	8	89%
	Informes de seguimiento	2	22%	7	78%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°6: Plan de tratamiento.



Fuente: instrumento de recolección de datos.

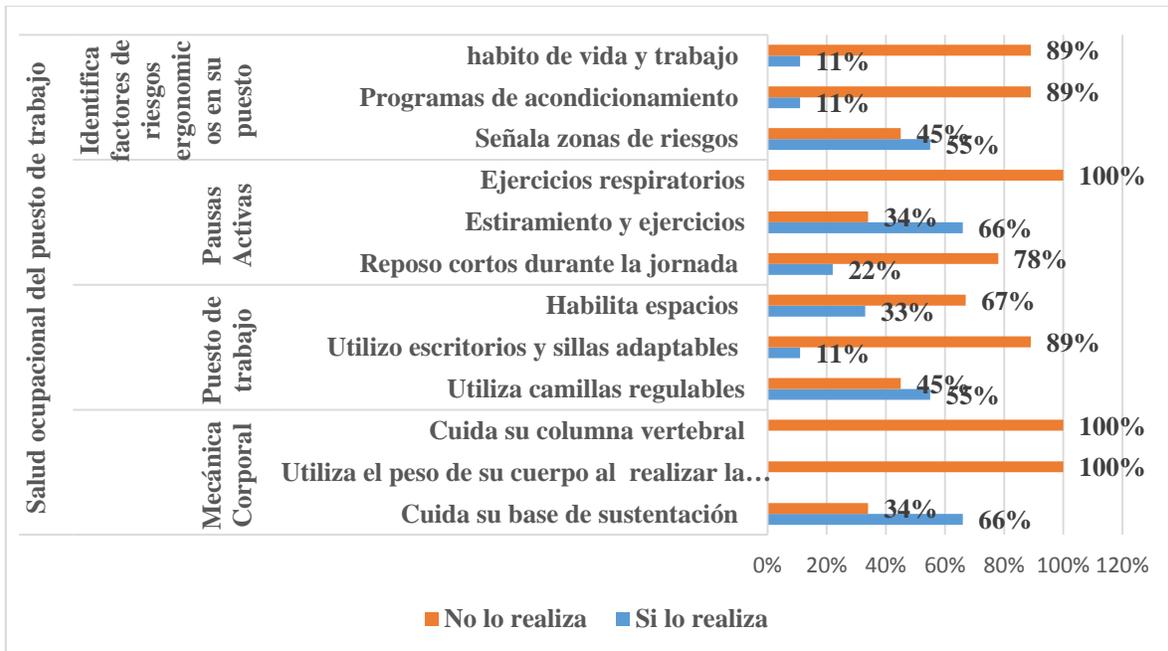
Tabla de contingencia n°7: Salud ocupacional.

			Si lo realiza	No lo realiza
Salud ocupacional del puesto de trabajo	Mecánica Corporal	Cuida su base de sustentación	66%	34%
		Utiliza el peso de su cuerpo al realizar la intervención		100%
		Cuida su columna vertebral		100%
	Puesto de trabajo	Utiliza camillas regulables	55%	45%
		Utilizo escritorios y sillas adaptables	11%	89%
		Habilita espacios	33%	67%
	Pausas Activas	Reposo cortos durante la jornada	22%	78%
		Estiramiento y ejercicios	66%	34%
		Ejercicios respiratorios		100%
	Identifica factores de riesgos	Señala zonas de riesgos	55%	45%
		Programas de acondicionamiento	11%	89%

	ergonómicos en su puesto	habito de vida y trabajo	11%	89%
--	--------------------------	--------------------------	-----	-----

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura n°7: Salud Ocupacional.



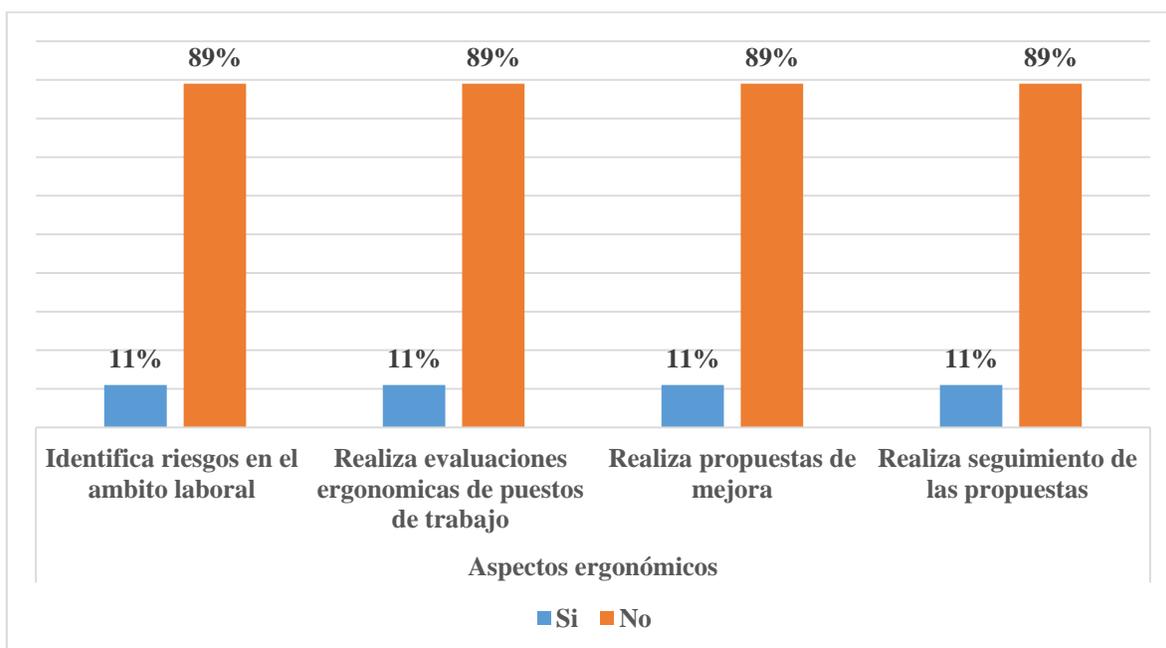
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia n°8: Aspectos ergonómico

		Si		No	
		Recuento	porcentaje	Recuento	porcentaje
Aspectos ergonómicos	paso 1 (Realiza cronogramas de actividades)	1	11%	8	89%
	paso2(Identificación riesgos laboral)	1	11%	8	89%
	paso 3 (Prioriza puestos de trabajo)	1	11%	8	89%
	paso4(Toma fotografía del puesto de trabajo)	1	11%	8	89%
	paso 5 (Determina la evaluación a utilizar)	1	11%	8	89%
	paso 6(Analiza resultados obtenidos de la evaluación)	1	11%	8	89%
	paso7(Desarrolla programas ergonómicos)	1	11%	8	89%
	paso 8 (Ejecuta matriz de riesgo)	1	11%	8	89%
	pas9(Refleja propuestas mejoras en el ámbito laboral)	1	11%	8	89%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°8: aspectos ergonómicos.



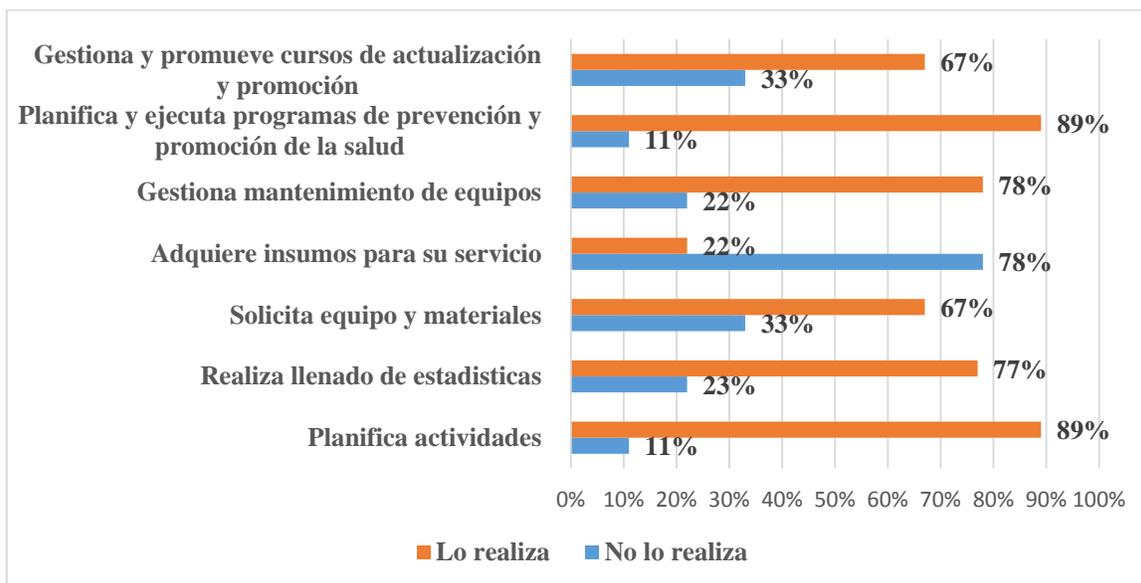
Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Tabla de contingencia ° 9: Actividades de gestión y administración.

Actividades de gestión y administración							
	Planifica actividades	Realiza llenado de estadísticas	Solicita equipo y materiales	Adquiere insumos para su servicio	Gestiona mantenimiento de equipos	Planifica y ejecuta programas de prevención y promoción de la salud	Gestiona y promueve cursos de actualización y promoción
No lo realiza	11%	23%	33%	78%	22%	11%	33%
Lo realiza	89%	77%	67%	22%	78%	89%	67%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°9: Actividades de gestión y administración.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

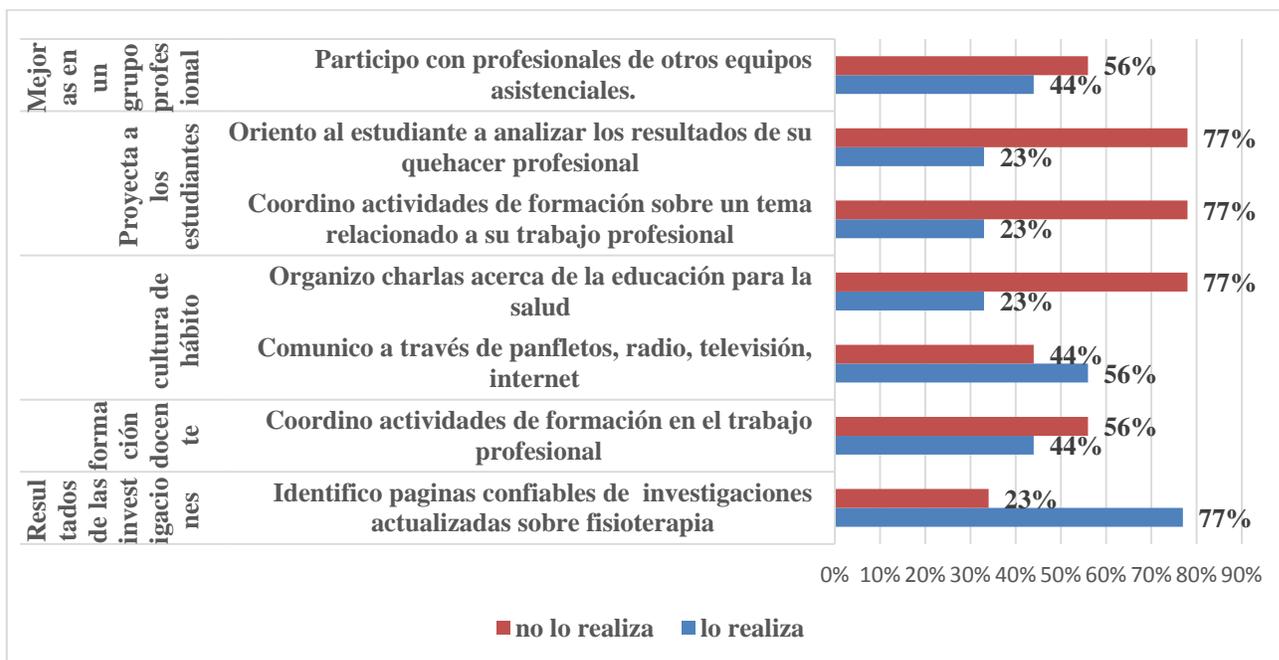
Tabla de contingencia n°10: Resultados de investigación.

		Lo realiza		no lo realiza	
		recuento	porcentaje	recuento	porcentaje
Resultados de las investigaciones	Identifico las paginas confiables donde publican investigaciones actualizadas sobre fisioterapia	7	77%	3	23%
Desempeña la formación docente	Coordino actividades de formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional.	4	44%	5	56%
Promueve una cultura de hábito	Comunico a través de panfletos, radio, televisión, internet	5	56%	4	44%
	Organizo charlas acerca de la educación para la salud.	3	23%	7	77%
Proyecta a los estudiantes	Coordino actividades de formación sobre un tema relacionado a su trabajo profesional.	3	23%	7	77%
	Oriento al estudiante a analizar los resultados de su quehacer profesional.	3	23%	7	77%

Mejoras continuas de su grupo profesional	Participo con profesionales de otros equipos asistenciales en la elaboración y/o actualización de protocolos.	4	44%	5	56%
---	---	---	-----	---	-----

Fuente: Instrumento de recolección de datos

Figura°10 Docencia e investigación.



Fuente: Instrumento de recolección de datos.

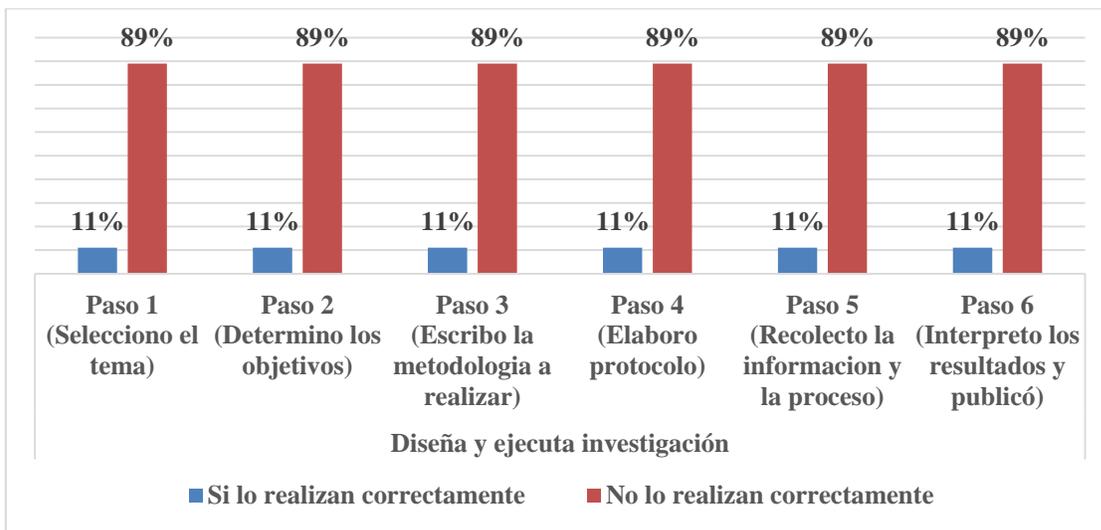
Tabla de contingencia n°11: Diseña y ejecuta investigación.

		Si lo realizan correctamente		No lo realiza correctamente	
		recuento	porcentaje	recuento	porcentaje
Diseña y ejecuta investigación	Paso 1 (Selecciono el tema)	1	11%	8	89%
	Paso 2 (Determino los objetivos)	1	11%	8	89%
	Paso 3 (Escribo la metodología a realizar)	1	11%	8	89%
	Paso 4 (Elaboro protocolo)	1	11%	8	89%

Paso 5 (Recolecto la información y la proceso)	1	11%	8	89%
Paso 6 (Interpreto los resultados y publico)	1	11%	8	89%

Fuente: Instrumento de recolección de datos.

Figura n°11: Diseña y ejecuta investigación



Fuente: Instrumento de recolección de datos