

# Condiciones de trabajo y salud de los fisioterapeutas graduados en universidades del nororiente colombiano

## Conditions of work and health of the graduated physiotherapists in universities of the Colombian northwest

Sonia Carolina MANTILLA Toloza [1](#); Diana Marina CAMARGO Lemos [2](#); Olga María PARIS Pineda [3](#); Gloria Cecilia CARRASCAL Jácome [4](#)

Recibido:02/09/2018 • Aprobado: 24/01/2019 • Publicado 18/02/2019

### Contenido

[1. Introducción](#)

[2. Metodología](#)

[3. Resultados](#)

[4. Conclusiones](#)

[Referencias bibliográficas](#)

#### RESUMEN:

A partir del interés de las universidades y agremiaciones de Fisioterapeutas en Colombia se determinaron las condiciones de trabajo y salud de los profesionales. Se presentan los resultados obtenidos mediante encuestas vía electrónica a 180 fisioterapeutas graduados de universidades del nororiente colombiano. Los hallazgos muestran la necesidad de fortalecer la formación avanzada, la agremiación y el ejercicio político de los fisioterapeutas en ámbitos decisorios nacionales, públicos y privados, procurando fortalecer el ejercicio y el reconocimiento profesional.

**Palabras clave:** Fisioterapia, práctica profesional, condiciones de trabajo

#### ABSTRACT:

From the interest of the universities and Professional Associations of Physiotherapists in Colombia, the conditions of work and health of the professionals were determined. A total of 180 physiotherapists graduated from universities in the northeast from Colombia answered an electronic survey. The findings showed the need to strengthen the advanced training, the professional associations and the political exercise of the physiotherapists at national level, both public and private decision-making areas, trying to strengthen the professional recognition.

**Keywords:** Physical therapy, professional practice, working conditions

## 1. Introducción

El perfil profesional reúne las competencias académicas y ocupacionales de los egresados de un programa de formación universitaria. Dichas características se definen con base en el contexto del desempeño profesional (Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, 2015). Entre los antecedentes de la situación de los profesionales de fisioterapia en Colombia cabe señalar el trabajo realizado en 2004 por investigadoras de la Universidad Industrial de Santander, dirigido a caracterizar el perfil de sus graduados. Entre los hallazgos más relevantes se sustentó el perfil profesional propuesto en el programa, además, se advirtió una clara tendencia al subempleo profesional, lo que condujo a la propuesta de un estudio en el ámbito nacional a fin de establecer un diagnóstico del perfil laboral del fisioterapeuta colombiano (Herrera y Camargo, 2004).

Otro estudio también apoyó esta propuesta (Molina, Vianna, Benavides y Quintana, 2017), al señalar la dificultad para reconocer las características actuales de la práctica profesional del fisioterapeuta, debido a la escasa información disponible puesto que, las cifras oficiales, se caracterizan por aproximaciones parciales y hasta hace poco agregadas con otras profesiones como fonoaudiología y terapia ocupacional bajo la nomenclatura terapias según la caracterización laboral del talento humano en salud (Colombia. Ministerio de Salud y Protección social, 2012).

En el año 2015 y con el apoyo de la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI), el Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI) y la Asociación Colombiana de Estudiantes de Fisioterapia (ACEFIT) se publicó el "Estudio nacional sobre condiciones de trabajo y salud de los fisioterapeutas", cuyo objetivo fue realizar una caracterización nacional de las condiciones actuales de salud y trabajo de los fisioterapeutas, para orientar acciones que promuevan el desarrollo de la profesión y del ejercicio profesional (Molina, Ramos, Benavides y Quintana, 2015). En este marco de referencia, se propone este trabajo como un análisis secundario, cuyos resultados corresponden a las condiciones de trabajo y salud de los

graduados de fisioterapia del nororiente colombiano en los departamentos de Santander y Norte de Santander.

Las instituciones de educación superior que para este estudio delimitan el nororiente colombiano fueron: Universidad Industrial de Santander-Bucaramanga, Universidad Manuela Beltrán-Bucaramanga, Universidad de Pamplona, Universidad de Santander-Cúcuta y Bucaramanga. A continuación se presentan algunos antecedentes desde su creación, como referente del contexto.

El primer programa de fisioterapia ofertado en la región fue el de Universidad Industrial de Santander (UIS), que a la fecha cuenta con una trayectoria de 52 años en la Institución y 56 años en el oriente colombiano. El registro académico se obtuvo mediante la resolución 0183 del 11 de febrero de 1966 del Ministerio de Educación (MEN). Para 1967 se creó la Facultad de Salud, a la que se integró la Universidad Femenina de Santander, con sus carreras de Bacteriología y Laboratorio Clínico, Fisioterapia y Nutrición y Dietética, además los programas de Medicina y de Enfermería. Con la Ley 9ª de 1976, se promovió el nivel profesional de la carrera y se amplió a 4 años el programa de formación, cubriendo las áreas de promoción de la salud, educación a la comunidad, investigación y administración. Posteriormente, desde 1995 y derivado del proceso de reflexión curricular institucional, se generó el Proyecto Educativo del Programa de Fisioterapia, que enfatiza en la formación autónoma de sus profesionales, cuya actuación se fundamenta en la ética, la investigación profesional, la construcción y apropiación del conocimiento, con capacidad reflexiva, crítica y tolerante.

En el año 2000 mediante la Resolución 1031 del MEN, el programa obtuvo su primera acreditación de alta calidad por un período de cuatro años, constituyéndose en el primero a nivel nacional en obtener este reconocimiento. En 2008, obtuvo la renovación por otros cuatro años (Resolución 3570 de 2008 del MEN) y para el año 2013, mediante la resolución No. 15563 de 2013 del MEN le fue otorgada nuevamente por un periodo de 6 años.

De otro lado y como un logro principal reciente, se obtuvo el registro calificado de la primera maestría en Fisioterapia en Colombia, con carácter investigativo (Resolución del MEN N° 7134 del 30 de agosto de 2011), con la cual se espera contribuir a la cualificación de los profesionales de fisioterapia en el país, que a su vez conduzca a un mayor reconocimiento, avance y posicionamiento de la profesión y de su cuerpo de conocimiento.

Es así, como el programa académico de fisioterapia de la UIS ha contribuido a la formación de profesionales que, por su desempeño como graduados, han favorecido el desarrollo de la fisioterapia en la región, mediante la creación de nuevos programas y diversificando sus campos de desempeño para la atención de las necesidades de la población, en coherencia con las prioridades de salud pública de la población.

El programa de Fisioterapia de la Universidad de Santander (UDES) en Bucaramanga, fue creado por el Acuerdo 03 del 22 de marzo de 1996 del Consejo Superior y con registro ICFES. En el año 2006 le fue otorgado el registro calificado según resolución N. 2538 del 30 de mayo, renovado mediante Resolución No. 9859 del 31 de julio de 2013. En el campus de Cúcuta fue creado por el Consejo Superior mediante el Acuerdo N°19 del 26 de marzo de 1996 registrado ante el ICFES, posteriormente el 30 de mayo del año 2006 mediante Resolución 2540 del 30 mayo fueron actualizados los datos en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES), con el registro N° 5381 y se obtuvo su renovación por un periodo de siete años mediante resolución N° 9861 del 31 de julio de 2013. La competencia de sus profesionales ha impactado en el contexto fronterizo con la República Bolivariana de Venezuela, así como en los ámbitos regional, nacional e internacional, impulsando así el desarrollo del ejercicio profesional.

El más joven de los programas de fisioterapia en la región, es el de la Universidad de Pamplona, creado mediante acuerdo 66 del 31 de agosto del año 2000, adscrito a la Facultad de Ciencias Naturales y Tecnológicas e incorporado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior (SNIES) el 6 de abril de 2001. En forma simultánea se creó la Facultad de Salud mediante acuerdo 10 del 24 de febrero de 2001, como la unidad académica administrativa responsable del proceso de formación de profesionales de la salud. Más adelante, el Ministerio de Educación Nacional, mediante resolución No. 3318 de 6 de octubre de 2004, concedió el registro calificado al programa por un período de siete años, registro que se renovó mediante resolución 4288 del 19 de abril de 2013. Además, es el segundo programa de fisioterapia en la región que recibe la acreditación de alta calidad por período de cuatro años, mediante Resolución 9425 del 8 de junio de 2018. El funcionamiento del programa de fisioterapia se ha extendido no sólo al municipio de Pamplona, sino también al departamento y regiones aledañas. Han egresado aproximadamente 550 profesionales desde el año 2006.

Los datos que se presentan en este trabajo describen las características del desempeño laboral de los egresados de fisioterapia y proporcionan algunos acercamientos sobre la escolaridad, la percepción de salud, los ingresos y la calidad de vida de los profesionales de fisioterapia del nororiente colombiano, los cuales aportan en el análisis de los programas académicos dónde se formaron, relacionado con el cumplimiento de la misión, visión y perfil de formación de sus proyectos educativos, generando una reflexión de sus profesionales y propiciando un seguimiento de los graduados, función claramente establecida en los procesos de auto-evaluación con fines de acreditación de alta calidad, respondiendo así a las políticas del Consejo Nacional de Acreditación y del estado colombiano, dirigidas a establecer la "Pertinencia e impacto social de los programas académicos" (Consejo Nacional de Acreditación (CNA) Consejo Nacional de Educación Superior (CESU), 2014).

---

## 2. Metodología

Se realizó un estudio observacional de tipo corte transversal analítico, en el que se aplicó el instrumento validado y utilizado en el "Estudio nacional de las condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas" (Molina, Forero, Ramos, Benavides y Quintana, 2016). La recolección de la información se realizó mediante una encuesta electrónica dividida en tres módulos, definidos a partir del mismo número de dominios: singular, el particular y el general. Estos módulos dieron cuenta de características sociodemográficas, condiciones sociales del desempeño profesional, condiciones de trabajo, autonomía, participación y organización gremial y social; valoración social de la profesión; calidad de vida y bienestar, y condiciones de salud. La encuesta estuvo compuesta por 171 preguntas

(Molina, Ramos, Benavides y Quintana, 2015).

En el análisis de la Región Santanderes, se tuvieron en cuenta datos de 186 fisioterapeutas graduados de las Universidades en la región, quienes diligenciaron la encuesta virtual con la siguiente representación: Universidad Industrial de Santander-Bucaramanga (23.7%), Universidad Manuela Beltrán-Bucaramanga (2.7%), Universidad de Pamplona (37.6%), Universidad de Santander Cúcuta (27.4%), Universidad de Santander-Bucaramanga (8.6%).

Con la información recolectada se realizaron procesos de análisis estadístico de tipo descriptivo y se exploraron además asociaciones entre las variables de los dominios previamente señalados, con el fin de registrar la situación actual de las condiciones de trabajo y salud de los fisioterapeutas a partir de categorías establecidas y categorías emergentes. El análisis se realizó con el software Stata 14.2.

### 3. Resultados

#### 3.1. Condiciones sociodemográficas.

De los 186 graduados de fisioterapia 78% fueron mujeres y 22% hombres, con una media de edad de  $30 \pm 6$  años y un rango entre 21 y 54 años. En cuanto a la distribución por estado civil 63% solteros, 35% casados y unión libre y 2% separados.

Al analizar el departamento donde trabajan los fisioterapeutas graduados del nororiente colombiano, los resultados muestran que el mayor número de profesionales trabaja en el departamento de Norte de Santander (49%), seguido por Santander (38%), en el altiplano Cundi-boyacense (6%), región Caribe (4%), Arauca y Meta (3%).

En relación con el año de graduación se registró un período total entre 1982 y 2013, 12.9% de 1982 a 2000, 26.3% entre 2001 y 2006 y 60.8% posterior a 2006.

En cuanto a la escolaridad, 56% cuenta solo con título de pregrado, 35% registra al menos una especialización, 7% maestría y 2% estudios de doctorado. Al indagar sobre la formación académica complementaria, 20% refirió estudios relacionados con entrenamiento certificado y 5% formación en otros pregrados.

Las características sobre la tenencia de vivienda y nivel económico mostraron que 41% comparte la vivienda con su familia, 33% vive en alquiler y solo 26% vive en casa propia. Al distribuir la muestra según el estrato, 40% se ubican en estrato 3, 28% en estrato 4, 19% en estrato 2, 5% en estrato 5, 2% en estrato 6 y 2% en estrato 1. El 4% no quedó clasificado ya que reside fuera del país.

#### 3.2. Condición social del desempeño.

En la Tabla 1 se muestran aspectos profesionales generales como el tiempo de egresado de pregrado y posgrado, el tiempo de vinculación laboral y el número de empleos que los graduados tienen actualmente, de los que cabe señalar para la mayoría de las variables un período entre 1 y 5 años.

**Tabla 1**  
Aspectos profesionales generales. Estudio de egresados de fisioterapia del nororiente colombiano. (N: 186).

Nombre de la Variable	Tiempo Años	Porcentaje %
Egresado pregrado	Menor a un año	16
	<b>1-5</b>	<b>42</b>
	6-10	22
	11-15	15
	Mayor de 15	5
Egresado Especialización (N=81)	Menor de un año	25
	<b>1-5</b>	<b>44</b>
	6-10	21
Egresado Maestría (N=18)	Menor a un año	33
	<b>1-5</b>	<b>56</b>
	6-10	11
Egresado Doctorado (N=3)	1-5	100

Vinculación Laboral	Menor a un año	20
	<b>1-5</b>	<b>45</b>
	6-10	20
	11-15	10
	Mayor a 15	5

**Fuente:** Elaboración propia

Se indagó si para el momento de la encuesta se encontraban laborando, 87% respondieron afirmativamente y respecto al número de empleos relacionados con la fisioterapia, 64% tenían uno, 22% dos y 2% tres.

En cuanto a los campos de desempeño asociados al perfil profesional, el 75% de los profesionales realiza alguna actividad en el campo asistencial, 41% en educación superior, 36% en administración, 22% en asesorías o consultorías. Se destaca un 19% que refiere dedicación a la investigación formal, diferente a la reportada en la educación superior.

Dentro del campo asistencial, 67% de los graduados refiere tiempo de dedicación en el área osteomuscular, el 45% en deporte y actividad física, 44% en el área neurológica, 37% en cardiopulmonar, 32% en salud ocupacional y menos del 20% se dedica a actividades en las áreas de salud pública, vascular y estética. En relación con el sector donde trabajan los fisioterapeutas se registró un 66% en el sector salud, 27% en el educativo y 15% en el productivo. En cuanto a la labor por grupo etario, el de mayor frecuencia correspondió a los adultos 73%, seguido de adultos mayores 65%, infantes 56% y adolescentes 52%.

Respecto a los profesionales que realizan atención domiciliar derivada de la actividad laboral no contratada, es decir actividades particulares no intermediadas por un tercero, el 48% realiza esta actividad de manera independiente. En cuanto a la forma en la que son contactados por los usuarios, predomina la recomendación de otro profesional, conocido o a través de una empresa; en menor porcentaje a través de internet y mediante avisos publicitarios.

El 3% de los fisioterapeutas encuestados registró eventos adversos y 1% procesos jurídicos derivados de su ejercicio profesional; adicionalmente, el 32% de los encuestados manifiesta que cuenta con apoyo legal para este tipo de eventos.

### 3.3. Condiciones sociales de trabajo.

La Tabla 2 muestra los resultados obtenidos relacionados para este grupo de variables, de las que cabe destacar un 36% en la prestación de servicios y 61% con ingresos entre 1 y 3 salarios mínimos mensuales legales vigentes (SMMLV).

Nombre de la Variable		Porcentaje %
Tipo de contratación	Prestación de servicios	36
	Término fijo	18
	Término indefinido	15
	Independiente	11
	Ocasional	9
	Por labor	4
Ingresos salariales (SMMLV)	< 1	11
	1-2	34
	2-3	27
	3-4	17
	4-6	5
	6-8	4
	8-10	1

En relación con el tipo de institución a la que están vinculados los graduados, se encontró que 77% están en empresa privada, 31% en empresa públicas y 10% en organizaciones sin ánimo de lucro. De otro lado, los resultados de la cobertura en seguridad social mostraron que 88% está afiliado al sistema de salud, 80% a pensión, 66% a riesgos laborales y, además, 40% cuenta con afiliación a una caja de compensación familiar.

Los costos derivados de la seguridad social para salud son asumidos por el empleador 47% y por el profesional 43%; para pensión el 46% al empleador, frente al 35% por el profesional. En cuanto a los riesgos laborales, el empleador asume el costo en 48% de los casos y el profesional en 23%; en referencia a la afiliación a las cajas de compensación familiar, esta es asumida por el empleador en 39% de los casos y 5% por el profesional. Solo 34% de los fisioterapeutas disfrutó de vacaciones pagas por año.

El promedio de horas diarias de la jornada laboral correspondió a 8 para 39% de los fisioterapeutas encuestados, 6 y 4 horas para el 19% cada uno, 10 horas para 17%, 12 horas para 5% y más de 12 horas para 1% de los encuestados. Por otra parte, el 78% de los profesionales trabaja en jornada diurna, el 15% en jornada mixta y el 7%, disponible. Además, 18% de los encuestados manifiesta que siempre se lleva trabajo para su casa, 16% casi siempre, 28% algunas veces, 18% casi nunca y 28% nunca lo hace.

### **3.4. Valoración e Identidad profesional: Autonomía, participación y organización.**

El 88% de los profesionales siente que su trabajo es importante para la vida de otras personas y 77% refiere que su familia comprende las implicaciones del mismo. El 89% de los profesionales se sienten reconocidos por sus pacientes, 85% por sus colegas, 95% por su familia, 78% por las demás personas del trabajo y 47% por la comunidad. De otro lado, el 91% de los fisioterapeutas considera que las políticas gubernamentales no hacen reconocimiento de la profesión.

El 44% de los profesionales encuestados registraron ser primeros consultantes y 41% reportaron que su jefe inmediato define su agenda de trabajo. El inicio y la finalización de la intervención fisioterapéutica son definidos en un 53% por los fisioterapeutas y en 20% por el médico; a su vez, 57% de los profesionales toma como base el diagnóstico médico para iniciar su intervención, mientras que el 28% lo hace sobre su diagnóstico profesional.

Respecto a la duración de las sesiones asistenciales, en el 54% de los casos las define el fisioterapeuta y en el 18% el jefe inmediato.

El análisis de la organización y participación muestra que 6% de los profesionales ha participado en cargos públicos de elección popular y 4% en la generación de políticas nacionales. En cuanto a la afiliación gremial, solo el 2% registró su vinculación a la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI) y 5% al Colegio Colombiano de Fisioterapeutas (COLFI); el 15% manifestaron estar afiliados a otras formas organizativas.

### **3.5. Condiciones de calidad de vida.**

La satisfacción con el trabajo y los logros personales fue registrada por 78% y 73% de los fisioterapeutas respectivamente. El 73% está satisfecho con sus logros profesionales y el 80% con sus logros académicos; sin embargo, 74% de los profesionales se siente insatisfecho con el salario que recibe, además, 29% refiere que el trabajo reduce el tiempo para su vida personal y sólo 30% percibe que la empresa en la que trabaja busca mejorar su calidad de vida. Un 44% de fisioterapeutas considera que los ingresos le permiten satisfacer las necesidades básicas de su familia, mientras que 25% señala que sus ingresos le permiten satisfacer las necesidades de recreación.

El análisis del impacto de los eventos de enfermedad durante el último mes, indica que 90% de los fisioterapeutas no habían registrado incapacidades, 7% tuvo incapacidad de 1 a 2 días y 3% más de 3 días. En cuanto a los accidentes de trabajo, 14% de los fisioterapeutas los han registrado y además, 8% generó lesiones incapacitantes.

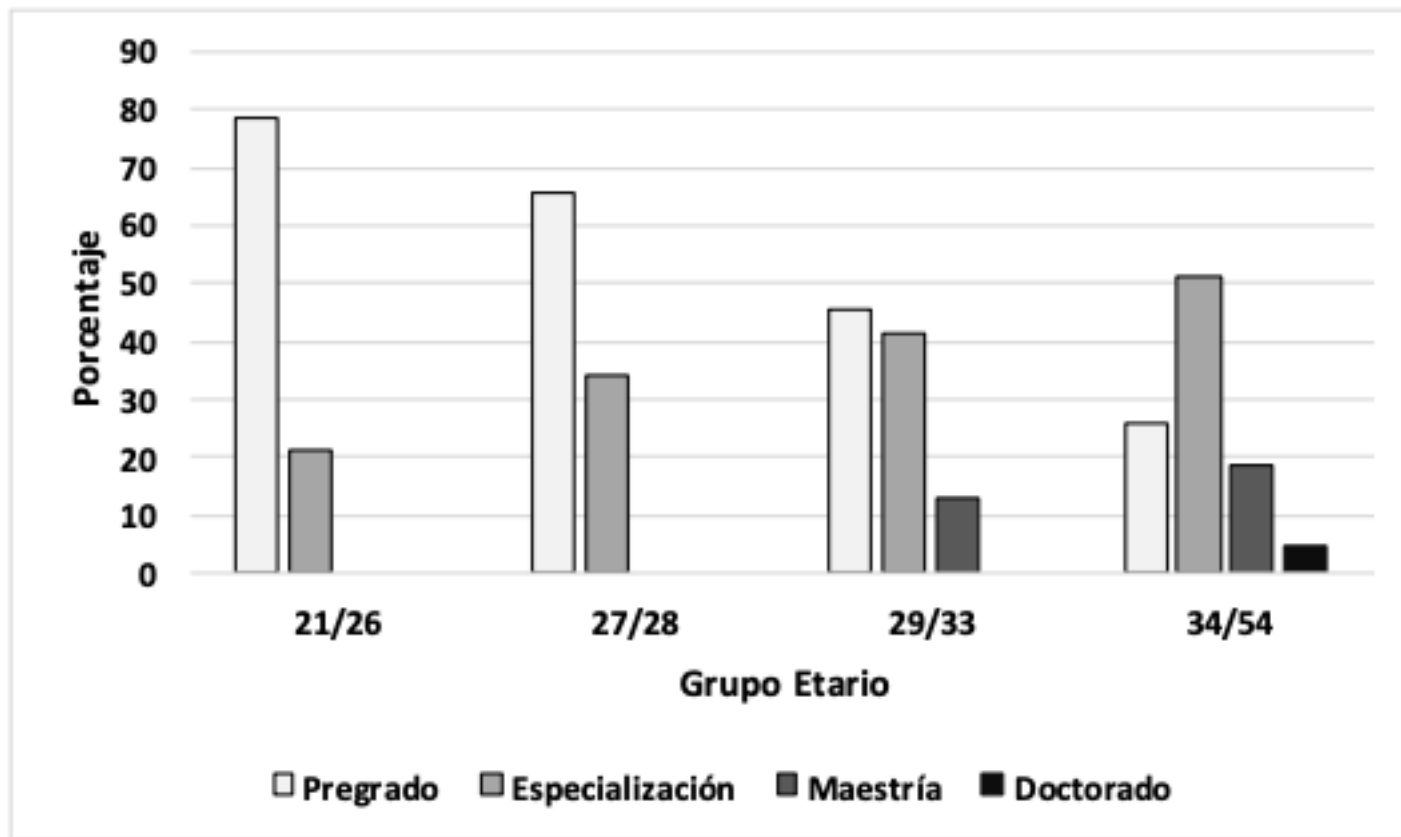
### **3.6. Análisis Bivariado.**

El análisis que se muestra a continuación responde a algunos interrogantes de especial interés en la región Santanderes y se realizó a partir de algunas características sociodemográficas, laborales, profesionales y de calidad de vida que mostraron asociaciones estadísticamente significativas.

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre la escolaridad y la edad, con un incremento de la escolaridad en la medida que aumenta el grupo etario (Figura 1) ( $p < 0.0001$ ).

**Figura 1**

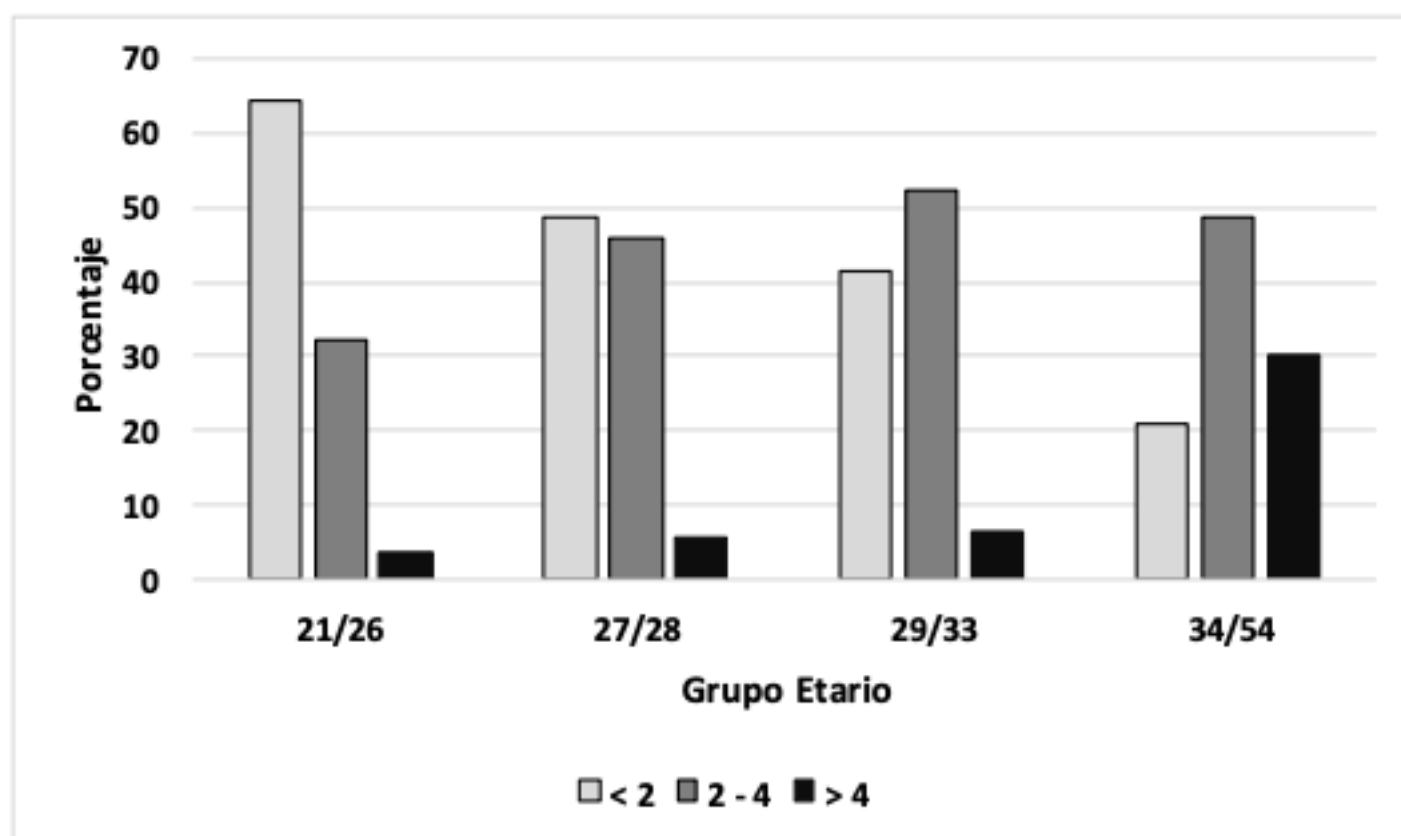
Comparación del nivel de escolaridad según el grupo etario de los fisioterapeutas egresados.



Estudio de egresados de fisioterapia del nororiente colombiano. (N:186)

De otro lado, El análisis del ingreso salarial según el grupo etario también registró un incremento paulatino y significativo con el aumento de la edad ( $p < 0.0001$ ) (Figura 2).

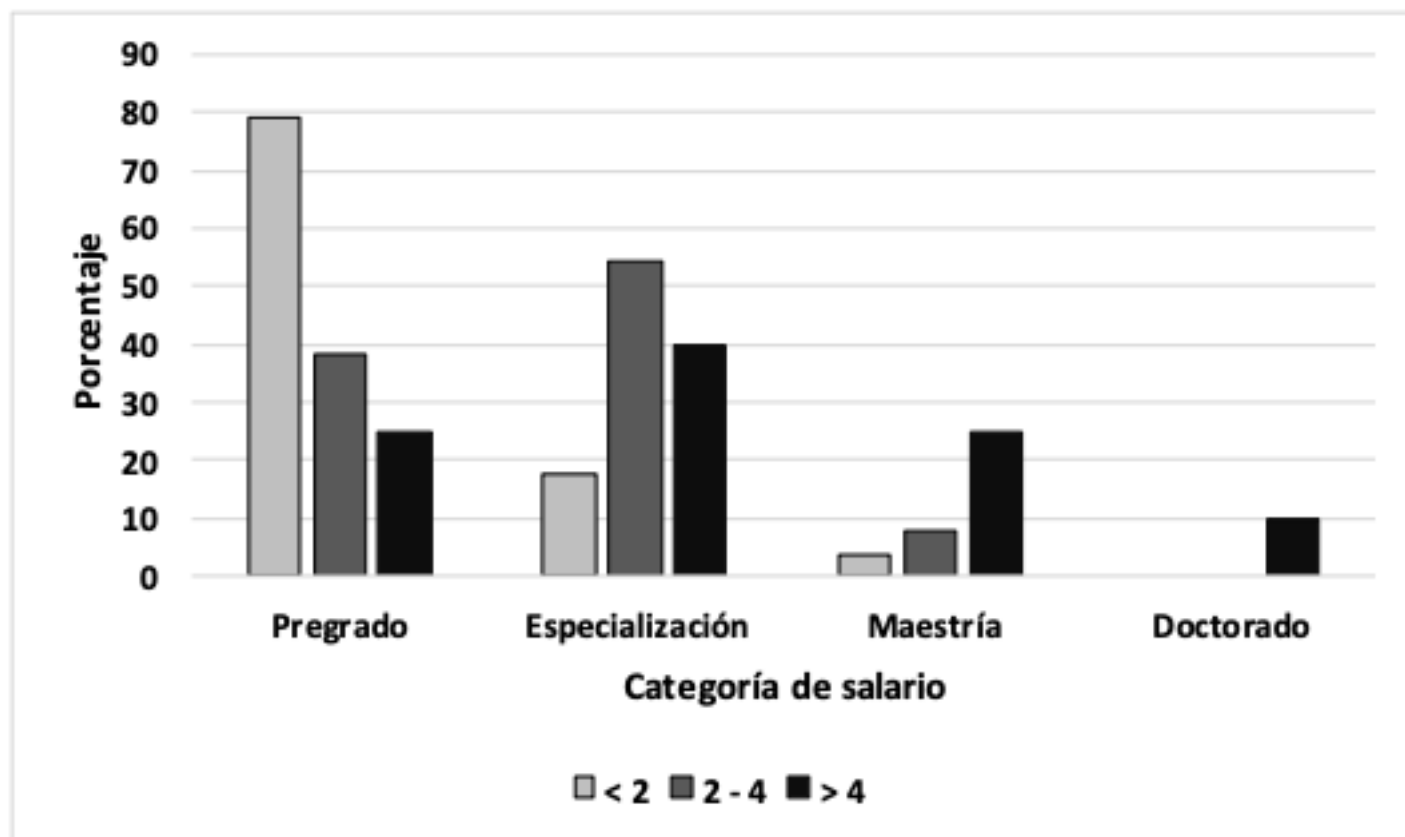
**Figura 2**  
Asociación entre la edad y la categoría de ingresos.



Estudio de egresados de fisioterapia del nororiente colombiano. (N:186)

También se analizó la distribución de los ingresos salariales de acuerdo con el nivel de escolaridad, encontrando una asociación positiva y estadísticamente significativa, es decir contar con un posgrado en cualquiera de sus niveles, refleja un incremento en el nivel salarial, según se muestra en la Figura 3. ( $p < 0.0001$ ).

**Figura 3**  
Asociación entre la categoría de escolaridad y la categoría de ingresos.



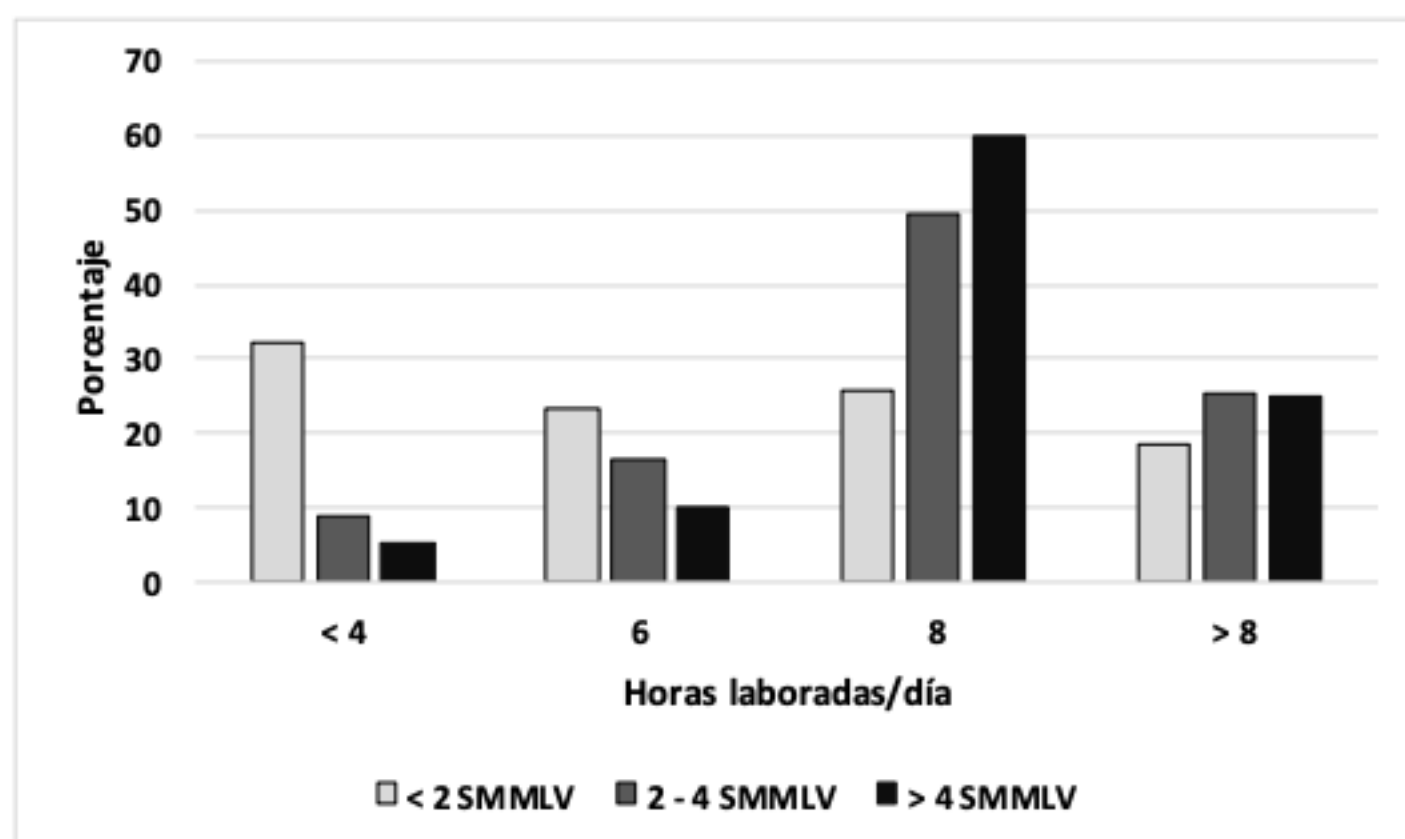
Estudio de egresados de fisioterapia del nororiente colombiano. (N:186)

### Condición social del desempeño y del trabajo

Para este dominio se analizaron el número de empleos que los profesionales registraron en forma simultánea, comparados con los ingresos categorizados en Salarios Mínimos Legales Vigentes (SMLV), asociación que no fue estadísticamente significativa ( $p=0.60$ ).

Adicionalmente se evaluó la asociación entre las horas diarias trabajadas con los ingresos devengados (Figura 4), encontrando que efectivamente en la medida que aumenta la jornada laboral se incrementa la categoría de salario ( $p<0.0001$ ).

**Figura 4**  
Asociación entre las horas laboradas por día con los salarios devengados



Estudio de egresados de fisioterapia del nororiente colombiano. (N:186)

En relación con el tipo de contratación y las prestaciones sociales, el análisis mostró asociaciones estadísticamente significativas para todas las modalidades ( $p<0.05$ ), a excepción de la categoría de riesgos laborales ( $p=0.09$ ). Las asociaciones son evidentes en particular para las modalidades a término indefinido e independiente, en las que sobresale la ausencia de cotización ( $p=0.006$ ).

### Satisfacción laboral

La evaluación de la satisfacción laboral se realizó después de generar una nueva variable, considerando los resultados de las cinco preguntas que indagaban por esta situación. Por lo anterior, se encontró que 5% de los profesionales nunca o casi nunca están satisfechos, 11.5% algunas veces, 14.8% casi siempre y 68.7% siempre. Los hallazgos de la evaluación de la asociación entre la satisfacción laboral con los ingresos no registraron resultados significativos ( $p=0.72$ ).

## 4. Conclusiones

En el marco del estudio de condiciones de trabajo y salud de los fisioterapeutas en Colombia, contrastar los resultados particulares de la región correspondiente a los departamentos de Santander y Norte de Santander es importante, porque permite identificar similitudes y diferencias comparados con el resto del país, con el fin de explicar y proponer una agenda de trabajo que oriente del desarrollo de los profesionales de fisioterapia en el país

desde su proceso de formación.

En relación con las características de participación en la encuesta, los resultados mostraron que la mayor representación de los profesionales de la muestra trabajaba en Norte de Santander (49%), explicado posiblemente por la precedencia de los egresados participantes, que en su mayoría correspondió a la Universidad de Pamplona y la Universidad de Santander sede Cúcuta con un 65% para ambas instituciones.

Al analizar las características sociodemográficas, la media de edad fue de  $30 \pm 6$  años, similar al registrado en otras regiones que también participaron en el estudio nacional (Pérez, 2018; Castellanos y Rodríguez, 2017); lo cual refleja un nivel de experiencia profesional promedio alrededor de los 7 años desde la obtención del título, proporcionando una buena base para emitir los juicios y análisis objetivo del estudio. En el estudio "La enseñanza de la fisioterapia en una perspectiva emprendedora", realizado en Brasil, se encuestaron 130 fisioterapeutas con edades entre los 24 y 54 años, en mayor proporción entre los 30 y 40 años, ante lo cual los investigadores consideraron que el perfil trabajador es joven con un alto potencial (Pereira da Silva, Peixoto y Almeida, 2012) al igual que en el estudio actual.

En cuanto al género se conserva la tendencia histórica del predominio femenino (78%) sobre el masculino (22%), aunque se percibe un aumento en la frecuencia de los hombres, si se le compara con el estudio realizado con graduados de la Universidad Industrial de Santander (UIS) donde el porcentaje de mujeres fue de (91.3%) (Herrera y Camargo, 2004). En cuanto al estado civil, se encontró una mayor frecuencia de solteros (63%), lo que podría explicarse en parte por la edad de los participantes; este hallazgo es similar al del estudio realizado en Brasil donde prevalece el género femenino en un 60% y el porcentaje mayor respecto al estado civil es soltero (Pereira da Silva, Peixoto y Almeida, 2012).

Llama la atención que el 56% de los profesionales en la región no cuentan con título de posgrado, así como el bajo porcentaje de profesionales con estudios en maestría (7%) y doctorado (2%), lo cual evidencia diverso tipo de dificultades como tiempo y recursos financieros entre otros, para acceder a esta formación. Las universidades de la región ofrecen algunos programas de especialización y maestría, sin embargo, solo el programa de Maestría en Fisioterapia de la UIS, ofrece formación en el área disciplinar desde 2012, con énfasis en investigación.

Al sumar los datos de estudios en maestría y doctorado con los correspondientes a especialización (35%), la formación en posgrado en total alcanza un 44%, poniendo en evidencia otra problemática que podría explicarse por la dinámica de ingresos y la estabilidad laboral de los profesionales, que afectaría en forma directa la posibilidad de destinar recursos a estudios de posgrado. A pesar de lo anterior, estos resultados evidencian un aumento del (13%) en formación de especialización y (3.6 %) a nivel de maestría con respecto a los resultados obtenidos en el estudio de graduados de la UIS (Herrera y Camargo, 2004). Datos preocupantes, pues la formación de posgrado de los fisioterapeutas en la región no ha aumentado considerablemente en los últimos 9 años.

Es claro entonces que la formación avanzada debe ser un tema de discusión profunda y abierta, acorde con las necesidades del contexto académico y profesional, en la que se establezcan prioridades afines con el nivel de desarrollo del país, autonomía y la calidad de fisioterapeutas (Mulero, 2011), pero atendiendo también, a la globalización y a la necesidad de interacción en el contexto internacional, analizando la posibilidad de generar nuevos espacios de ejercicio profesional y fortaleciendo los que ya se tienen. Desde este punto de vista, la formación a nivel doctoral en áreas disciplinares es una necesidad urgente para cualificar la enseñanza, la investigación y el avance de la profesión y sus graduados en el país.

Este análisis es coherente con el estudio de Ramírez, González, Domínguez y Durán (2013) el cual hace énfasis en la escasa oferta de programas de maestría y la casi inexistencia de doctorados para los profesionales de fisioterapia en Colombia, con mayor tendencia a los programas de especialización, cuyo enfoque está orientado a la cualificación del ejercicio profesional pero no a la investigación, situación que influye en la vinculación laboral, puesto que la tasa de vinculación laboral para 2014 de los recién graduados en Colombia de 2013 (observatorio laboral, 2016), fue de 80.7% a nivel universitario, 92.4% especialización, 93% maestría y 94.5% doctorado. En tal sentido, la situación de los fisioterapeutas en el Brasil es similar, puesto que, aunque el nivel académico está directamente relacionado con la inserción laboral, el acceso a la formación es de alto costo lo cual se evidencia en que sólo el 10% de los encuestados tenían formación en maestría o doctorado y el 80% especialización (Pereira da Silva, Peixoto y Almeida, 2012).

Con respecto a lo anterior, el estudio "Perfil y requerimientos de formación del Fisioterapeuta en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá" (Agredo, Toro y Tobón, 2015), determinó que sólo el 37.1% de los empleadores encuestados refieren la necesidad de contratar personal con formación de posgrado, lo cual muestra que no hay suficiente posicionamiento de profesionales con este nivel de formación en el área asistencial. No obstante, desde la perspectiva de los campos de desempeño profesional amparados en la Ley 528, uno de los retos para los fisioterapeutas colombianos es demostrar la necesidad de su profesión para el país, en los diferentes contextos y niveles de complejidad, con calidad y excelencia.

En relación con los campos de desempeño asociados al perfil profesional y el porcentaje del tiempo de dedicación a diferentes actividades durante la jornada laboral, el más frecuente en los profesionales de la región fue el asistencial (75%), seguido por el académico en educación superior (41%), administrativo (36%), asesorías o consultorías (22%) e investigación formal (19%). Resultados que confirman la dedicación de los fisioterapeutas de la región al campo asistencial como la actividad más frecuente, cifras similares a las obtenidas en otras regiones (Pérez, 2018; Molina, Vianna, Benavides y Quintana, 2017) y que poco han cambiado respecto al estudio realizado en la UIS donde refieren que más del 60% de los graduados se desempeñan en el campo asistencial (Herrera y Camargo, 2004). Es importante considerar que los resultados en educación superior e investigación pueden corresponder a que varios de los participantes en el estudio eran docentes universitarios.

En cuanto al trabajo en áreas específicas durante la jornada semanal, 67% señaló el área osteomuscular, 45% deporte y actividad física, 44% el área neurológica, 37% cardiopulmonar, 32% salud ocupacional y menos del 20%



se dedica a otras áreas como salud pública, vascular y estética, entre otras. Datos similares a los encontrados por Agredo Toro y Tobón (2015), que presentaron un mayor desempeño en el área osteomuscular con el 47,4% de la población encuestada, 28,9% neuromuscular, tegumentario y músculo esquelético y que además dan muestra de la diversidad de campos de desempeño en los que los fisioterapeutas pueden y deben actuar como parte de su perfil profesional, proporcionando servicios que atiendan las necesidades de la población colombiana. En el mismo sentido, en el estudio del Brasil las áreas de mayor desempeño son la atención de adultos y niños con problemas neurológicos con el 29%, terapia respiratoria 19%, dermato-funcional 9%, columna 9%, pilates 9%, deportiva 5%, osteopatía 5%, técnicas manuales 9% entre otras. Respecto a los que se desempeñan en el área administrativa, el 60% son gestores de clínicas y el 40% gerentes de su negocio propio (Pereira da Silva, Peixoto y Almeida, 2012).

Llama la atención el valor de la sesión de fisioterapia. Algunos graduados ejercen con tarifas muy bajas, similar al resultado obtenido en el estudio de Agredo, Toro y Tobón (2015) quienes reportaron que un gran número de profesionales trabaja en forma independiente, por actividad o labor, y que la remuneración de más de las tres cuartas partes de los encuestados no alcanza los 4 SMMLV. Según el Observatorio laboral (Ministerio de educación nacional, 2016) en el año 2015, los fisioterapeutas con nivel de pregrado tenían un ingreso mensual promedio de \$ 1.107.189, para el nivel de especialización desde \$ 1.800.000 hasta 2.200.000 dependiendo del programa, y para la maestría en Neurorehabilitación \$ 4.067.000, consistentemente con lo reportado en otros estudios (Pérez, 2018; Castellanos y Rodríguez, 2017; Molina, Vianna, Benavides y Quintana, 2017). El estudio de Brasil evidenció que el 40% de los fisioterapeutas trabaja de forma autónoma, de los cuales el 20% no tiene un negocio propio por falta de recursos económicos y el 60% tiene vínculo laboral. Llama la atención que todos los participantes manifestaron interés en el empleo público para una mejor estabilidad financiera (Pereira da Silva, Peixoto y Almeida, 2012).

En cuanto a los eventos adversos se detectó que un 3%, requirieron asistencia legal y el 1% manifestó procesos jurídicos derivados del ejercicio profesional. De otro lado, el 32% de los encuestados cuentan con el apoyo legal para eventos relacionados con el ejercicio profesional. Resultados similares a los encontrados en el estudio nacional con el 2.2 % y 0.9% respectivamente, situación muy preocupante ya que es equivalente a 31, 2% del estudio de la UIS (Herrera y Camargo, 2004).

Los anteriores resultados reflejan el panorama de las condiciones laborales de los graduados de fisioterapia en la región colombiana de los Santanderes, el cual proporciona mayor soporte para la propuesta de fortalecer la profesión mediante la formación avanzada de sus profesionales, la agremiación de graduados y estudiantes, la participación y ejercicio político al interior de los estamentos nacionales, públicos y privados en los que se toman las decisiones que afectan tanto el desempeño de los fisioterapeutas colombianos, como de los servicios que prestan.

---

## Referencias bibliográficas

Agredo Silva, V., Toro Agudelo, A., & Tobón Torres, Y. (2015). Perfil y requerimientos de formación del Fisioterapeuta en el Área Metropolitana del Valle de Aburrá. *2013CES Movimiento Y Salud*, 2(2), 65-79. Recuperado de <http://revistas.ces.edu.co/index.php/movimientoy salud/article/view/3194>

Castellanos-Vega, R. del P., & Rodríguez-Navas, Y. A. (2017). Caracterización de condiciones laborales de graduados de fisioterapia de la Universidad de Boyacá, Colombia. *Revista de Investigación, Desarrollo e Innovación*, 8(1), 97-106. Recuperado de <https://doi.org/10.19053/20278306.v8.n1.2017.5560>

Consejo Nacional de Acreditación (CNA) Consejo Nacional de Educación Superior (CESU). (2014). Acuerdo 03 de 2014: Por el cual se aprueban los Lineamientos para la Acreditación Institucional. Recuperado de [http://cms.colombiaaprende.edu.co/static/cache/binaries/articles-186359\\_Acuerdo\\_3\\_2014\\_Lin\\_Acr\\_IES.pdf?binary\\_rand=4559](http://cms.colombiaaprende.edu.co/static/cache/binaries/articles-186359_Acuerdo_3_2014_Lin_Acr_IES.pdf?binary_rand=4559)

Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. (2015) Perfil Profesional y Competencias del Fisioterapeuta En Colombia, 62. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Perfil-profesional-competencias-Fisioterapeuta-Colombia.pdf>

Colombia. Ministerio de Salud y Protección social. (2012). Caracterización Laboral del Talento Humano en Salud de Colombia: Aproximaciones desde el Ingreso Base de Cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 30. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio\\_Talento\\_Humano\\_en\\_Salud/CaracterizaciónLaboralTHS.pdf](https://www.minsalud.gov.co/salud/Documents/Observatorio_Talento_Humano_en_Salud/CaracterizaciónLaboralTHS.pdf)

Colombia. Ministerio de educación nacional. (2016). Observatorio Laboral Para La Educación. Vinculación laboral general. Recuperado de [http://bi.mineducacion.gov.co:8380/eportal/web/men-observatorio-laboral/ingreso-promedioporprograma?p\\_auth=2dAzJq1p&p\\_p\\_id=com\\_ideasoft\\_o3\\_portlets\\_O3ControlPortlet\\_WAR\\_o3portal\\_INSTANCE\\_l6Pe&p\\_p\\_lifecycle=1&p\\_p\\_state=normal&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=\\_118\\_INSTANCE\\_1VuM\\_\\_column-1&p\\_p\\_col\\_count=1](http://bi.mineducacion.gov.co:8380/eportal/web/men-observatorio-laboral/ingreso-promedioporprograma?p_auth=2dAzJq1p&p_p_id=com_ideasoft_o3_portlets_O3ControlPortlet_WAR_o3portal_INSTANCE_l6Pe&p_p_lifecycle=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=_118_INSTANCE_1VuM__column-1&p_p_col_count=1)

Herrera Villabona, E., & Camargo Lemos, D. (2004). Perfil profesional de los fisioterapeutas graduados de la UIS: 1980-2003. *Rev. Univ. Ind. Santander, Salud*, 36(1), 2-11. Recuperado de <http://search.bvsalud.org/portal/resource/en/lil-54891>

Molina N., Ramos-Caballero, D. M., Benavides-Piracon, J., & Quintana-Cortes, M. A. (2015). Estudio nacional de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas. Informe final. Recuperado de [https://colfi.co/files/ESTUDIO\\_NACIONAL\\_DE\\_CONDICIONES\\_DE\\_2015.pdf](https://colfi.co/files/ESTUDIO_NACIONAL_DE_CONDICIONES_DE_2015.pdf)

Molina-Achury, N., Sandra Forero-Nieto, B., Diana Marcela Ramos-Caballero, B., John Benavides-Piracón, B., & Mónica Alejandra Quintana-Cortés, B. (2016). Diseño y validación de un instrumento de evaluación de condiciones de salud y trabajo de los fisioterapeutas en *Rev. Fac. Med*, 64, 59-67. <https://doi.org/10.15446/revfacmed.v64n3Supl.51655>

Molina-Achury, N. J., Vianna-D´Avila, A. L., Benavides-Piracón, J., & Quintana-Cortés, M. A. (2017). Práctica

profesional de los graduados del programa de Fisioterapia de la Universidad Nacional de Colombia en el marco del sistema de salud colombiano. *Revista de La Facultad de Medicina*, 65(2), 311–319.

<https://doi.org/10.15446/revfacmed.v65n2.55671>

Mulero A (2011). Autonomía profesional en la práctica de terapia física. *Revista Iberoamericana de Fisioterapia y Kinesiología*, 14(02), 91–100. Retrieved from <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-autonomia-profesional-practica-terapia-fisica-13063626>

Pérez, A. (2018). Condiciones de trabajo de fisioterapeutas graduados de la escuela colombiana de rehabilitación. *Revista Colombiana de Rehabilitación*, 17 (01), 6-17. <https://doi.org/10.30788/RevColReh.v17.n1.2018.317>

PEREIRA DA SILVA, Claudia M., PEIXOTO, Elaine Ch., y ALMEIDA, Mariza. La enseñanza de terapia física en una perspectiva emprendedora. *Revista Espacios*. Vol 33, Año 2012, Número 7, Pág. 1-Recuperado de: <http://www.revistaespacios.com/a12v33n07/12330701.html>

Ramírez, R., González, K., Domínguez, M., & Durán, D. (2013). Reflexiones acerca de la educación y la investigación en los profesionales de la rehabilitación de Colombia. *Revista Médica de Risaralda*, 19(1), 86–93. <https://doi.org/10.22517/25395203.7981>

---

1. Doctora en Ejercicio físico, fisioterapia y salud. Fisioterapeuta. Profesora asociada del programa de Fisioterapia. Universidad de Pamplona. e-mail: [sonia.mantilla@unipamplona.edu.co](mailto:sonia.mantilla@unipamplona.edu.co)

2. MSc. Epidemiología. Bacterióloga. Profesora titular laureada, Escuela de Fisioterapia de la Universidad Industrial de Santander, Bucaramanga Colombia. e-mail: [dcamargo@uis.edu.co](mailto:dcamargo@uis.edu.co)

3. Especialista en planeación, desarrollo y administración de la Investigación. Profesora del programa de Fisioterapia. Universidad de Santander UDES, Cúcuta Colombia. e-mail: [ol.paris@mail.udes.edu.co](mailto:ol.paris@mail.udes.edu.co)

4. Maestrante en Epidemiología, especialista en ejercicio Físico para la Salud. Coordinadora programa de Fisioterapia. Universidad de Santander UDES, Cúcuta Colombia. e-mail: [gcarrascal@cucuta.udes.edu.co](mailto:gcarrascal@cucuta.udes.edu.co)

---

Revista ESPACIOS. ISSN 0798 1015  
Vol. 40 (Nº 06) Año 2019

[Índice]

[En caso de encontrar algún error en este website favor enviar email a [webmaster](mailto:webmaster)]

©2019. revistaESPACIOS.com • Derechos Reservados