

# **PAUTAS PARA EL DISEÑO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO DIRIGIDO A CUIDADORES PRIMARIOS Y SECUNDARIOS SOBRE LOS PROCESOS DE ATENCIÓN EN SALUD Y PREVENCIÓN EN PACIENTES POSQUIRÚRGICOS DE NEUMONECTOMIA**

Por: Margarita María Mesa<sup>1</sup>, Viviana Milena Taylor<sup>2</sup>, Yessica Lorena González<sup>3</sup> y Cindy Marcela Caicedo<sup>3</sup>.

## **Resumen**

Este artículo presenta un ejercicio académico enfocado a los aspectos a tener en cuenta en el diseño de un programa educativo, sobre procesos de atención en salud y prevención de complicaciones, dirigido a cuidadores primarios (profesionales de salud) y secundarios (personal no profesional, acompañante o lego) de pacientes post quirúrgicos de neumonectomía (NNT), que requieren, además, permanecer conectados a un sistema de drenaje pleural (SDP) a través de una toracostomía cerrada (TT). Dicho programa también incluye los procesos de atención relacionados con la vigilancia de equipos y aspectos tecnológicos

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

asociados con los sistemas de drenaje comerciales, tanto manuales como digitales. Para la realización de este artículo se partió de la formulación de una pregunta de investigación, a la cual se dio respuesta mediante la búsqueda minuciosa de documentos provenientes de fuentes confiables, los cuales fueron cuidadosamente revisados y analizados, con el fin de construir a través de la revisión de literatura, un estado del arte que puede contribuir significativamente al diseño del programa educativo en mención.

## **Palabras Clave**

Programa educativo, cuidadores primarios, cuidadores secundarios, neumonectomía, toracostomía, sistema de drenaje pleural.

## **Abstract**

This paper presents an academic exercise focused to the aspects that are needed to be taken into account in the development of an academic program, about processes of healthcare attention and prevention of complications, targeted to first line healthcare staff (healthcare

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

professionals) and to second line healthcare staff (non professional and companion staff), of postsurgical pneumonectomy patients who additionally require to be connected to a drain system through a closed thoracotomy. This program also includes the processes related to surveillance of equipments and technological aspects associated to commercial pleural drain systems, including manual and digital devices. For doing this paper, it was started with the formulation of a research question which was answered by carefully searching of documents coming from trust sources, which were carefully reviewed and analyzed, in order to construct, through literature revision, an state of art that could significantly contribute to the design of the mentioned educative program.

## **Keywords**

Educational program, first line healthcare staff, second line healthcare staff, pneumonectomy, thoracostomy, pleural drainage system.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylorozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylorozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

## Introducción

Los procesos de atención y prevención hacen parte del bienestar del paciente, lo que conlleva el dar cumplimiento a una normativa primordial que incide en la calidad de atención, razón por la cual, es un aspecto interesante en el ámbito de la salud. En este sentido, Gómez y otros (2015), sostienen que se debe fomentar dentro del sector salud, una cultura de educación para la atención al paciente en el desarrollo de procedimientos médicos.

Por su parte, el fisioterapeuta tiene como misión responder a las necesidades de sus pacientes, mediante el desarrollo de actividades asistenciales, para lo cual debe llevar a cabo: a) Un proceso de valoración y diagnóstico fisioterápico, b) El cuidado tanto a nivel individual como colectivo y c) Una atención de manera continuada, es decir, a lo largo de la vida de la persona” (Franco, 2015).

Es importante tener presente que el cuidado del paciente debe desarrollarse en pro de la seguridad de este, lo que implica la ausencia de accidentes o lesiones que se puedan presentar en el proceso de

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

atención (Gutiérrez, 2010). Por consiguiente, se deben incorporar acciones, instrumentos, métodos y procesos que hayan sido efectivos anteriormente, para disminuir el riesgo de sufrir situaciones adversas en el momento en que el paciente está recibiendo atención por parte de cuidadores primarios y secundarios, siendo esta la labor de los programas educativos (Flores, Rivas, & Seguel, 2012).

El perfil profesional del fisioterapeuta en Colombia establece entre otros postulados, que este profesional se debe enfocar en preservar y mejorar el nivel de salud individual y colectivo, para lo cual se deben llevar a cabo prácticas sociales de su disciplina, determinando su relación con el movimiento corporal, el cuidado de la salud y la rehabilitación integral, lo cual debe sustentarse en bases sólidas, que permitan su desarrollo disciplinar, cultural y social (Academia nacional de medicina, 2016).

Es así, como el ejercicio de la fisioterapia facilita el desarrollo de dominios como la gestión y el desarrollo de la salud pública y la educación tanto en promoción de la salud y prevención de la enfermedad como en el cuidado del paciente, todo ello con el compromiso de preservar la salud en la comunidad y velar por la

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

prevención de complicaciones en pacientes, propendiendo por mejorar las condiciones de salud y de bienestar (Benavidez, 2006).

Como resultado del alcance de estos dominios, al desarrollar las competencias administrativas, de razonamiento profesional, ética, salud pública, gestión social, educación, clínica, salud y trabajo, se pueden fortalecer las prácticas profesionales desde la experiencia, para lo cual es necesario proporcionar ejercicios educativos, con el fin de facilitar el desarrollo de habilidades o condiciones físicas que promuevan el alcance de logros, en los diferentes ambientes donde se desenvuelve el ser humano de manera individual y colectiva.

Al respecto, Hernández y otros (2016), manifiestan que la práctica educativa por parte de los profesionales de la salud generalmente ha representado un reto, debido a los múltiples factores que acarrea el compromiso de intervenir el comportamiento de las personas. Es así, como la educación en salud se puede definir como el proceso multifactorial en el cual se desarrollan conocimientos, valores y costumbres, que pueden llevar a cambios en el comportamiento del ser humano y no se rige a un aula o institución, puesto que se está dando

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

constantemente mediante experiencias, acciones, actitudes, es decir, la educación no se concentra solo en proceso de intervención por parte de un educador, docente o pedagogo.

De esta forma, es posible afirmar que los programas educativos, son un aspecto relevante dentro del proceso de atención en la salud y es un elemento fundamental en la gestión de calidad, motivo por el cual, para capacitar en esto a los cuidadores primarios y secundarios, se debe iniciar un proceso complejo que influya en todo el sistema de la prestación del servicio, siendo necesario realizar acciones que conlleven a mejorar el funcionamiento, lo que permite a su vez, aumentar o fortalecer la seguridad del espacio y la gestión del riesgo (Gómez , y otros, 2015).

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, surge la siguiente pregunta: ¿Qué aspectos se deben tener en cuenta en el diseño de un programa educativo sobre procesos de atención en salud y prevención de complicaciones, dirigido a cuidadores primarios y secundarios de pacientes post quirúrgicos de neumonectomía (NNT) con toracostomía cerrada (TT) y conectados a un sistema de drenaje pleural (SDP)?

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).



Fuente: <https://www.lifeder.com/drenaje-pleural/>

## **Metodología**

Para responder a la pregunta planteada se consideró pertinente aplicar un enfoque cualitativo, lo que implica partir de literatura especializada que brinda las bases académicas y científicas necesarias para dar respuesta a la problemática. Para su desarrollo, fue fundamental analizar las competencias que deben tener los cuidadores primarios (profesionales de salud) y los cuidadores secundarios (personal no

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).



profesional, acompañante o lego), que tienen a su cargo el cuidado de pacientes post quirúrgicos de NNT con TT y conectados a SDP.

La investigación se desarrolló con base en información secundaria. Para Creswell (2009), las fuentes secundarias hacen referencia a material ya conocido, que implica una organización coherente con los objetivos de la investigación, para lo cual se deben utilizar técnicas de análisis documental que conlleven a alcanzar el objetivo trazado. Por tanto, se tuvieron en cuenta los siguientes documentos: artículos, libros, tesis, monografías. La búsqueda de artículos se realizó en bases de datos tales como Pubmed, Elsevier Scopus, Science Direct, Springer Link, Taylor & Francis, ProQuest, Oxford Academic y APA Psycnet, teniendo en cuenta los descriptores fisioterapia, educación, perfil profesional, cuidadores, neumonectomía, toracostomía cerrada, sistema de drenaje pleural, con criterios de inclusión de publicación desde 1999- 2017.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).



Postoperatorio alejado de paciente con neumonectomía izquierda por tumor miofibroblástico de pulmón.

Fuente [https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Postoperatorio-alejado-de-paciente-con-neumonectomia-izquierda-por-tumor\\_fig1\\_283121471](https://www.researchgate.net/figure/Figura-2-Postoperatorio-alejado-de-paciente-con-neumonectomia-izquierda-por-tumor_fig1_283121471)

## Resultados

**Competencias cognoscitivas específicas que los cuidadores primarios (profesional de salud) y secundarios (personal lego o acompañante) deben tener sobre los procesos de atención en salud y prevención de complicaciones, en los pacientes post**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

## **quirúrgicos de neumonectomía (NNT) con toracostomía cerrada (TT) y conectados a SDP**

### **Profesional de salud (PS)**

Conforme a lo mencionado por el Ministerio de Salud y Protección Social (2015), a la hora de referirse a la identificación de las competencias cognoscitivas por parte de los fisioterapeutas en torno a los cuidados de pacientes post quirúrgicos de NNT con TT y conectados a SDP, se encuentran algunas como:

Administrativas y de gestión: Gestión de alta calidad en torno a la gestión de la prestación de servicios profesionales, efectividad, seguridad y eficiencia en las intervenciones realizadas por profesionales, así como el uso legal, ético, rentable y responsable de los recursos que se encuentren a su disposición.

Razonamiento profesional: La argumentación con bases sólidas en torno al diagnóstico y toma de decisiones profesionales propias del fisioterapeuta, basado en un proceso analítico científico sobre el

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

movimiento corpóreo colectivo y de sujetos específicos, desde la perspectiva biomecánica del funcionamiento humano y la perspectiva de salud dentro del marco legal y bajo lineamientos éticos vigentes para el desempeño de la profesión.

Profesionalismo y ética: La autorregulación del ejercicio autónomo y su desempeño dentro del saber profesional acorde a fundamentos técnicos, científicos, éticos y políticos dentro del marco establecido mundialmente, reconocimientos y acatados por el colectivo profesional fisioterapeuta y que están legitimados por la nación colombiana.

Salud pública y gestión social: Desarrollo de la práctica profesional a través del reconocimiento de los individuos que forman parte de la dinámica social, en un marco de participación y democracia.

Educación: El profesional proporciona experiencias educativas, que trascienden más allá del desarrollo condiciones o habilidad físicas, que propicien la salud, el conocimiento del cuerpo a través del movimiento y el desarrollo humano en los diversos ambientes donde los sujetos se desenvuelven a diario de forma colectiva e individual.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Clínica: La actuación como profesional de la salud, dada desde la perspectiva de primer contacto sin remisión para con los pacientes o usuarios que por su parte buscan servicios clínicos directos sin intermediar o pasar por otro profesional de la salud previo, la realización de análisis, interpretación de pruebas evaluativas y diagnóstico fisioterapéutico con la posterior interacción sobre el movimiento corporal propio de la rama y haciendo uso de las estrategias debidas para la recuperación de la salud.

Salud y trabajo: Propiciar o promover los ambientes de trabajo seguros y sanos para lograr facilidad el mejoramiento de calidad de vida de los trabajadores desde la situación o el ámbito de salud.

### **Personal lego o no profesional-PL (acompañante)**

Los cuidadores lego o cuidadores no profesionales poseen ciertos lineamientos o competencias cognoscitivas y praxiológicas, que, aunque suelen no ser tan expresas como los de un profesional. Algunos autores han intentado dar una mayor claridad sobre este tema, entre ellos,

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Cifuentes (2010), refiriéndose a estos como cuidadores lego, no formales o familiares.

Se debe tener en cuenta que la intervención de equipos especializados para estos cuidadores lego puede darse en dos ámbitos:

Domiciliario: La unidad familiar es el pilar básico de este, dónde el apoyo de algún tipo de profesional o técnico normalmente va a modo de acompañamiento para lograr algún tipo de objetivo específico con el paciente mas no para su permanencia permanente.

Residencial: Intervención dada en el área psico afectiva, social y cognitiva de los familiares de los residentes.

Inteligencia emocional: El hecho de saber gestionar las emociones es una cualidad que debe tener todo cuidador, la estabilidad psicológica debe ser muy marcada para lograr controlar los impulsos, el estrés, la frustración y sentimientos negativos y lograr afrontar las diversas situaciones que puedan surgir en la rutina diaria de cuidado.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylorozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylorozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Capacidad de observación: El detectar cambios en el paciente, tanto físicos como anímicos, es extremadamente relevante por parte del cuidador, pues las más mínimas alteraciones pueden dar señales de cambio sobre su salud física y mental que detectadas a tiempo pueden llegar a ser controladas. Además de esto el hecho, se debe saber que aun cuando su paciente pueda encontrarse en un estado de dependencia parcial o total, también necesita de espacios de intimidad para que no se sienta invadido o estresado.

Siendo así, el rol del cuidador es el de poder ayudar, pero sin limitar el espacio personal del paciente, saber en qué momento se requiere su compañía permanente y en qué momentos no, el paciente requiere vigilancia y acompañamiento más aún necesita privacidad.

Capacidad de comunicación: En torno a este punto, el cuidador debe ser un emisor y receptor activo, esto forma un vínculo donde el paciente se siente apreciado, ayudando colateralmente a la prevención de la depresión y hacerlo sentir participe de su propio cuidado. Esta interacción continua logra que el vínculo crezca con el paciente generando confianza y seguridad.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

En torno a este último punto Cifuentes (2010), hace referencia a como la comunicación debe tener o tocar tres aspectos fundamentales:

- El apoyo emocional.
- El apoyo psicológico.
- El apoyo contra aislamiento.

Para lograr esto, las estrategias de comunicación resultan imprescindibles, dado que ayudan a cumplir objetivos y aprender habilidades emocionales, para esto, el control de la respiración y la comunicación asertiva son algunas de las herramientas para esto, los cuidadores deben poseer información sobre los diversos recursos con los que cuentan y servicios dirigidos según el tipo de paciente y además tener la capacidad de identificar y comprender ciertas sensaciones que solo salen a la luz a través de un buen ejercicio de comunicación que trasciende el ejercicio paciente-cuidador a través de la creación de lazos más íntimos.

### **Competencias praxiológicas específicas que los cuidadores primarios (profesional de salud) y secundarios (personal lego o acompañante) deben tener sobre los procesos de atención en**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).



## **salud y prevención de complicaciones, en los pacientes post quirúrgicos de NNT con TT y conectados a SDP**

### **Profesional de salud (PS)**

Por otra parte K. Alvis (1999) habla acerca de aquellas competencias praxiológicas propias, o derivadas de la práctica fisioterapéutica teniendo como centro el condicionamiento físico, entre algunos mencionados por el autor se encuentran:

#### Factores físicos:

Resistencia cardiovascular: A través del acondicionamiento aeróbico, se producen en el paciente adaptaciones funcionales y fisiológicas que aportan al aumento de la eficiencia en el transporte del oxígeno así como su utilización en diversas actividades diarias, tanto laborales como todas aquellas que puedan implicar y un poco de estrés en su desempeño, todo esto aporta al aumento del flujo sanguíneo, aumenta la capacidad laboral, disminución del ritmo cardiaco, activación del metabolismo,

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

disminución del estrés, mejoramiento de coordinación e incluso mejora de la autoestima.

Flexibilidad: Propender por la mejora del sistema articular desde la actividad clínica hasta la actividad laboral y de vida diaria, esto ayuda a la mejora de la simetría corporal, enriquecimiento del movimiento corporal, mejora de la eficacia laboral ocupacional, mejoramiento de desempeño laboral y disminución del estrés.

Fuerza y resistencia muscular: Cuando se logra el desarrollo de estas dentro del proceso de condicionamiento, la capacidad cardio respiratoria aumenta, así como una mejora en la potencia, fuerza, regulación y activación del metabolismo, genera en el trabajador o paciente resistencia no solo aeróbica sino también muscular lo que repercute en que el gasto energético sea mucho menos y con mucho mejor rendimiento.

Composición corporal: El fisioterapeuta basado en el equilibrio de la composición corporal general modifica ciertos procesos básicos de la cinética humana tales como el manejo de ejes y centro de gravedad en

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

el desarrollo de diversas actividades. Este componente varía dependiendo de los tipos biométricos propios, basados en el desempeño de cada tipo de función y las características que sean requeridas para cada una de las tareas.

### Factores psicológicos y sociales:

Dentro de esta competencia o factor, se examinan aquellas características laborales donde el paciente ejecuta sus funciones, algo propio del campo psicosocial, esto relacionado con el contenido propio de la labor, tales como el ritmo laboral, niveles de comunicación, relaciones interpersonales, identificación con la función, percepción personal y personalidad, entre otros que condicionan el desempeño laboral desde una perspectiva no corpórea.

Desde esta perspectiva el profesional fisioterapeuta busca generar las condiciones óptimas en los entornos laborales y en el trabajador desde un punto de vista multidimensional del movimiento corporal del individuo, un ejemplo para esto según el autor es la potenciación del movimiento por medio del acondicionamiento físico para una mejor

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

interacción con el ambiente laboral haciendo que el mismo no solo sea agradable sino beneficioso y productivo para crear una actitud por parte del trabajador de permanencia.

### **Personal Lego o no profesional-PL (acompañante)**

Sin duda, la familia ocupa uno de los lugares más destacados en torno al cuidado del paciente dependiente donde ambos, tanto como cuidador como dependiente deben ver cubiertas sus necesidades. El cuidador lego irá en función del propio concepto construido o interiorizado de familia donde en ocasiones la guía o acompañamiento profesional intervendrá en ciertos casos como la formación para cuidados básicos, facilitando el apoyo social y la proporción de herramientas.

Por otra parte, Joyners (2017) es más específico al mencionar las características que debe tener un cuidador no formal o cuidador lego que resultan imprescindibles para su ejercicio, entre las que se encuentran:

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Empatía: La empatía se deriva del poder ponerse en el lugar de aquel que se está cuidando, tratando sus pedimentos con normalidad y mucho respecto como si fuesen propias. Se trata entonces de tomar como propia la situación de vulnerabilidad en la que el paciente se encuentra, sacar el lado más humano de nuestro ser rompiendo las distancias que puedan haber de por medio en el caso de no ser familiar para lograr un trato cercano, más íntimo y con respeto a la individualidad de cada uno.

Vocación: Este oficio o función requiere una gran dedicación mental y física por lo que la vocación resulta imprescindible por más cercano que se sea, pues el esmero que requiere dicho acompañamiento no se produce solamente por el enlace individual que se tenga con la persona sino por la vocación de servicio y cuidado que se tenga.

Servicial: Un buen cuidador debe estar dispuesto a estar disponible en todo momento o dispuesto a cumplir rápidamente con pedidos por parte del paciente, desde cuidados físicos como el aseo personal, comida, necesidades fisiológicas y demás o simplemente el hecho de querer ser escuchados, o la solución de algún tipo de problema más inmateriales.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

El ser servicial en concreto, es el hecho de ser generoso y diligente y mantener siempre una actitud positiva en este ejercicio.

Paciencia: Muchos de los pacientes dependiendo de su estado pueden mostrarse algo impacientes, exigentes, olvidadizos o tener dificultades variables de movilidad, sentirse en ocasiones bajos de ánimo o por el contrario iracundos al sentirse en un estado de dependencia de terceros por lo que el cuidador debe ser muy paciente para lidiar con estos estados variables de ánimo y de acciones y ser consciente de que es algo netamente natural. En ocasiones podrán presentarse momentos más tensos que otros, pero la tolerancia y comprensión para lograr la eficacia en la resolución de estos conflictos es uno de los mejores aportes.

Estado físico: Cuando el paciente posee un alto grado de dependencia ante su falta de movilidad o deterioro cognitivo, requiere por parte del cuidador de fuerza física y también técnicas para lograr movilizarlo sin someterlo a algún tipo de daño, ni al paciente, ni a sí mismos.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Buena energía: El hecho de poder transmitir energía positiva por parte del cuidador es vital para poder influir en el estado anímico del paciente, la alegría y la ilusión en esta etapa es algo que se percibe de gran manera como un aporte extra al cuidado físico que se pueda dar para ayudar a la persona a superar los altibajos que pueda presentar.

Autocuidado: Aunque resulte un tanto extraño y a veces un poco salido de la realidad práctica, dentro de la psicología el rol del cuidado personal para poder cuidar de otros juega un papel muy relevante pues el desgaste físico y psicológico dentro de la praxis puede ser muy marcado y el saber prestar atención no solo a las necesidades del otro sino a las de sí mismo resulta ser complementario. Uno de los resultados de no prestar atención a este hecho puede notarse en el síndrome del “cuidador quemado” que se deriva a causa del cansancio físico y estrés prolongado.

## **Pautas para la construcción de un Instrumento (Pre-Test) para evaluar las competencias cognoscitivas específicas que deben tener el PS y PL a cargo de los cuidados de la salud y prevención**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

## de complicaciones en pacientes postquirúrgicos de NNT con TT conectados a SDP

Competencias	Indicadores
Administrativas y de gestión	Gestionar la prestación de los servicios profesionales con calidad, eficiencia, efectividad y seguridad de sus intervenciones profesionales y el uso ético, legal, responsable y rentable de los recursos a su cargo.
Razonamiento profesional	Argumentar el diagnóstico fisioterapéutico y la toma de decisiones profesionales con base en sólidos procesos de análisis científico sobre el movimiento corporal de sujetos y colectivos, desde la perspectiva de la salud y el funcionamiento humano, y bajo los lineamientos éticos y legales vigentes para la profesión
Profesionalismo y ética	Desempeñar un ejercicio autónomo y autorregulado de su práctica y su saber profesional, de acuerdo con los fundamentos éticos, políticos y técnico científicos mundialmente establecidos y acatados por el colectivo

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).



	profesional y socialmente legitimados por el Estado colombiano
Salud pública y gestión social	Desarrollar la práctica profesional desde el reconocimiento de los sujetos en la dinámica social, en un marco de democracia y participación.
Educación	Proporcionar experiencias educativas que, más allá de desarrollar habilidades o condiciones físicas, propicie el desarrollo humano, la salud y el conocimiento corporal desde el movimiento, en los diferentes ambientes donde se desenvuelve el ser humano, de forma individual y como parte de colectivos
Clínica	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, análisis e interpretación de pruebas de evaluación y diagnóstico y con la interacción sobre el movimiento corporal, utilizando diferentes estrategias para la recuperación de la salud

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Seguridad y salud en el trabajo	Promover ambientes de trabajo sanos y seguros que faciliten una mejor calidad de vida en el trabajador desde su situación de salud
Comunicativas	Usar las habilidades del lenguaje de manera clara, oportuna, asertiva, precisa y con criterio propio como elementos integrales de su acto profesional que facilitan la provisión ética, efectiva y apropiada de sus servicios.
Investigativas	Garantizar que los servicios profesionales que presta se basen en la mejor evidencia disponible y desarrollar conocimiento científico en beneficio de la profesión y la sociedad.
Actividad física y deporte	Diseñar, evaluar, controlar y promover planes y programas de promoción de la actividad física, ejercicio físico y deporte, enfocados a mejorar la salud, el rendimiento y a construir capacidad de autocuidado en las personas y las comunidades

## **Estrategias edu-comunicativas para el desarrollo del programa dirigido al PS y PL en los cuidados de la salud y prevención de**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

## **complicaciones en pacientes postquirúrgicos de NNT con TT conectados a SDP**

A través de las estrategias edu-comunicativas se busca generar iniciativas que promuevan el desarrollo de competencias cognoscitivas y praxiológicas, lo cual se dirigirá principalmente a profesionales de la salud, fisioterapeutas y personal lego que deseen capacitarse en cuanto a los cuidados de la salud y prevención de complicaciones en pacientes postquirúrgicos de NNT con TT conectados a SDP.

Por tanto, las estrategias que se pueden implementar, a partir del estudio realizado, son: a) Creación de un espacio de capacitación entre profesionales y personal lego, donde se pueda hacer un intercambio de opiniones sobre los temas relacionados. b) Diseño de un modelo de educación adecuado, tanto para el personal administrativo como operativo; y c) Establecimiento de acciones que permitan convertirse en un referente para la comunidad de educación en salud, en cuanto a programas específicos, dirigidos por fisioterapeutas y otros profesionales de salud.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Dichas estrategias implicarán que se tomen como líneas de acción, los diversos agentes de la comunidad educativa para afrontar los conflictos en el aula y proponer resolución de conflictos.

## **Conclusión**

El fisioterapeuta colombiano se debe enfocar en preservar y mejorar el nivel de salud individual y colectivo, para lo cual se deben llevar a cabo prácticas sociales de la fisioterapia y su relación con el movimiento corporal, la salud, su cuidado y la rehabilitación integral; esto debe sustentarse en bases sólidas, que permitan su desarrollo disciplinar, cultural y en sus prácticas sociales. De allí que es fundamental que se creen programas educativos que les permitan dar a conocer a los cuidadores primarios y secundarios los conocimientos básicos que les faciliten desarrollar competencias acordes con sus funciones.

## **Referencias bibliográficas**

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Academia Nacional de Medicina. (2016). *Perfiles y Competencias Profesionales en Salud*. Bogotá D.C.: Ministerio de Salud y Protección Social. Obtenido de <https://bit.ly/2UL05ge>

Benavides, F., Moya, C., & Segura, A. (2006). *Las competencias profesionales en salud pública*. Obtenido de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112006000300011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112006000300011)

Cifuentes, J. (2010). *Recursos y servicios para personas en situación de dependencia: información al cuidador informal*. Equipo de redacción McGraw Hill Education.

Creswell, J. (2009). *Research Design, tercera edición*. Los Ángeles. London.

Flores, E., Rivas, E., & Seguel, F. (2012). Nivel de sobrecarga en el desempeño del rol del cuidador familiar de adulto mayor con dependencia severa. *Ciencia y Enfermería*, 18(1), 29-41. Obtenido de <https://bit.ly/2CpF2Hi>

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Franco, G. (2015). El rol de los profesionales de la salud en la atención primaria en salud (APS). *Rev. Fac. Nac. Salud Pública*, 33(3), 414-424. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v33n3/v33n3a11.pdf>

Gómez, O., Soto, A., Arenas, A., Garzón, J., González, A., & Mateus, É. (2015). Una mirada actual de la cultura de seguridad del paciente. *Av Enferme*, 2, 363-374.

Gutiérrez, Z., Naula, N., & Suquinagua, M. (2010). *Aplicación del proceso de enfermería en la atención de pacientes hospitalizados en el servicio de cirugía del hospital "José Carrasco Arteaga" Cuenca 2009*. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería. Obtenido de <https://bit.ly/2n1FAMy>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación. Cuarta Edición*. México: Mc Graw Hill.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología. Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).

Joyner Cuidadores. (2017). *Joyner Cuidadores*. Obtenido de 10 características imprescindibles para ser un buen cuidador de ancianos: <https://www.joyner.com/blog/caracteristicas-cuidador-ancianos/>

K. Alvis Gómez, C. Á. (1999). Fisioterapia y salud ocupacional: acciones profesionales en promoción y prevención. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiólogía Vol. 2 No. 3*, 118-143.

Ministerio de Salud y Protección Social. (2015). *Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia*. Bogotá D.C.: Dirección de Desarrollo de Talento Humano en Salud. Obtenido de <https://bit.ly/2a4JPjp>

Sánchez, Y., González, F., Molina, O., & Gil, M. (2009). *Guía para la elaboración de protocolos*. Málaga: AGS Este de Málaga-Axarquía.

<sup>1</sup>Fisioterapeuta. Esp. en educación superior, Magister en educación, Estudiante de doctorado en educación. Docente programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co](mailto:margaritamariamesabahamon@fumc.edu.co).

<sup>2</sup>Bacterióloga y Laboratorista Clínico. Magister en Ciencias Básicas Biomédicas, PhD en Biología.

Docente investigador líder. María Cano, sede Cali. [vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co](mailto:vivianamilenataylororozco@fumc.edu.co).

<sup>3</sup>Estudiantes octavo semestre programa de Fisioterapia. María Cano, sede Cali.

[yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co](mailto:yessicalorenagonzalezramirez@fumc.edu.co); [cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co](mailto:cindymarcelacaicedomayorga@fumn.edu.co).