

## 5. METODOLOGÍA PARA LA VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN FISIOTERAPIA DIGITAL

### ***Erika Palacio Durán***

Fisioterapeuta. PhD en Ciencias de la Educación. MSc en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2698-8734>

### ***Yaneth Herazo-Beltrán***

Fisioterapeuta. MSc en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3752-4353>

### ***Nancy Molina Achury***

Fisioterapeuta. PhD en Ciencias de la Salud. MSc en Salud y Seguridad en el trabajo. Profesora Asociada. Universidad Nacional de Colombia. Vocal ASCOFI - ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5205-405X>

### ***Karim Martina Alvis Gómez***

Profesora Titular Universidad Nacional de Colombia- Vicepresidenta COLFI- Directora CLADEFK- ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-4772-0852>

### ***Andrea Carolina Muñoz García***

Maestría Internacional de Musicoterapia  
Docente Universidad de La Sabana-Vicepresidenta Ascofi  
ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1225-5281>

### ***Olga Marina Hernández-Orobio***

Fisioterapeuta. MSc en Epidemiología. Universidad del Valle, Cali, Colombia  
Profesora Asistente de la Universidad del Valle  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5275-8804>

### ***Yisel Pinillos-Patiño***

Fisioterapeuta. MSc en Salud Pública. Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5047-3883>

### ***Jesús Navarro Ortíz***

Estudiante Universidad Simón Bolívar

### ***María Virginia Solarte***

Estudiante Universidad Santiago de Cali

## TIPO DE ESTUDIO

Se trató de un estudio descriptivo y bietápico cuyo objetivo general fue validar las competencias del fisioterapeuta en Fisioterapia Digital según los diferentes campos de acción. Se plantearon los siguientes objetivos específicos:

- Identificar la pertinencia y coherencia de las competencias propuestas en cada uno de los campos de desempeño del fisioterapeuta,
- Determinar el nivel de relevancia de cada una de las competencias propuestas.
- Establecer la factibilidad en la ejecución de las competencias propuestas.

Para la primera etapa se usó el Método Delphi y para la segunda etapa se realizó la validación por consenso a nivel nacional. La Técnica o Método Delphi fue un proceso de comunicación estructurado que buscó el consenso de un grupo de expertos mediante el análisis y la reflexión de un problema específico; este proyecto cumplió con las cuatro características clave de este tipo de método [1]:

1. Anonimato.
2. Iteración con retroalimentación controlada.
3. Respuesta estadística del grupo.
4. Aporte de información.

## POBLACIÓN

19 representantes de los programas académicos, 7 profesionales en ejercicio y 4 estudiantes de cada región de Colombia conformaron la muestra. La selección se realizó de manera aleatoria a partir de los listados aportados por las asociaciones colombianas de Fisioterapia: ASCOFAFI, ASCOFI y ACEFIT. En la selección se tuvo en cuenta la experiencia del fisioterapeuta en los campos de desempeño profesional que la matriz de competencias aborda (clínico, actividad física y deporte, laboral, educativo y comunitario) y la región natural de Colombia donde reside el sujeto de estudio (Amazonia, Andina, Caribe, Insular, Orinoquía y Pacífico).

## 5. METODOLOGÍA PARA LA VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN FISIOTERAPIA DIGITAL

*Erika Palacio Durán - Yaneth Herazo-Beltrán - Nancy Molina Achury - Karim Martina Alvis Gómez - Andrea Carolina Muñoz García  
Olga Marina Hernández-Orobio - Yisel Pinillos-Patiño - Jesús Navarro Ortiz - María Virginia Solarte*

### INSTRUMENTOS

Se diseñó una matriz con las competencias propuestas para Fisioterapia Digital las cuales se plantearon desde dos categorías: competencias genéricas y específicas. Estas últimas, a su vez, se diseñaron con base en cinco (5) campos de desempeño profesional: clínico, actividad física y deporte, laboral, educativo y comunitario. Las competencias específicas en cada campo de desempeño se construyeron según cuatro (4) elementos de manejo: promoción y prevención, examinación y evaluación, diagnóstico y pronóstico e intervención. Las competencias transversales se construyeron con base en las siguientes dimensiones: Comunicación Digital/ Alfabetización Tecnológica; Trabajo en Equipo; Administración y Gestión; Investigación; Razonamiento Profesional; Profesionalismo y Ética; y Salud Pública y Gestión Social.

Las competencias se evaluaron según las siguientes categorías:

- **Relevancia:** Se definió como el grado de pertinencia y el valor relativo que la competencia tiene para el logro de los objetivos o propósitos de la intervención fisioterapéutica.
- **Coherencia o congruencia:** se refiere a la existencia de una adecuada correspondencia entre los insumos humanos y físicos, con los procesos de atención y los objetivos y resultados esperados de la intervención fisioterapéutica.
- **Factibilidad:** Se refiere a la disponibilidad de los recursos necesarios para llevar a cabo los objetivos o metas señaladas, es decir, si es posible cumplir o no, desarrollar o no, la competencia en el ejercicio profesional de Fisioterapia, tomando en cuenta los recursos con los que se cuenta para su realización.
- **Gobernabilidad:** Se define como el grado de injerencia que el profesional tiene para implementar la competencia dentro del ejercicio profesional a través de la Fisioterapia Digital.

Cada una de las categorías se calificó en una escala de 1 a 5, siendo 1 el valor menor de la escala (muy poco o nada relevante, coherente o factible) y 5 el valor superior de la escala (muy relevante, totalmente coherente, o totalmente factible). Cada calificación emitida fue argumentada con base en evidencia relevante por experiencia o por evidencia científica

disponible, siendo preferible esta última. Las categorías de gobernabilidad y factibilidad se utilizaron para el desarrollo de un plan de acción, desde una perspectiva gremial, para enfrentar las barreras que los jueces identificaron en la implementación de las competencias.

## PROCEDIMIENTOS

- **Primera Etapa:** Incluyó 2 rondas.
  1. En la primera ronda el panel de expertos recibió vía correo electrónico la matriz de las competencias del fisioterapeuta en Fisioterapia Digital, cuya gestión se realizó de manera individual. Esta ronda aportó los insumos para realizar el análisis de acuerdo a las respuestas obtenidas.
  2. La segunda ronda consistió en la devolución al panel de expertos de los resultados de la primera ronda con las competencias que no alcanzaron el Porcentaje de Acuerdo para su evaluación y definición final. La competencia se aceptó cuando fue igual o por encima de valores de 0,67 (67 %) de acuerdo.
- **Segunda Etapa:** Por último, los resultados del proceso Delphi se presentaron a la comunidad de los fisioterapeutas a nivel nacional con el fin de lograr consenso para la validación final de las competencias. El objetivo de esta fase fue someter a validación abierta a nivel nacional, para lo cual:
  - Se elaboró un formulario de consulta abierta, dirigida a profesionales, profesores y estudiantes en el cual se registraron las competencias que en la primera etapa fueron seleccionadas por los expertos.
  - Se mantuvo abierta la consulta sobre las competencias por un periodo de 30 días.
  - Al final del periodo de consulta se consolidaron los resultados y se determinaron las competencias validadas para la Fisioterapia Digital en Colombia y que serán guía tanto para el ejercicio profesional como para los procesos de formación de profesionales en Fisioterapia en Colombia.
- **Consideraciones Éticas:** De acuerdo con la Resolución 008430 del 4 de octubre de 1993 y su artículo 11, la presente investigación es considerada sin riesgo porque las

## 5. METODOLOGÍA PARA LA VALIDACIÓN DE LAS COMPETENCIAS EN FISIOTERAPIA DIGITAL

*Erika Palacio Durán - Yaneth Herazo-Beltrán - Nancy Molina Achury - Karim Martina Alvis Gómez - Andrea Carolina Muñoz García  
Olga Marina Hernández-Orobio - Yisel Pinillos-Patiño - Jesús Navarro Ortiz - María Virginia Solarte*

técnicas y métodos de investigación utilizados fueron entrevistas y cuestionarios, los cuales no representaron daño como consecuencia inmediata o tardía del estudio (2). Los autores declaran que no tienen conflicto de intereses financieros o no financieros.

### ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para establecer el consenso se calculó el Porcentaje de Acuerdo, Se consideró que las competencias que alcanzaran un acuerdo igual o por encima de valores de 0,67 (67 %), dado que más de los dos tercios de los jueces aceptaron la competencia. Es decir, por mayoría calificada, dos tercios de los acuerdos de los jueces.

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Varela-Ruiz M, Díaz-Bravo L, García-Durán R. Descripción y usos del método Delphi en investigaciones del área de la salud. *Inv Ed Med* 2012;1(2):90-95. <https://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v1n2/v1n2a7.pdf>
2. Ministerio de Salud. Resolución Número 8430 de 1993. Bogotá; 1993. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>

