

# Fisioterapia y liderazgo

## Physiotherapy and leadership

Veronica Tamayo Montoya<sup>1</sup>

1. Fisioterapeuta, Mg en Educación y Desarrollo Humano. Decana Facultad de Fisioterapia UNIVERSIDAD CES. Investigadora Grupo Movimiento y Salud. Email: vtamayo@ces.edu.co.

### Introducción

Al hacer referencia a la Fisioterapia como profesión liberal, reconocida así según las normas colombianas, es inevitable pensar en Fisioterapeutas líderes, capaces de sintonizarse con su contexto, de autodirigirse, de lograr que todos los actores de atención incluyendo la comunidad tengan una inspiración para lograr los objetivos y metas trazadas en sus procesos de intervención. El liderazgo al que están llamados los fisioterapeutas es transformacional, buscando la adaptación al cambio, logrando el desarrollo de competencias, siendo más eficientes en tiempos de crisis y estimulando la innovación para la transformación permanente.

### Fisioterapia, una profesión liberal

En el mundo en los últimos siglos, fueron las guerras mundiales y las epidemias las que contribuyeron en gran medida a la generación de discapacidad en las poblaciones y a partir de su atención y rehabilitación se consolida la fisioterapia como profesión, la cual históricamente es reconocida por su alto impacto en la calidad de vida de las personas y por sus avances en el desarrollo profesional.

La fisioterapia en el ámbito formal surge en Colombia en el año de 1952 y en 1954 según el decreto 1056 se reglamenta su ejercicio profesional; en 1976 mediante la Ley 9 se determina su carácter Universitario. Sin embargo es hasta 1999, mediante la Ley 528 en que la fisioterapia se evidencia como una "profesión liberal, del área de la Salud, con formación universitaria, cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia, la comunidad y el ambiente en que se desenvuelven y,

su objetivo es el estudio, comprensión y manejo del movimiento corporal humano, como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre".

Al definir la palabra "liberal", la Real Academia Española de la Lengua en su Diccionario de la Lengua Española la define como: "Dícese tradicionalmente de las artes o profesiones que ante todo requieren el ejercicio del entendimiento". Definiendo el mismo vocablo "liberal", el Diccionario de Uso de María Moliner establece: "Se aplica a ciertas profesiones que pueden ejercerse en libre competencia, o sea que no son retribuidas por el Estado sino por las personas que utilizan los servicios". En Colombia, el decreto 3050 de 1997 en su artículo 25 establece que "se entiende por profesión liberal, toda actividad en la cual predomina el ejercicio del intelecto, reconocida por el Estado y para cuyo ejercicio se requiere la habilitación a través de un título académico".

Agamez Triana Agamez, J. (2005) señala que "entre el conjunto de las profesiones, las llamadas profesiones liberales se caracterizan por exigir una competencia técnica intelectual y por hacer uso de lo recogido en una tradición cultural" como es el caso de la Fisioterapia según la ley 528 para el territorio colombiano. La fisioterapia como profesión liberal desarrolla sus intervenciones basada en los conocimientos que le son propios para liderar procesos relacionados con su objeto de estudio y con las personas y las comunidades que se benefician.

La intervención fisioterapéutica hace referencia al proceso de interacción del fisioterapeuta con los sujetos de atención a nivel individual y colectivo con el propósito de mejorar la función, la funcionalidad

y el funcionamiento de las personas. La Asociación Americana de Terapia Física (APTA, 2003). Asume la intervención como un momento consecutivo a la medición, evaluación, diagnóstico y pronóstico. La intervención se constituye entonces en el proceso de toma de decisiones centrado en la capacidad de análisis de movimiento y sus implicaciones con relación a la discapacidad: Examen y evaluación, diagnóstico fisioterapéutico, pronóstico fisioterapéutico, diseño, aplicación y seguimiento del plan de intervención con base en los objetivos planeados en equipo interdisciplinario, teniendo en cuenta el contexto particular (P.E.P Programa de Fisioterapia CES, 2008).

Consolidar la profesión y aportar al desarrollo de las personas y comunidades no ha sido fácil hasta ahora, en un sistema de salud que aún no cierra la brecha de la inequidad y hace esfuerzos por superar el modelo asistencial; un sistema que le falta voluntad política y veeduría ciudadana para reconocer la salud de las personas y las comunidades como una dimensión del bienestar y un derecho fundamental para todos sin excepción. Es por ello que el liderazgo es un imperativo, es una condición obligada en el perfil de los profesionales en Fisioterapia, dadas las condiciones y todo lo que está pendiente por lograr.

En Colombia existen la Asociación Colombiana de Fisioterapia (ASCOFI), la Asociación Colombiana de Facultades de Fisioterapia (ASCOFAFI) y el Colegio Colombiano de Fisioterapia, organizaciones que desde la academia y el gremio deben liderar las decisiones en materia de promoción de la salud, protección específica, atención clínico-terapéutica, habilitación y rehabilitación, administración, docencia e investigación en Fisioterapia, pero esto no será posible si los fisioterapeutas no unen esfuerzos para liderar los cambios profesionales, sectoriales, comunitarios y transformacionales que se necesitan para estar a la vanguardia mundial.

## El liderazgo

Ser líder según Capra (2003) "significa crear una visión, significa ir a donde nadie ha ido antes, significa capacitar a la comunidad como un todo para crear algo nuevo". Ser un fisioterapeuta líder requiere autodirigirse encauzando las propias emociones para dirigir a otros a través de la empatía, entendiendo los otros con la lupa de la alteridad como lo plantea Levinas (Aguilar López 1992). Ser capaz de liderar personas/usuarios/pacientes requiere tener las competencias personales y sociales (Goleman et al.

2005) suficientes para movilizar con resonancia y lograr un cambio transformacional (Contreras Torres & Barbosa Ramírez, 2013) en un tiempo-espacio que tiene como premisa el cambio. Para ello se proponen competencias personales y sociales para el liderazgo.

Las competencias personales que se proponen para el liderazgo son:

- Conciencia de sí mismo, la cual requiere autoconciencia emocional, valoración adecuada de sí mismo y autoconfianza.
- Autogestión, que necesita a su vez del autocontrol emocional, la transparencia, la adaptabilidad, la orientación al logro, la iniciativa y el optimismo.

Las competencias sociales para el liderazgo hacen referencia a:

- La conciencia social que a su vez tiene como competencias la empatía, la conciencia de la organización y el servicio.
- La gestión de las relaciones que tiene como competencias el liderazgo inspirado, la influencia, el desarrollo de los demás, catalizar el cambio, la gestión de los conflictos, establecer vínculos, el trabajo en equipo y la colaboración.

Por el momento histórico que se vive no es suficiente con ser muy buen clínico, comprender las dinámicas comunitarias y proponer intervenciones individuales o colectivas dado que actualmente las sociedades están viviendo procesos de apertura, de globalización y para responder a sus demandas se hace necesaria además en la formación de profesionales, capacidad de liderazgo y comunicación asertiva que los haga competentes para involucrarse en los asuntos relacionados con el desarrollo sostenible de las regiones (Sanchez, 2002).

La formación como líderes debe ser considerada como fundamental en los planes de estudios de los programas en Fisioterapia porque contar con la competencia en administración y gestión que oriente esta formación específica para el liderazgo ofrece a los futuros egresados un valor agregado para responder de manera efectiva y eficiente al mercado laboral actual.

La Sección de la Administración de la Asociación Americana de Terapia Física (SOA) publicó en el 2007 el estudio realizado sobre liderazgo, administración,

gestión y profesionalismo (LAMP), donde concluye que el liderazgo en la práctica fisioterapéutica es uno de los criterios mejor calificados dentro de las funciones directivas, el cual le permite a los fisioterapeutas hacer uso de estrategias y procesos para movilizar e inspirar a todos los actores de atención incluyendo la comunidad en la dirección más adecuada.

## Llamado a la reflexión

El fisioterapeuta debe ser un líder transformador de su profesión, de su gremio, de las políticas en salud; debe ser capaz de inspirar a todos los actores de atención incluyendo la comunidad hacia el logro de los objetivos trazados.

El gremio espera que sean los mismos fisioterapeutas los que lideren cambios en la prestación de los servicios con calidad y las organizaciones de salud confían en que serán los fisioterapeutas los que le den al movimiento corporal humano el carácter de mediador para la construcción de significados individuales y colectivos.

Sera el liderazgo que asuman los fisioterapeutas los que permitan hacer tangible el cambio desde una mirada centrada en las alteraciones particulares a una intervención integral del paciente y las comunidades sin olvidar su contexto; desde una mirada puesta en lo patológico hacia la lectura de los procesos de salud-enfermedad-discapacidad; un cambio desde el desempeño concentrada en el ámbito clínico, hacia el desempeño en ámbitos como la salud pública, la investigación y la administración; desde la dependencia de la supervisión médica hacia la autonomía profesional representada por la posibilidad de realizar diagnóstico y pronóstico fisioterapéuticos; desde la mirada centralizada en lo biológico, hacia el reconocimiento de la integralidad del ser humano que abarca las dimensiones ecológica, social, afectiva, ética y política, las cuales determinan los procesos de salud – enfermedad-discapacidad; desde una atención en un mercado capitalista a la intervención eficiente ajustada a la satisfacción del usuario (P.E.P Programa de Fisioterapia CES, 2008).

## Referencias

1. Ley 528 de 1999. por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión en fisioterapia.
2. American physical therapy association. Guide to physical therapy practice. Second edition, reviced 2003.

3. Agamez, J. (2005). La Fisioterapia, sus campos de acción y sus áreas de desempeño. Manizales: Universidad Autónoma de Manizales.
4. Capra, F. 2003. Vida y liderazgo en las organizaciones. En Las conexiones ocultas: implicaciones sociales, medioambientales, económicas y biológicas de una nueva visión del mundo (pp.133-170)(389p.). Barcelona: Anagrama.
5. Aguilar López, Jose María 1992. Trascendencia y Alteridad: Estudio sobre E. Levinas. Colección Filosófica, 73. Pamplona: Ediciones Universidad de Navarra.
6. Contreras Torres, F., & Barbosa Ramírez, D. (2013). Del liderazgo transaccional al liderazgo transformacional: implicaciones para el cambio organizacional. Revista Virtual Universidad Católica del Norte, (39), 152-164.
7. Gardner, Howard. 2006. Multiple Intelligences: New Horizons. Completely rev. and updated. New York: BasicBooks.
8. Goleman, Daniel, Richard E Boyatzis, McKee, David González Raga, and Fernando Mora. 2005. El líder resonante crea más. México: Debolsillo.
9. Mintzberg, Henry. 1975. "The Manager's Job: Folklore and Fact" 53(4): 163–176.
10. Real Academia Española. 2001. Diccionario de La Lengua Española. 22. ed. Madrid: Editorial Espasa Calpe.
11. Sternberg, Robert J, and Ma. Teresa Bordas López. 1990. Mas alla del consiente intelectual: una teoría triárquica de la inteligencia humana Bilbao España: Descleé de Brouwer.
12. Sánchez-Castañeda, Alfredo (2002) "Los retos de la educación superior: Hacia una política de estado". En Educación, ciencia y cultura. Memoria del VII Congreso Iberoamericano de Derecho Constitucional. Coordinador, Valencia Carmona Salvador. p. 259 a 276.
13. Rosalie B Lopopolo, D Sue Schafer and Larry J Nosse. 2004; 84:137-150. PHYS THER. Delphi Study Professionalism (LAMP) in

Physical Therapy: A Leadership, Administration, Management, and <http://ptjournal.apta.org/content/84/2/137>.

14. Schafer, D, S. Lopopolo, Rosalie B. Luedtke-Hoffmann, Kathleen A. Administration and Management Skills Needed by Physical Therapist Graduates in 2010: A National Survey. PHYS THER March 2007 87:261-281.
15. P.E.P Programa de Fisioterapia CES, 2008.

**Correspondencia:**

Veronica Tamayo  
E-mail: vtamayo@ces.edu.co

**Recibido para publicación:** marzo 4 de 2014  
**Aprobado para publicación:** mayo 22 de 2014

**Forma de citar:**

*Tamayo V. Fisioterapia y liderazgo. Revista ces mov. salud 2014; 2(1):56-59*



**UNIVERSIDAD CES**

*Un Compromiso con la Excelencia*

Resolución del Ministerio de Educación Nacional No. 1371 del 22 de marzo de 2007