



**VICERRECTORADO ACADÉMICO**

**ESCUELA DE POSGRADO**

**TESIS**

**DESEMPEÑO DOCENTE DEL TECNÓLOGO MÉDICO Y  
COMPETENCIAS DE LOS INTERNOS DE TERAPIA FÍSICA Y  
REHABILITACIÓN, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL “LUIS  
ARIAS SCHEREIBER”, FEBRERO A ABRIL DEL 2020.**

Plan de Tesis Aprobado con Resolución N° 1233-2020-EPG-UAP

**PRESENTADO POR**

**BACH. OSCAR EUGENIO EFFIO PAJUELO**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN  
DOCENCIA UNIVERSITARIA Y GESTIÓN EDUCATIVA**

**LIMA- PERÚ**

**2020**



## **TESIS**

**DESEMPEÑO DOCENTE DEL TECNÓLOGO MÉDICO Y  
COMPETENCIAS DE LOS INTERNOS DE TERAPIA FÍSICA Y  
REHABILITACIÓN, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL “LUIS  
ARIAS SCHEREIBER”, FEBRERO A ABRIL DEL 2020.**

Plan de Tesis Aprobado con Resolución N° 1233-2020-EPG-UAP

## **LINEA DE INVESTIGACIÓN**

**DESARROLLO DE UNA EDUCACIÓN DE CALIDAD CONECTADA  
AL EMPLEO Y EL SERVICIO A LA SOCIEDAD**

## **ASESOR**

**MG. ISABEL GIOVANA COLAN ROJAS**

**LIMA- PERÚ**

**2020**

## **DEDICATORIA**

A Dios:

Que ha sido la fuerza que me movió en todo momento a cumplir mis metas.

A mi esposa:

Isabel Espinoza por su paciencia y amor, con el que me acompaña en este proyecto de vida.

A mis hijos:

André, Sebastián y Gonzalo por su acompañamiento en este viaje de vida, y la materialización de este proyecto de investigación.

A mis padres:

Por la vida donada desde siempre, y el apoyo incondicional que me dieron en todo momento.

## **AGRADECIMIENTO**

Al Dr. José Campos Dávila, mi estimado “Cheche”, por su constante apoyo en ver realizado este proyecto, y su colaboración permanente, porque a través de sus sugerencias se pudo llegar finalmente al éxito deseado.

A mi asesora de tesis, la Magister Isabel Giovana Colan Rojas, por su carisma y paciencia con este servidor, porque gracias a ella pude ver con el tiempo, lo que no podían ver mis ojos en un primer momento: mi proyecto de tesis que solo estaba en mi mente, pero ella se encargó de materializarlo en mi corazón.

## **RECONOCIMIENTO**

A la Universidad Alas Peruanas, por la oportunidad de hacer de mí una mejor persona y profesional de la salud. Agradecido por haber sido parte de su plana docente, y permitirme estar dentro de las aulas como profesor, y luego como alumno en su Escuela de post grado que dignamente dirigen a la sociedad.

Al Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, al cual considero mi segundo hogar, porque estos 28 años de labores me permitieron humanizar mi carrera de fisioterapia, y darme cuenta que lo más importante de mi trabajo no soy yo, sino la existencia de un paciente que me da la oportunidad de ayudar, teniendo como compromiso mi vocación y el amor que siento por mi carrera profesional.

## ÍNDICE

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO... ..	iii
RECONOCIMIENTO... ..	iv
ÍNDICE.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	ix
ÍNDICE DE GRAFICOS .....	x
RESUMEN .....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
<b>CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA .....</b>	<b>1</b>
<b>1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>3</b>
1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL .....	3
1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL.....	3
1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL.....	4
1.2.4 DELIMITACIÓN CONCEPTUAL.....	4
<b>1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>5</b>
1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL.....	5
1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	5
<b>1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>6</b>
1.4.1 OBJETIVO GENERAL.....	6

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	6
<b>1.5 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>7</b>
1.5.1 JUSTIFICACIÓN .....	7
1.5.2 IMPORTANCIA.....	7
<b>1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>8</b>
<b>1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>8</b>
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL.....</b>	<b>9</b>
2.1. ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	9
2.2. BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS .....	14
2.2.1 DESEMPEÑO DOCENTE... ..	14
2.2.2 COMPETENCIAS.....	25
2.2.3 DOCENCIA UNIVERSITARIA EN TECNOLOGÍA MÉDICA.....	39
2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS .....	41
<b>CAPITULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES .....</b>	<b>43</b>
3.1 HIPÓTESIS GENERAL .....	43
3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS.....	43
3.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	44
3.4. CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	46
<b>CAPITULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>47</b>
<b>4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>47</b>
4.1.1 Tipo de investigación... ..	47
4.1.2 Nivel de investigación.....	47

<b>4.2</b>	<b>METODOS Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>48</b>
4.2.1	Métodos de investigación... ..	48
4.2.2	Diseño de la investigación .....	48
<b>4.3.</b>	<b>POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>49</b>
4.3.1	Población.....	49
4.3.2	Muestra.....	49
<b>4.4</b>	<b>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS .....</b>	<b>50</b>
4.4.1	Técnicas... ..	50
4.4.2	Instrumentos.....	51
4.4.3	Validez y confiabilidad .....	52
4.4.4	Plan de análisis de datos .....	54
4.4.5	Ética en la investigación... ..	55
	<b>CAPITULO V: RESULTADOS .....</b>	<b>56</b>
5.1	Análisis descriptivo.....	56
5.2.	Análisis inferencial. ....	60
	<b>CAPITULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>65</b>
	<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>68</b>
	<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>70</b>
	<b>FUENTES DE INFORMACIÓN.....</b>	<b>71</b>
	<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>
1.	Matriz de consistencia.....	75
2.	Instrumento (s) de recolección de datos organizado en variables, dimensiones e indicadores .....	76
3.	Validación de expertos.....	82
4.	Tabla de la prueba de validación (Prueba binominal o V de Aiken) .....	91

5.	Copia de la data procesada.....	92
6.	Consentimiento informado.....	93
7.	Autorización de la entidad donde se realizó el trabajo de campo.....	95
8.	Declaratoria de autenticidad del informe de tesis .....	96

## Índice de Tablas

Tabla N°1 Cuadro de operacionalización de las variables.....	46
Tabla N°2 Distribución de ítems por variable... ..	52
Tabla N°3 Docentes expertos que validan instrumento... ..	53
Tabla N°4 Valores de los niveles de validez.....	53
Tabla N°5 Fiabilidad de las variables... ..	54
Tabla N°6 Valoración para determinar el nivel de correlación... ..	55
Tabla N°7 Distribución de la muestra según sexo.....	56
Tabla N°8 Distribución de la muestra según la universidad de procedencia.....	57
Tabla N°9 Desempeño docente del tecnólogo médico... ..	58
Tabla N°10 Nivel en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central. ....	59
Tabla N°11 Desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación. ....	60
Tabla N°12 Capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación. ....	61
Tabla N°13 La emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.....	62
Tabla N°14 Responsabilidad laboral del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación... ..	63
Tabla N°15 Relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación... ..	64

## Índice de Gráficos

Grafico N°1 Esquema de diseño.....	48
Grafico N°2 Distribución de la muestra según sexo.....	56
Grafico N°3 Distribución de la muestra según la universidad de procedencia.....	57
Grafico N°4 Desempeño docente del tecnólogo médico... ..	58
Grafico N°5 Nivel en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central... ..	59

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

El estudio fue de tipo básico, el diseño correspondió a la investigación no experimental de corte transversal y descriptivo correlacional, bajo el enfoque cuantitativo, hipotético deductivo. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, y la observación participante. Para medir el desempeño docente y las competencias de los internos se optó por una escala tipo Likert. La población estuvo conformada por 23 tecnólogos médicos y los 57 internos de terapia física de las diversas instituciones designadas a realizar el internado hospitalario, siendo la muestra total y no probabilística.

Se determinó los resultados que nos indican como valor de significación (sig.)  $p= 0,000$  y éste es mayor a 0.05, por lo tanto, existe una relación significativa entre el desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación. La correlación  $r = 0,830$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondió a una correlación positiva considerable. Con respecto a las conclusiones se determinó que existe una relación significativa entre el desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación y con respecto a la correlación es positiva considerable.

Palabras clave: Desempeño docente, competencias.

## ABSTRACT

The objective of this research was to establish the relationship that exists between the teaching performance of the medical technologist tutors and the competencies of the physical therapy and rehabilitation interns of the “Luis Arias Schreiber” Central Military Hospital in the periods from February to April of the year 2020.

The design of this study was of a basic type, non-experimental cross-sectional and descriptive correlational research, under the quantitative, hypothetical deductive approach. A survey was used as a data collection technique, and participant observation. To measure the teaching performance and the competences of the interns, a Likert-type scale was chosen. The population consisted of 23 medical technologists and 57 physical therapy interns from the various institutions designated to carry out the hospital internship, the sample being total and not probabilistic.

The results that indicate us as a significance value (sig.)  $P = 0.000$  were determined and this is greater than 0.05, therefore, there is a significant relationship between the performance of the medical technologist teacher and the competencies of the physical therapy and rehabilitation interns. The correlation  $r = 0.830$  between the variables of medical technologist teaching performance and the competencies of physical therapy and rehabilitation interns, corresponded to a considerable positive correlation. Regarding the conclusions, it was determined that there is a significant relationship between the medical technologist teaching performance and the competencies of physical therapy and rehabilitation interns, and with respect to the correlation it is considerable positive.

Keywords: Teaching performance, competencies

## INTRODUCCIÓN

La educación universitaria en el Perú está atravesando por profundos cambios académicos, que los conlleva a mirar de una manera más integral la formación de los futuros profesionales de la sociedad. Urge que en los espacios universitarios se permita que la cátedra pedagógica infiera de manera directa en los estudiantes, para que estos puedan desarrollar sus competencias en su formación universitaria. Es necesario recuperar al aula como el laboratorio donde se producen las grandes transformaciones de la humanidad, permitiendo que en ella se puedan promover las competencias de los estudiantes camino a la excelencia como persona y profesional. Este trabajo de investigación se realizó con el objetivo de establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”. La profesión de terapia física y rehabilitación, es una carrera de ciencias de la salud, que estudia el cuerpo humano y su movimiento en condiciones de salud y su estado patológico, el cual permite a los estudiantes alcanzar las competencias y acceder a ser una persona y profesional competente en el área de la salud pública y privada. Por lo expuesto, las universidades tienen la misión de formar profesionales que desarrollen competencias en los estudiantes, y conlleve a que estos sean agentes activos y creativos en su desenvolvimiento laboral y personal cuando se le requiera. Siendo indispensable que las dimensiones propuestas en este estudio se promuevan en los claustros universitarios, donde converjan los diferentes saberes con la finalidad de que el desempeño docente sea óptimo, y que la enseñanza aprendizaje se proyecte hacia la sociedad que espera que la praxis académica, sea el eslabón que una a la universidad con la vida misma, y de respuestas concretas a sus dolencias que como sociedad le aquejan. La tarea es compleja en lo que respecta a lo que tenemos que hacer como profesión de terapia física y rehabilitación, porque los desafíos que se muestran en el camino son complicados y espera un arduo trabajo que provoquen cambios sustanciales, por parte de los estudiantes que tienen que asumir mayores desafíos en su proceso de formación, y del desempeño docente que debe seguir actualizándose para fomentar mejores espacios para el desarrollo de las competencias en los estudiantes universitarios.

En esta investigación se desarrolló un examen minucioso en cada capítulo siguiendo la planificación del proyecto de estudio.

**I Capítulo** se expone el planteamiento del estudio de investigación. En cuyo interior se detalla la realidad problemática, se enmarcan las delimitaciones del estudio, se formulan las interrogantes planteadas, como también los objetivos de la investigación. La justificación en sus diferentes dimensiones, la importancia de la misma, la factibilidad para su desarrollo y las limitaciones del estudio.

**II Capítulo** se detalla el marco teórico, el cual describe los antecedentes del estudio, desarrolla las bases teóricas, y por último la definición de términos básicos. En esta parte del estudio se explica detalladamente el desempeño del docente, y las competencias de los estudiantes, que son materia de la investigación.

**III Capítulo** se presentan las hipótesis materia de estudio, como la conceptualización de las variables de la investigación y la operacionalización detallada de las mismas.

**IV Capítulo** se presentan los aspectos metodológicos del estudio, el tipo, nivel, métodos y diseño de la investigación; la población y muestra, como las técnicas e instrumentos de la recolección de datos.

**V Capítulo** se presenta los resultados de la investigación, el análisis descriptivo e inferencial del estudio.

**VI Capítulo** se presenta a través de la discusión de los resultados, las conclusiones y recomendaciones a las que se llegó en el trabajo de investigación; se detallan las fuentes de información utilizadas, y los anexos correspondientes.

## **CAPITULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.**

A nivel mundial se está realizando una verdadera revolución, en las propuestas de orientación de los sistemas educativos, desde aquellos países que cuentan con una llamada educación de alta competencia, hasta aquellos en los que la educación atraviesa por un proceso de cambios relacionados al tiempo y la disposición por llevarlas a cabo. Por años la educación ha permitido el propio desarrollo de la humanidad y en consecuencia de todo ser humano, sin embargo, desde la antigüedad los enfoques educativos han ido cambiando y no solamente están enmarcados en la transmisión de conocimientos, sino lo que se pretende hoy en día es que exista un trabajo orientado a la formación por competencias de los estudiantes, las mismas que les sirvan como medios para enfrentar retos futuros en su desarrollo educativo y personal. Las universidades de Europa han ido implementando sobre todo en el currículo, nuevos enfoques para mejorar el desempeño docente en las aulas de manera más objetiva y cercana a los estudiantes. A la vez que continúan observando sus necesidades académicas viendo la forma de seguir actualizando la evaluación del desempeño docente, estando en la búsqueda de encontrar las dimensiones que se adapten a las nuevas realidades de los estudiantes, y los indicadores pertinentes que se ajusten a las necesidades de la nueva educación.

**En América Latina** observamos que en la mayoría de los países de la región la problemática educacional es preocupante, salvo excepciones como en el caso de Brasil y Colombia, donde se han observado despuntes significativos en lo que respecta al desempeño docente, aún los bajos presupuestos para la educación siguen siendo uno de los factores que inciden directamente en esta problemática. La situación se profundiza aún más, cuando observamos que los estudiantes se encuentran en medio de esta realidad, y por consiguiente, son los más afectados al no poder desarrollar sus competencias adecuadamente durante su formación académica.

**En el Perú** observamos que aún estamos en vías de realizar una educación de calidad, y aunque existen múltiples factores que influyen en el proceso de enseñanza aprendizaje, se observan denodados esfuerzos por intentar mejorar el desempeño docente, y el Ministerio de Educación a través de las guías que actualiza contribuye directamente, en la búsqueda de medios para solucionar las necesidades de los estudiantes que requieren en el salón de clases. Los factores son múltiples cuando hablamos del porque no se asimilan adecuadamente las competencias en el alumnado, y damos una mirada a la función que debe ejercer el profesorado en su desempeño docente; apreciando que estas están siendo afectadas directamente por dificultades de índole social, familiar, del entorno, y de los propios alumnos. Además, debemos tener en cuenta la presión que ejerce el estado y la sociedad, colocando la responsabilidad directa en el desempeño docente en su función académica, en la búsqueda de mejores resultados para los estudiantes.

La tecnología médica no es ajena a estas situaciones que son un reflejo de lo que viene ocurriendo en nuestra patria. Los bajos presupuestos, problemas sociales y la familia directamente; influyen transversalmente en los lineamientos por los que debe cursar el desempeño docente de los colegas de tecnología médica. Son casi 50 años que la profesión se desarrolla en nuestro país, y lo cierto es que no se ha hecho una lectura real y situacional, de lo que viene ocurriendo en la formación de los colegas de la profesión hoy en día.

En el caso del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, con el pasar de los años se han creado necesidades en los espacios relacionados al ámbito de la terapia

física y rehabilitación, por tal motivo, se han producido brechas debido a que se han ido postergando las soluciones que se requerían en su momento. Al comienzo de la carrera de tecnología médica en la especialidad de terapia física y rehabilitación, el internado hospitalario no contaba con un sistema de monitoreo por parte de un tutor de la profesión, para que éste acompañe al futuro profesional en su desenvolvimiento diario, y aprenda a tomar decisiones para resolver los diferentes problemas de salud que afectan a todo ser humano. A pesar que en la actualidad existe en la teoría un mejor diseño en la estructura de la formación de los internos de la especialidad, se aprecia aún algunos inconvenientes en los tutores que guían las prácticas de los internos, lo cual genera en algunos casos que los estudiantes no logren desarrollar todas las competencias que se requieren, para cumplir con las atenciones intrahospitalarias sujetas durante su internado.

Dentro de esta dualidad profesor y alumno, se observa que aún existen algunos aspectos por mejorar, los cuales se irán implementando para beneficio de directo de los internos y profesionales de la salud, así como las instituciones involucradas en esta etapa educacional y formativa. Por ello se realizó esta investigación para redefinir el rol del docente tecnólogo médico intrahospitalario, frente a las necesidades que afronta nuestro país, sabiendo que las demandas de salud en el campo de la rehabilitación son impostergables.

## **1.2. DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 DELIMITACIÓN ESPACIAL**

La presente investigación se llevó a cabo en el servicio de Medicina física y rehabilitación, en el departamento de Apoyo al diagnóstico y tratamiento, del Hospital Militar Central, ubicado en el distrito de Jesús María, Lima.

### **1.2.2 DELIMITACIÓN SOCIAL**

La investigación se realizó con los estudiantes de internado de la carrera profesional de tecnología médica, que realizan sus prácticas en el servicio de terapia física y rehabilitación, en el Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” que proceden de diferentes universidades de nuestro país, que son

en total 57, y 23 docentes tecnólogos médicos que laboran en el departamento de medicina física y rehabilitación del Hospital Militar Central.

### **1.2.3 DELIMITACIÓN TEMPORAL**

La presente investigación se realizó desde el mes de febrero hasta el mes de abril del 2020.

### **1.2.4 DELIMITACION CONCEPTUAL**

Para esta investigación se revisó la bibliografía de los siguientes autores, cuyas teorías sustentan el estudio, y plantean información resaltante en lo relacionado con el desempeño docente a través de los tiempos. Apreciamos como la realidad ha ido cambiando con el paso de los años, y por lo expuesto, los cambios también deben de manifestarse en el quehacer educacional, para reflejar las nuevas propuestas que se requieren en el acontecer de la vida cotidiana de las personas. El estudiante universitario dentro de sus complejidades, requiere del proceso enseñanza aprendizaje, que sus intervenciones educativas se adapten a sus requerimientos, porque es justamente en esta diversificación del aprendizaje, que él logra la adquisición de sus competencias a través de su formación académica. Según Valdés (2009, p.13) refirió que el desempeño docente: es un desarrollo organizado de recopilación de información validable, cuya intención es la de producir y evaluar cómo se manifiesta el proceso educativo en los estudiantes, la forma en que interactúa conjuntamente con sus capacidades educativas, su estado afectivo emocional, su grado de responsabilidad en su función y la manera de interrelacionarse con los estudiantes, familia, personal de la institución y del entorno donde labora. Tomando como sustento las palabras que manifiesta el autor, se puede deducir que el desempeño docente es la forma en que el maestro se interrelaciona con sus estudiantes, teniendo en cuenta otras esferas propias del proceso educacional, como la familia y el entorno mismo. Por otro lado, Tobón (2012, p.93) afirma “que las competencias son actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, desarrollando y aplicando de manera articulada diferentes saberes

(saber ser, saber convivir, saber hacer y saber conocer), con idoneidad, mejoramiento continuo y ética”. Es decir, las competencias permiten el desenvolvimiento permanente de los saberes, cuya finalidad es desarrollar capacidades para enfrentar situaciones, en la búsqueda de soluciones pertinentes cuando se requieran.

En relación con la variable **“Desempeño Docente”**, se han revisado las investigaciones de Robalino (2015), Montenegro (2007), Zabalza (2003), Parra (2014), Izar (2010), Bisquerra (2000), Villoria (2012) Dworkin (2003), Fernández (2003), Valdés (2009), entre otros; y en relación con la variable **“Competencias”** tenemos a Frola (2011), Villarán (2001), Denyer (2007), Delors (1996), Tobón (2012), entre otros.

### **1.3. PROBLEMAS DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1 PROBLEMA PRINCIPAL**

¿De qué manera se relaciona el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schereiber” en el periodo febrero - abril 2020?

#### **1.3.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

¿Cuál es la relación que existe entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schereiber” en el periodo febrero - abril 2020?

¿Cuál es la relación que existe entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schereiber” en el periodo febrero - abril 2020?

¿Cuál es la relación que existe entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central

“Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020?

¿Cuál es la relación que existe entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020?

## **1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 OBJETIVO GENERAL**

Establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

### **1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- 1.4.2.1 Determinar la relación que existe entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.
- 1.4.2.2 Determinar la relación que existe entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.
- 1.4.2.3 Determinar la relación que existe entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.
- 1.4.2.4 Determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

## **1.5. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 JUSTIFICACIÓN**

El presente trabajo de investigación estableció como es el desempeño docente en el servicio de medicina física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, y como esta función estaba íntimamente anexada al desarrollo de las competencias de los internos, que realizan el internado hospitalario en el vigente año, y como resultante se observó, el rendimiento académico producto de la asimilación de las competencias por parte de los internos de la especialidad. Las razones del estudio tuvieron diferentes aristas en el momento de realizar la investigación. Por un lado, se observaba las implicancias que podría conllevar la ejecución del sistema de monitoreo por parte del tecnólogo médico, quedando demostrado por los resultados obtenidos, que la realización del mismo fue bueno en la mayoría de los casos. Por otro lado, en el desarrollo de la práctica clínica por parte de los internos de terapia física y rehabilitación, se evidenció un manejo pertinente y competente en el manejo de los protocolos, demostrándose de manera óptima en un porcentaje alto, las capacidades y competencias interiorizadas por los internos durante el desarrollo de su internado hospitalario. El estudio también permitió que se cree un precedente para futuras investigaciones, sobre todo relacionado a las variables que fueron materia de indagación de este proyecto.

Campos et al. (2009, p.94) refiere “es el posible aporte a la solución de un determinado problema desde el punto de vista práctico, y que teóricamente el aporte podría ser el conocimiento logrado por la confirmación de una hipótesis original propuesta por el investigador”.

### **1.5.2 IMPORTANCIA**

Este proyecto es importante porque permitió establecer de forma científica, como influyó el desempeño docente del tecnólogo médico en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, y los alcances de este estudio, contribuirán a que se hagan los ajustes pertinentes en el sistema de monitoreo por parte de los tecnólogos médicos, lo que conllevará a que se asimilen de la mejor

manera las competencias en los internos de terapia física y rehabilitación. A su vez, los pacientes que acuden al servicio de medicina física del Hospital Militar Central se beneficiarán, por los cambios que se ejecutarán en el desarrollo de la práctica clínica: tanto en los protocolos de tratamiento, trabajo en equipo, monitoreo personalizado, evaluaciones diagnósticas, y sobre todo en el manejo terapéutico: que sea eficaz y pertinente en beneficio de los pacientes de la familia militar.

## **1.6 FACTIBILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente estudio de investigación fue factible debido a que contó con el apoyo del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, y a su vez con la autorización de la DADCI (Departamento de Apoyo a la Docencia Capacitación e Investigación) que ayudó con la información necesaria de los internos para poder realizar este estudio. Además, se contó con el apoyo del servicio de medicina física y rehabilitación donde se realizó este trabajo, conjuntamente con la colaboración de todos los tecnólogos médicos que laboran en este servicio, y los internos de las diferentes universidades que están realizando su internado hospitalario en la especialidad. Los recursos financieros también permitieron la materialización de este trabajo de investigación.

## **1.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Una de las limitaciones para realizar el presente trabajo fue el no encontrar el material bibliográfico suficiente y actualizado, y aún son pocos los autores que mencionan estudios referidos a estas variables en estos momentos. Del mismo modo existieron también limitaciones temporales que retardaron el proyecto en estudio, y la emergencia sanitaria que atraviesa el país modificó de muchas formas, que no se cumplan los plazos deseados para el término de este estudio de investigación.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL**

#### **2.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA**

Las universidades cumplen un rol de suma importancia en el proceso educativo superior, más aún si vemos que el alumno debe ser el beneficiado directo, mientras que el docente es el encargado de facilitar el servicio al usuario que lo requiere. El profesor es el que debe empoderarse para desarrollar sus competencias a los alumnos, para que estos sean beneficiados de manera integral con los saberes que han adquirido, para lo cual debemos disponer de docentes con un gran espíritu de entrega, preparados para atender las necesidades de los estudiantes, y que sirvan como ejemplo a seguir, en esta ruta educacional que se va trazando en el camino diario. Por lo tanto el docente es el principal actor en esta tarea formadora de los estudiantes, y el que posee la responsabilidad ineludible del proceso enseñanza aprendizaje en las aulas, y cuya responsabilidad va dirigida directamente sobre los alumnos en su desarrollo cognitivo, procedimental y actitudinal, y que posteriormente estos logros de las competencias permitan al usuario tener la seguridad de asumir retos, en los diferentes embates que la vida les depare en cualquier circunstancia cotidiana.

En la investigación se realizó la revisión de los siguientes antecedentes:

### 2.1.1 Antecedentes Internacionales:

**Verdugo et al. (2014)** en su tesis titulada “*Satisfacción de los estudiantes de la carrera de enfermería relacionada con el desempeño docente, Cuenca 2014*”, tesis de título de la Universidad de Cuenca, Ecuador, cuyo objetivo fue establecer la satisfacción en el alumnado de enfermería y su relación con el desempeño del profesor, se empleó una metodología de investigación cuantitativo correlacional de corte transversal, y se concluyó: la existencia con significancia por parte de los alumnos que aprecian errores en esta relación, tanto en la planificación académica que se entrega en los colegios, y la sensación que se percibe en el desarrollo de los procedimientos frente a las necesidades del alumnado encuestado.

**Encalada (2015)** en su tesis titulada “*Afectación de las metodologías pedagógicas en pasantías de rehabilitación de base comunitaria en el desarrollo de competencias de estudiantes egresados de terapia física de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: propuesta de un modelo innovador didáctico*”, tesis de magister de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador, cuyo objetivo fue establecer de que forma la integración de las competencias por parte de los alumnos que egresaron de la carrera de rehabilitación, se afectan por la utilización de abordajes pedagógicos al realizar su trabajo en las congregaciones, se usó una metodología de investigación cuantitativo no experimental de corte transversal usando un cuestionario validado, y se concluyó: que para sus actividades fuera de muros hospitalarios el 90% utilizo sus conocimientos previos, otro grupo utilizo sus habilidades investigativas en un 60%, y los que dialogan con su profesor muy poco fueron un 60%, y el autor sugiere que debe mejorar la comunicación en el binomio profesor alumno para potenciar las acciones académicas.

**Ortiz (2017)** en su tesis titulada “*Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría*”, tesis de Doctor de la Universidad de Ciencias de La Habana, Cuba, que tuvo como objetivo diseñar un modelo pedagógico buscando el bienestar del desempeño del profesor basado en competencias en la consulta de pediatría, Cuba 2017, se utilizó una metodología de la investigación descriptiva con un nivel correlacional de corte

transversal, y se concluyó: afirmando que el modelo puede aplicarse partiendo de la consecución asertiva de las consultas dadas por los profesionales de la especialidad, sumados a los valores recolectados y analizados durante el enfoque experimental, el cual se ejecutó con antelación y posterior al accionar de las funciones educacionales.

**Hernán (2016)** en su tesis titulada *“Análisis de la evaluación de competencias en el área clínica médica de la carrera de ciencias médicas de la Universidad Nacional del Litoral, Argentina 2016”*, tesis de maestro de la Universidad Nacional del Litoral, Argentina, que tuvo como objetivo la comprobación de los medios de evaluación usados en los procedimientos de la practica medica de la especialidad de medicina humana de la UNL, cuya finalidad fue determinar la formulación de la medición de las competencias en el servicio, y observar inconvenientes que aparezcan por los profesores en la valoración de estos instrumentos, e intentar nuevas propuestas para dar soluciones a este problema, la metodología de la investigación tuvo un enfoque cualitativo de corte transversal, y se concluyó: que los profesores adquieran medios fidedignos durante la evaluación, que les ayude a revisar los contenidos cognitivos sino también las demás competencias.

**Acevedo (2016)** en su tesis titulada *“Estrategias de aprendizaje, con relación al rendimiento académico y tiempo en alcanzar el grado universitario en Enfermería, Universidad de Málaga, 2016”*, tesis de doctor de la Universidad de Málaga, España, cuyo objetivo fue determinar las estrategias de aprendizaje usadas por los alumnos de estudios superiores y su relación con el desempeño académico, se usó una metodología de investigación de tipo descriptiva e inferencial de corte transversal, se concluyó que en los alumnos de elevado rendimiento las estrategias utilizadas fueron meta-cognitivas, actitudinales y conceptuales. Pero entre los alumnos de rendimiento bajo los resultados fueron: actitudinales y conceptuales; y las que quedaron finalmente fueron las meta-cognitivas.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales:**

**Guzmán & Zabaleta (2018)** en su tesis titulada *“Competencias pedagógicas relacionadas en el desempeño en docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Provincia de Trujillo”*, tesis de maestro de la UCV Trujillo – Perú, que tuvo como

objetivo establecer la relación existente entre las competencias pedagógicas y el desempeño en profesores del área académica de salud en Trujillo de junio a julio 2018, para lo cual empleó una investigación descriptiva con un nivel correlacional, utilizando una población global de 20 profesores y del total del alumnado solo se tomó como muestra al 20%, y se concluyó: que el 72.7% obtuvo competencia elevada en lo que atañe a las competencias pedagógicas, en la media se obtuvo 18.2%, afirmando que la relación entre las competencias y el desempeño de los profesores con tendencia a la baja.

**Apaza (2018)** en su tesis titulada *“Nivel de desempeño docente y la formación basada en competencias desde el enfoque de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018”*, tesis de maestro de la UNSA Arequipa - Perú, que tuvo como objetivo establecer el nivel del desempeño docente desde la perspectiva de los alumnos de la facultad de medicina UNSA, Arequipa 2018, cuya metodología de investigación fue descriptiva no experimental de corte transversal, y se concluyó: confirmando que la mayoría de los estudiantes manifiesta que el desempeño docente en la perspectiva de formación por competencias es calificado como bueno, y se verificó que la hipótesis nula referida al desempeño docente en la perspectiva de las competencias es deficiente.

**Talavera (2017)** en su tesis titulada *“Competencias investigativas y desempeño docente en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2017”*, tesis de maestro de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán Lima – Perú, cuyo objetivo fue establecer si existe relación entre las prácticas investigativas y la función del desempeño docente en la mencionada universidad, utilizándose una metodología de investigación descriptiva no experimental, y se concluyó: que en los diferentes profesores se perciben diferentes problemáticas que influyen directamente en sus actividades, sobre todo referidas al dominio de la planificación en el abordaje del marco enseñanza aprendizaje, indicándose que la falta de coordinación y el tiempo para el desarrollo de las actividades, influye en una inadecuada evaluación del aprendizaje por parte de los estudiantes, entre otras situaciones determinantes que están ocurriendo.

**Villarreal (2015)** en su tesis titulada “*Desempeño docente y su relación con el rendimiento académico en estudiantes del VI ciclo de enfermería de la Universidad San Pedro, 2015*”, tesis de maestro de la USP Huacho – Perú, que tuvo como objetivo determinar la relación existente entre el desempeño por parte de los profesores y el desempeño académico en los alumnos del VI ciclo de enfermería, cuya metodología de investigación fue descriptivo correlacional de corte transversal, con una población muestra de 58 estudiantes, y se concluyó: que los resultados de la investigación determinaron que existe relación entre el desempeño docente y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería, y esta resultó con tendencia a nivel bueno. En lo que respecta a la relación entre ambas variables se encontró una correlación positiva entre el rendimiento académico y desempeño docente, por lo tanto, se puede evidenciar estadísticamente que existe relación significativa entre el dominio tecnológico del docente y el rendimiento académico en los estudiantes de enfermería.

**Begazo & Beltrán (2015)** en su trabajo de investigación titulado: “*Desempeño docente y rendimiento académico desde la perspectiva de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Agustín, 2015*”, tesis para el título de la UNSA Arequipa - Perú, que tuvo como objetivo determinar la relación entre la calidad del desempeño docente y el rendimiento académico de las alumnas en la escuela profesional de enfermería de la UNSA 2015, se empleó una metodología con enfoque cuantitativo de tipo básica correlacional de corte transversal con una muestra de 424 alumnos debidamente inscritos y para cuantificar el desempeño docente respecto a su calidad se utilizó una escala Likert, y se concluyó: que el desempeño académico de los alumnos de enfermería fue bueno. Los resultados estadísticos determinan que, si existe significancia entre el desempeño docente y el desempeño académico, pudiendo corroborar que cuando el desempeño docente sea más aceptable por lo tanto el rendimiento académico será también muy adecuado.

## **2.2 BASES TEÓRICAS O CIENTÍFICAS**

### **2.2.1 Variable 1: Desempeño docente**

Si damos una mirada a la realidad actual podríamos afirmar el papel preponderante que tiene el docente como guía en el proceso educacional, conjuntamente con las necesidades y requerimientos de parte de los estudiantes como parte activa de las aulas, sin dejar de lado otros aspectos que cobran relevancia en la actualidad: como el apoyo de la familia y lo que espera la sociedad de los futuros profesionales y ciudadanos que se vayan formando. Con el transcurrir del tiempo no se ha logrado aún quitarles la carga a los docentes de lo que la sociedad les exige, sin embargo, siendo sinceros apreciamos que la responsabilidad no solo les corresponde asumirla a los docentes, sino también el estado y la familia tienen un rol importante como parte integral de la formación de los alumnos.

Robalino (2005, p.11) refiere como “el proceso de movilización de sus capacidades profesionales, su disposición personal y su responsabilidad social para: articular relaciones significativas entre los componentes que impactan la formación de los alumnos”. Además de colaborar en los procesos y mejoramiento de la institución educativa, contribuyendo en la planificación y evaluación de las políticas que se fomentan en el entorno y sobre todo en el país, teniendo como propósito la formación de competencias y habilidades en los estudiantes para su desarrollo existencial.

Las actividades realizadas por los docentes son un termómetro que indican de qué manera se movilizan ellos, frente a las necesidades que se van presentando a diario en el salón de clases. Los docentes tienen la obligación de asumir los deberes que le corresponden dentro de las aulas, y todas sus acciones son cuantificadas en la medida de sus intervenciones y participaciones en respuesta a las exigencias de sus estudiantes.

Montenegro (2007, p.18) “se entiende como el cumplimiento de sus funciones; este se halla determinado a factores asociados al propio docente, al estudiante y al entorno”. El docente tiene un alto grado de identificación no solo con la

institución sino también en su función docente, asumiendo con plena vocación de servicio esta delicada profesión. El adecuado desarrollo de las practicas docentes, está directamente relacionada a la pasión y entrega por parte de los profesores, cuando hay una disposición en la búsqueda altruista de un buen desempeño, para el logro de los aprendizajes en el aula. Todo esto pone de manifiesto cuando apreciamos, que un desempeño docente asertivo e ingenioso en todas sus facetas académicas, permite que el docente se siga identificando con su labor, y encaminándose en pos de continuar capacitándose progresivamente. No podemos imaginar un proceso educativo sin movimiento de parte de los docentes y alumnos dentro de las aulas, por el contrario, los desplazamientos que se aprecian y dan en ese contexto educativo, están enfocados en el desarrollo de las acciones y habilidades, para que exista una mejor apertura en el proceso de enseñanza aprendizaje. Definitivamente el docente asume una función de liderazgo dentro del aula, y es visto por los estudiantes de esa manera, porque esa es la imagen referencial del modelo que se debe estar siguiendo. Existe además la necesidad de parte del docente de seguir observando lo que sucede en el aula, para continuar articulando los diferentes elementos que se movilizan para la formación integral de los educandos. Es cierto que existen diferentes variables a tomar en cuenta cuando se va desarrollando el proceso de enseñanza aprendizaje, pero algo que no podemos dejar de lado son las funciones que le corresponde asumir a los docentes. Para ello deben quedar claro las competencias que debe desarrollar el docente durante su desempeño, y tener en cuenta los objetivos planteados durante el desarrollo de las diferentes materias.

Por otro lado, manifiesta Valdés (2009, p.13) “es un proceso sistemático de obtención de datos válidos y fiables, con el objetivo de comprobar y valorar el efecto educativo que produce en los alumnos, el despliegue de sus capacidades pedagógicas, su emocionalidad, responsabilidad laboral y la naturaleza de sus relaciones interpersonales con alumnos, padres, directivos, colegas y representantes de las instituciones de la comunidad.

Para este estudio consideraremos lo que refiere Valdés (2009, p.65) el cual propone 4 dimensiones:

### **2.2.1.1 Dimensión 1: Capacidades pedagógicas**

Los docentes cumplen una función primordial en el desarrollo de las competencias en los estudiantes, sabiendo que la sociedad requiere la formación idónea de profesionales y ciudadanos con honda emotividad social, sentido humanista, pensamiento crítico, vocación de servicio y con elevado sentido de la ética.

“La actividad pedagógica es uno de los dominios más complejos del trabajo humano. Su realización exitosa plantea al docente la necesidad de poseer una sólida formación científica, así como profundos conocimientos, capacidades y habilidades pedagógicas”. Se enfoca en la modificación del carácter de los alumnos y en la formación de auténticos seres para el crecimiento colectividad. Valdés (2009, p.67).

La formación de un docente trae consigo una serie de situaciones propias de su desempeño, y con el devenir del tiempo, vemos cómo sus competencias profesionales se han ido desglosando dentro del aula, fruto del cual se pone en juego sus capacidades pedagógicas, para que los estudiantes puedan aprovecharlas oportunamente. Básicamente esta dimensión pone de manifiesto los conocimientos que posee el docente, y eso permite darnos cuenta realmente como puede ser su desempeño en el despliegue de las distintas tareas que realiza. El docente debe reunir ciertos requisitos pedagógicos, que le son de utilidad en el desarrollo de sus actividades dentro del aula.

A su vez Zabalza (2003, p.115) añade como el “conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores necesarios para realizar una docencia de calidad”. La formación integral permite al docente que tenga un gran despliegue durante su desempeño en el aula. El salón se convierte en una fábrica del saber, donde el docente procura desarrollar la propuesta pedagógica en el aula, y permite que los estudiantes lo consideren como un modelo para conseguir sus logros futuros.

Por otro lado, Parra (2014, p.33) manifiesta “en el enfoque de las capacidades se pone en el centro la persona (el ser), y desde allí se contempla el rol profesional o el oficio del profesor (el hacer)”.

Se debe ver al docente como una institución que requiere seguir edificándose en todas las áreas de su acontecer, y para ello es necesario que la base donde sustente sus competencias sea firme, y desarrolle con determinación sus capacidades pedagógicas teniendo como soporte su propia persona. Es importante que el docente tenga presente que su labor influye directamente sobre la institución que representa, y recuerde que son muchos los involucrados que esperan que su desempeño como profesional y persona sea competente. El docente desarrolla un sentido crítico, que le permite evaluar su labor académica, y acceder a mejorar aquellos aspectos que no favorezcan el progreso de sus capacidades pedagógicas.

Encontramos los siguientes indicadores de las capacidades pedagógicas:

- a) Grado de dominio de los contenidos que imparte, y de la didáctica de la especialidad: el profesor está enmarcado dos enfoques: uno relacionado netamente con los objetivos de sus alumnos; y el otro que esta intrínsecamente anexo a él, con relación a seguir capacitándose, con el fin de disponer con antelación qué necesidades tendrán los estudiantes más adelante. El docente tiene la capacidad de entender variados conocimientos respecto a la didáctica general, como la responsabilidad de estar permanentemente actualizándose en los conocimientos concernientes a su especialidad. Valdés (2009, p.70).
- b) Capacidad para identificar, comprender las situaciones del servicio y ajustar su intervención pedagógica: el profesor está permanentemente en evaluación, ya que este debe de estar preparado para intervenir en situaciones complejas dentro del aula, teniendo en cuenta los requerimientos propios del alumnado a su cargo. Lo que se tiene que considerar y cuantificar por parte del docente, es el de observar que propuestas educativas organiza, para satisfacer las necesidades educativas de los estudiantes, teniendo en cuenta los contenidos y la postura educacional del aula. Valdés (2009, p.70).

### **2.2.1.2 Dimensión 2: La emocionalidad**

El docente posee un adecuado equilibrio emocional dentro y fuera del aula, para que se logren los objetivos definidos, de una forma armoniosa como

corresponde a su labor académica. Es inobjetable que se debe observar la salud emocional de los docentes durante su desempeño, y no pasar por alto este criterio como muchas veces sucede, porque interfiere en el desarrollo de sus competencias con los estudiantes a su cargo.

“Emoción es solo la forma concreta, el transcurso del proceso psíquico de experimentación de los sentimientos. Los procesos emocionales como suele decirse en la acepción más restringida del término, constituyen la forma usual y característica en que se experimentan los sentimientos” Valdés (2009, p.72).

Se debe poner atención especial a esta dimensión, que ejerce su acción directamente sobre los estudiantes, evaluando las condiciones emocionales del docente en el ejercicio de su profesión, para evitar dificultades en el proceso educativo que imparte. Debemos estar pendientes de la labor docente en el aula, observando con detalle cómo transcurre el desarrollo de las materias en estudio, y tener en consideración el progreso de las mismas hasta llevarlas a término.

Por ello, Izard (2010, p.367) menciona “la emoción consta de circuitos neuronales, sistemas de respuesta, y un estado/proceso de sentimiento que motiva y organiza la cognición y la acción. La emoción también proporciona información a la persona que lo experimenta”.

La formación de los docentes esta diversificada en lo que respecta a su despliegue profesional, y esta puesta en acción permite reconocer que sentimientos embargan su situación académica, cada vez que está sujeto a las intervenciones que se manifiestan con los estudiantes. La capacidad de respuesta es un indicador de lo que viene aconteciendo con el ser interior del docente, puesto que su comportamiento nos indica el grado de bienestar psicológico que posee durante sus labores. El estado emocional del docente puede afectar su labor, y poner en juego el desarrollo de las competencias por parte de los estudiantes.

Se puede considerar, con respecto a la emoción, que “es un estado complejo del organismo caracterizado por una excitación o perturbación que predispone a la acción”. Los eventos que sentimos tanto en nuestro interior como en el exterior,

provocan las emociones que pueden desbordarnos dependiendo la intensidad de las mismas. Una impresión puede provocar reacciones diferenciadas en las personas. En realidad, cuando hablamos de emoción, su conceptualización tiene una magnitud muy vasta, ya que en ella se ocultan muchas situaciones interiores, que difieren unos de otros por la forma en que nosotros las asimilamos. Bisquerra (2000, p.20).

Sigamos viendo al docente como el actor que está puesto en la escena de su quehacer educativo diario, y cómo su accionar se interrelaciona con los diferentes momentos que van apareciendo en el aula. La emocionalidad permite que se conjuguen tanto los intereses de los docentes como el de los alumnos, y en ese contexto se deben ajustar los mecanismos que logren una adecuada armonía entre todos los actores comprometidos. El aula no debe ser solo un lugar pasivo que se preste a que se produzcan determinadas acciones de parte del docente y los estudiantes, sino que debe convertirse en un ente activo donde todos participen a conciencia, para lograr un ambiente saludable, que es tarea de todos.

Encontramos los siguientes indicadores de la emocionalidad:

- a) Nivel de satisfacción con la labor que realiza: está relacionado con la jerarquía con la que el docente se identifica, teniendo en cuenta la aceptación o desaprobación propias de sus actuaciones, en las que se ha visto involucrado durante su desempeño laboral; asumiendo con responsabilidad los resultados propios en sus intervenciones. Valdés (2009, p.74).
- b) Capacidad para actuar con equidad: el profesor debe tener la capacidad de intervenir en todas las circunstancias que el aula le demanda, su actuación representa de manera directa el control que ejerce sobre los alumnos, tomando soluciones que satisfagan la problemática situacional en todo momento. La manera en que intervenga el docente es muy importante, porque lo que proyecta dentro del salón de clases, sirve para seguir generando confianza y equidad sin parcializarse hacia determinada postura, sino teniendo el tacto y usando una crítica constructiva, para seguir sentando las bases para el desarrollo de una buena práctica educacional en el aula. Valdés (2009, p.73).

### **2.2.1.3 Dimensión 3: Responsabilidad en el desempeño de sus funciones**

Este aspecto considera que corresponden a los deberes y cumplimientos que deben asumir los docentes en su labor educativa, y está sujeto al grado de compromiso con que los profesores asumen su práctica educativa con puntualidad. Conlleva también a participar con sus colegas en debates y jornadas laborales con el fin de encontrar mejores maneras o métodos para el desarrollo de las actividades académicas, y de su capacitación permanente. Valdés (2009, p.74).

Es de vital importancia la imagen que proyecta el docente a sus estudiantes, a través de su comportamiento en el aula, el cumplimiento de sus horarios de clases, la forma y didáctica al impartir el conocimiento. Es importante que el docente participe de espacios que le permitan seguir formándose, a través de jornadas, talleres, y todo tipo de capacitaciones permanentes, que lo ayuden a mejorar su desempeño como corresponde.

Por otro lado, Villoria (2012, p.108) menciona “se trata de una virtud que suele vincularse con la idea de coherencia o integridad; una persona que actúa de forma íntegra (o responsable) sería aquella que deriva sus acciones y creencias del mismo grupo de valores esenciales”.

El ser responsable de sus funciones lo lleva a desarrollar una serie de virtudes propias del docente, tratando de regular ciertas características propias de cada uno. El docente deberá ser coherente en el momento de realizar sus funciones que hagan del salón, un espacio de encuentro con los saberes donde se procesa el conocimiento de manera interactiva.

En esa dirección Dworkin (2014, p.280) aclara sobre la responsabilidad que debe asumir una persona, tiene que ver con la forma en que observa el mundo, la manera en que se relaciona emocionalmente con el resto, el comportamiento que adopta en cada momento, y la condición interior que lo conlleva a interrelacionarse con todo de acuerdo a sus decisiones como persona.

La manera en que ajustamos el mundo en nuestra mente permite hacer ajustes en

nuestra personalidad, y toma correspondencia real cuando se pone en práctica, el compromiso que debe ser asumido por el docente durante su gestión. El docente está sujeto en todo momento, a que se verifique su grado de responsabilidad frente a su labor educativa. Otra vez el aula sirve de coparticipe de lo que se va proponiendo en su ambiente, y el docente es el llamado a tomar las riendas del proceso educativo, asumiendo con firmeza la labor que le corresponde tener en favor de los estudiantes, mientras permanezca envuelto en su tarea vocacional con responsabilidad en el desempeño de sus funciones.

Encontramos los siguientes indicadores de la responsabilidad en el desempeño de sus funciones:

- a) Nivel profesional alcanzado: se tiene en cuenta la información sobre las capacitaciones hechas por el docente, durante su formación permanente a través del tiempo. Los títulos alcanzados, los logros respecto al grado académico o científico, o el título logrado en el último año de estudios de su carrera. Valdés (2009, p.74).
- b) Grado de autonomía profesional relativo alcanzada para desarrollar su tarea en la institución: mencionamos que el docente está en permanente evaluación en diversas áreas de su competencia, también se precisa evaluar el grado de independencia en relación a sus acciones supeditadas en la institución, sin dejar de lado por ello, el trabajo en equipo que se debe lograr con el resto de profesores, para tener una adecuada coordinación entre todos. Valdés (2009, p.74).

#### **2.2.1.4 Dimensión 4: Relaciones interpersonales**

Existe una relación muy estrecha entre el docente y los estudiantes, y son múltiples las variables que se suman en los espacios donde interactúan tanto los estudiantes, la familia, la organización educativa y los colectivos sociales. Siendo de suma importancia la relación docente-estudiante, y como se lleva a efecto esta conexión fuera y dentro del aula, para la formación integral del desarrollo de su carácter como individuo. Valdés (2009, p.75).

Esta dualidad entre el docente y el estudiante, es aprovechada para evaluar cómo se relacionan en el desarrollo de las tareas dentro del aula. La forma en que se da este proceso entre el docente y los estudiantes, sirve para identificar las situaciones que impiden que se desarrolle esta relación, observando el grado de empatía que se promueve entre los protagonistas en el salón de clases. La personalidad de los estudiantes se sigue afirmando en el acontecer académico ligado al docente, y estas interrelaciones deben seguir facultando a los interesados en la consecución de sus competencias, mientras dure el ejercicio del proceso enseñanza aprendizaje en las aulas.

Mientras tanto Bisquerra (2004, p.23) menciona que una relación interpersonal “es una interacción recíproca entre dos o más personas”. Es la manera social en que interactuamos.

La labor que desempeña el docente debe de desarrollarse en todos los espacios de su competencia, para que se siga promoviendo las relaciones interpersonales entre los ejecutantes de la educación, con la finalidad de expandir los encuentros que sirven, para seguir regulando la personalidad de los estudiantes. La educación impulsa la labor docente con determinación, en la búsqueda de promover en los estudiantes sus competencias, y para ello, también utiliza contextos y entornos de participación colectiva que sirve para interrelacionarse socialmente. La docencia universitaria debe colaborar a través del docente, para que se haga efectiva las relaciones interpersonales entre los estudiantes, y para ello, se debe fomentar trabajos en equipo y exposiciones grupales que permitan llevar a cabo esta misión.

Por otro lado, Fernández (2003, p.25) dice al respecto “trabajar en un ambiente laboral óptimo es sumamente importante para los empleados, ya que un entorno saludable incide directamente en el desempeño que estos tengan y su bienestar emocional”. El clima laboral se torna en un indicador que marca la pauta en el ambiente, porque este permite que se establezcan interrelaciones personales, que van a influir en el desempeño de los trabajadores en su espacio laboral. Estas relaciones inciden de alguna forma en la estabilidad interna de la persona, por consiguiente, debe generarse un clima laboral favorable para el bienestar personal y grupal de todos los involucrados en ese entorno.

El aula permite de muchas formas que se estreche la relación entre el docente con sus estudiantes, y es precisamente esta afinidad la que sirve como base para que se lleve a cabo todo el proceso educativo. No es necesario mirar aún otros escenarios sino observamos detenidamente lo que está ocurriendo dentro de las aulas, puesto que la relación docente y alumno debe de estar basada en la confianza que se genera, cuando las competencias del docente se movilizan a la altura del escenario donde se proyecta, siendo el ejecutor que promueve el desarrollo de las competencias en los estudiantes que tiene a su cargo. No podemos dejar de lado las relaciones que se suscitan fuera del salón de clases, porque de muchas formas se encuentran interconectadas en el proceso pedagógico de los alumnos, sobre todo la gran influencia que ejerce la familia mientras el proceso formativo se lleva a cabo. Sabemos que el docente es un modelo a seguir por los estudiantes, más aún cuando se observa que la educación orienta para que se visualice en ellos, el adecuado perfil profesional a desarrollar, por tal motivo la responsabilidad que debe asumir el docente dentro y fuera de aula es sumamente importante, para que los estudiantes se vean reflejados de manera sustantiva, en el correcto desempeño con los que ellos actúan siempre.

Encontramos los siguientes indicadores de las relaciones interpersonales:

- a) Flexibilidad para aceptar la diversidad de opinión de los estudiantes: el maestro se involucra en todas las divergencias situacionales del aula, y demuestra con su actitud participativa que le preocupa estos problemas, incluso yendo más allá, porque indaga lo que sucede en el entorno familiar y personal de los estudiantes, reflexionando de qué manera se vuelve parte de la solución de lo que está sucediendo en el aula. Valdés (2009, p.75).
- b) Capacidad para trabajar en equipo: el maestro debe de seguir fomentando que los alumnos confluyan con sus saberes en beneficio del grupo, y no perder la perspectiva que los estudiantes deben de realizar durante el acto educacional. Fomentando el desarrollo de su máximo potencial educacional, teniendo en cuenta su futura inserción laboral para autorealizarse en la sociedad donde están afincados. Valdés (2009, p.75).

## **Desempeño del docente Tecnólogo médico**

La formación integral del tecnólogo médico de acuerdo al desarrollo de su perfil profesional, le permite que los conocimientos adquiridos durante su formación académica universitaria, sean de utilidad para ponerlos en ejecución, no solo en sus intervenciones de la práctica clínica, sino también en el ejercicio de la docencia que es uno de los roles que corresponde al tecnólogo médico de acuerdo a nuestro Código de ética profesional. Los conocimientos teóricos los desarrollamos en la práctica hospitalaria, y la docencia debe favorecer que el aprendizaje de los estudiantes se ponga en marcha fuera del aula. La actividad docente debe ser revalorada y no solo verse como parte de nuestra profesión, sino que se debe desarrollar nuestra labor académica, para que pueda ejecutarse con criterio y seguridad, como también ejercerla a conciencia. Para ello, el docente tecnólogo médico debe verificar, que los aprendizajes transversales se estén desarrollando en la práctica clínica por los estudiantes, evaluando permanentemente la aplicación de los conocimientos, a través de los diferentes métodos y técnicas, y estableciendo una empatía con el paciente, para que éste confíe y siga las recomendaciones que se le den para mejorar su condición.

El docente de la especialidad debe demostrar en todo momento una conducta ejemplar, y preparar con antelación su clase en el ejercicio de su cátedra académica. Para esto el Código de ética del colegio tecnólogo médico del Perú, promueve que los docentes realicen capacitaciones permanentes que los ayuden a mejorar su desempeño académico. La sociedad necesita profesionales de la salud que estén capacitados para afrontar sus demandas de salud. Los desafíos que deben enfrentar los docentes tecnólogos médicos son cada vez mayores, porque en los hospitales muchas veces no se cuenta con la tecnología adecuada, los espacios son reducidos, no existe material bibliográfico, y los tiempos son cortos, cuando se desea poner en marcha la elaboración de los protocolos establecidos en la práctica clínica. Somos una carrera eminentemente práctica, que permite que las competencias se desarrollen durante la ejecución de los procesos, por tal razón la labor del docente hospitalario de la especialidad, debe consentir que se lleve a efecto el proceso de enseñanza aprendizaje, en el desarrollo de la práctica clínica

por los internos de terapia física. En la etapa de internado el docente tecnólogo médico, debe de acompañar a los internos con un sistema de monitoreo permanente, para observar su desempeño en la realización de los distintos métodos y técnicas que ejecuta con los pacientes. El docente tendrá que evaluar el desempeño de los internos que provienen de diferentes universidades del país, observando los criterios que se utilizan, cuando se ejecuta un correcto plan de tratamiento con cada uno de los pacientes. La evaluación fisioterapéutica, el diagnóstico físico funcional, el desarrollo del plan de tratamiento y la ejecución de dicho plan, le permite al docente tener una idea de cómo el interno está desarrollando sus aprendizajes, en la medida de sus intervenciones con los pacientes que le asignen rehabilitar.

### **2.2.2 Variable 2: Competencias**

Con el transcurrir de los años vemos cómo ha ido evolucionando la educación, y con ella la forma de medir el rendimiento de los estudiantes, sobre todo los del nivel superior, en los que en la actualidad se cuantifica su desempeño por medio de competencias.

Por ello Frola (2011, p.11) refiere como “la capacidad del individuo para movilizar sus recursos en las tres esferas del desarrollo humano: lo conceptual (cognoscitivo), lo actitudinal (socio afectivo) y lo procedimental (psicomotriz)”.

La necesidad de movernos hizo posible realizar este estudio de investigación, y en este contexto, era necesario la movilización de todos nuestros saberes (ser, conocer y hacer). La inquietud de nuestras interrogantes, nos dio la oportunidad de poner nuestras competencias en juego, y lograr obtener resultados sobre la relación entre el desempeño docente y las competencias, que deben ser adquiridas por los estudiantes en su proceso de aprendizaje. Existe la necesidad de enfrentar a los estudiantes, a los retos que le demanda los diferentes problemas de la sociedad, y para ello, es preciso que los nuevos desafíos sean capaces de llevarlos a situaciones límite, donde se desplacen los distintos argumentos teóricos, prácticos y valorativos; con el fin de encontrar nuevas herramientas, para certificar la adquisición de las competencias ansiadas en el desarrollo de las actividades

académicas.

Hace falta evaluar con un pensamiento crítico la realidad que se nos presenta. Para cambiar y mejorar una realidad tenemos que empezar por querer cambiarla, sumada a una movilización de todos los factores que están alrededor del desarrollo de las competencias, empezando por los docentes como los principales guionistas en esta puesta en escena de los saberes, y los estudiantes como aquellos que interactúan entre sí, buscando ser más competentes ante los desafíos que les impone la sociedad.

Tobón (2012, p.93) dice al respecto “son actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, desarrollando y aplicando de manera articulada diferentes saberes (saber ser, saber convivir, saber hacer y saber conocer), con idoneidad, mejoramiento continuo y ética”.

La sociedad espera nuevos ciudadanos, que en medio de los problemas que se presentan en este mundo cada vez más cambiante y globalizado, sean capaces de plantear respuestas diferenciadas ante sus demandas, por lo que se debe considerar el desarrollo de las competencias como el eje fundamental de cada sujeto.

Es urgente estar a la par con el avance del conocimiento en sus diferentes formas de presentarse y adquirirse, porque son la base en la que se apoyan los estudiantes para poder alcanzar nuevos conocimientos, nuevas formas de enfrentarse a las realidades de un mundo, que se mueve veloz en busca de soluciones que requiere nuestra sociedad. Gran parte de la población espera soluciones integrales a sus demandas de salud, y debemos de estar preparados como equipo de intervención temprana, para dar respuestas concretas ante todas las adversidades que requieran los pacientes, y disminuir en medida las secuelas que se presentan a veces en el desarrollo de los protocolos de tratamiento. Por ello, viendo la necesidad de que los servicios de salud requieren profesionales idóneos, con capacidad crítica, espíritu humanitario y con vocación de servicio; es necesario que los docentes tecnólogo médicos realicen ajustes al sistema de monitoreo que realizan, con el fin de afinar los lineamientos para el buen desarrollo de las competencias por parte de los internos de la especialidad.

Según Villarán (2001, p.17) “es la capacidad de la persona para construir y utilizar conocimientos, resolver problemas, tomar iniciativas y desempeñarse con eficacia, eficiencia y satisfacción frente a cualquier aspecto de su realidad”. Las competencias son propias a cada individuo, y están siempre modificándose dependiendo de los problemas que se vayan presentando en la vida cotidiana, teniendo un grado de tensión cada vez que se interactúa con algo novedoso a resolver.

La construcción de competencias permite que, en este tejido educacional, confluyan de manera armónica diferentes esferas que se relacionan íntimamente, tanto los conocimientos teóricos conjuntamente con los saberes procedimentales, como un binomio estrecho que permite enfrentar situaciones que requieren soluciones inmediatas. El grado de compromiso por parte de la persona solo tiene una correspondencia directa, cuando uno es consciente para lo que está preparado. Los docentes tienen la obligación de acompañar a los internos en el desarrollo de las competencias que corresponden a la especialidad. En este acompañamiento observamos el desenvolvimiento del interno, y evaluamos si está avanzando en la adquisición de las competencias, cuando tenga que enfrentar alguna situación problemática, y ponga en juego con la seriedad debida, todos los saberes adquiridos, para lo cual han sido formados en este sistema educativo.

Los tres saberes deben confluír de tal manera que se entrelacen en beneficio de los pacientes, y a la vez, permitan que se sigan desarrollando otras competencias para prepararlos, para poder enfrentar los problemas de salud que se presentan diariamente en el ámbito hospitalario. Los docentes tecnólogos médicos deben proporcionar al interno, la oportunidad de desarrollar sus capacidades enfrentándose a situaciones reales, que los hagan desarrollar y plantearse soluciones concretas según las necesidades de los pacientes, que acuden a los centros de salud para su recuperación.

Sin dejar de lado la propuesta de Tobón, señalaremos autores como Denyer, Villarán y Delors; que desde su punto de vista proponen dimensiones a tomarse en cuenta:

Denyer (2007, p. 21) refiere sobre la transversalidad de las competencias y su

clasificación:

- Competencias relacionales: detalla la forma como la persona se estima y valoriza.
- Competencias de procesos mentales: relacionado a la capacidad de la persona de discriminar la importancia de una situación, lo constata y simplifica.
- Competencias metodológicas: relacionado a la organización de nuestro tiempo y la forma de desarrollar la lectura de manera conveniente.

Estas competencias buscan el desenvolvimiento del estudiante no solo en el aspecto personal, sino que buscan una formación integral para la vida misma. Su transversalidad toma importancia porque en el proceso de enseñanza aprendizaje, se busca que la transmisión de saberes se realice de manera concatenada y armónica. Todo contexto permite que se siga desarrollando las competencias transversales, a partir de los conocimientos almacenados que participan conjuntamente en la adquisición de un conocimiento nuevo.

A su vez Villarán (2001, p.17) sugiere que las dimensiones de las competencias pueden ser clasificadas de la siguiente manera:

- El elemento cognitivo de la competencia o el saber conocer.
- El control de procedimientos y de la ciencia tecnológica o saber hacer.
- El desarrollo de virtudes y conductas referidas al proceder en el entorno y la moral o el saber ser.

Es nuestro deber como docentes asumir la misión, de acompañar al estudiante para que siga desarrollando las competencias que requiere, para poder resolver los problemas que se le presenten en el futuro ejercicio de su profesión con espíritu crítico y humanista.

Considera Delors (1996, p.95) que las competencias se clasifican:

- Aprender a conocer: relacionado con la manera de adentrarnos en el aprendizaje de distintos fundamentos, y en la forma de seguir aprendiendo a través del tiempo.

- Aprender a hacer: relacionado en la forma con la que nos adecuamos a la resolución de distintas situaciones que se suscitan en cada momento.
- Aprender a vivir juntos: la forma en que interactuamos con el contexto social y los demás, en todas las dimensiones, y la manera en que nos ayudamos en el desempeño de nuestras funciones.
- Aprender a ser: relacionado a la sabiduría que permite que podamos edificarnos, con igualdad, libremente y responsablemente.

Además, considera como una dimensión aparte el saber vivir juntos, y tenemos que considerar este aspecto, prestando atención en la manera en que se relacionan los jóvenes hoy en día, que se comunican por medio de la tecnología en todas sus expresiones, y muchas veces tienen dificultades para establecer vínculos y lograr un adecuado trabajo en equipo. El ser y la forma de convivir son dos aristas que están siempre anexadas, y el propio carácter del ser proyecta hacia el entorno y sí mismo, la manera de relacionarnos con los demás.

Tobón (2012, p.247) refiere tres dimensiones de las competencias, las cuales utilizaremos para este estudio según el enfoque socioformativo: “el saber ser-convivir, el saber hacer y el saber conocer”.

En la búsqueda de estos saberes muchos autores han invertido su tiempo y experiencia, y consideramos que es necesario continuar indagando en estos espacios, con la finalidad de encontrar los mejores procesos internos que requieren hoy los estudiantes, para tener mejores herramientas cuando sean requeridos para la solución de situaciones que se les presenten. Sabemos que estos saberes fueron mencionados hace muchos años por Delors en la UNESCO. Actualmente cobran vigencia por la forma vertiginosa que ha ido creciendo la sociedad, y con ella la distinta problematización que nos atañe directamente como humanidad. Apostar por nuevas propuestas y enfoques educativos, es la manera idónea de contribuir a las necesidades que esperan los estudiantes, teniendo mejores dominios para continuar interiorizando el conocimiento, sabiendo que actualmente se desborda muy rápidamente por el avance de la tecnología, y el propio avance de la humanidad.

Las dimensiones son clasificadas por Tobón (2012, p.249) de esta manera:

### **2.2.2.1 Dimensión 1: El Saber ser (saber actitudinal)**

El proceso educativo debe permitir que el individuo se siga formando como persona humana desarrollando muchos aspectos, y para ello, el docente es un pilar que promueve la formación de competencias por parte de los estudiantes. El aula es el taller, donde se ponen los mecanismos necesarios para seguir modelando la personalidad de los alumnos, y usa como medio al docente teniéndolo como referente para mediar en favor de esta tarea, cuyo fin es el de promover que se desarrolle un espíritu crítico, pensamiento científico y el sentido humanista en los estudiantes dentro del aula.

Por ello, Delors (1996, p.107) dice al respecto que todo ser humano debe de explotar toda su potencialidad como propósito fundamental a desarrollar, en la medida de sus capacidades y el grado en que asuma sus obligaciones; como persona, parte de un hogar, de una comunidad, facilitador, e iniciador de proyectos y procedimientos. Este proceso de todo individuo se va desarrollando desde que nace y se prolonga en el tiempo siempre, y se va enriqueciendo con el conocimiento de su propia persona, y estrechándose en las interacciones con todas las demás personas.

Debemos seguir apostando por tener una educación de calidad que siga formando ciudadanos para la vida, y el docente debe cumplir esta función como primer objetivo a tener en cuenta en su desenvolvimiento. La deshumanización de la salud es una realidad que debemos tener en cuenta para enfocar la formación de los internos, procurando desarrollar el lado afectivo emocional, la sensibilidad; que tanto hace falta hoy en nuestra sociedad, sobre todo en nuestros profesionales de la salud. La práctica clínica en la terapia física casi siempre es individualizada por parte de los estudiantes, por ello no se debe perder de vista la forma en que esta labor se está realizando, teniendo una idea más objetiva de las capacidades y sentimientos con las que se están haciendo efectivas estas tareas.

Sobre este aspecto Villarán (2001, p.17), habla del Ser como el “Desarrollo de actitudes y valores más directamente vinculados al comportamiento social y al desarrollo ético”. Tiene en consideración la autoestima, la dignidad, y el valor que

se tiene en sí mismo, la propia naturaleza del ser, eventos y lo disímil que tenemos debido a nuestro accionar en la vida.

En el perfil de egreso del licenciado en terapia física y rehabilitación se toman en cuenta ciertos estándares, como su formación científica, tecnológica, ética y humanística; por ello tenemos que observar la interiorización de estos aspectos en los internos de la especialidad, sabiendo que estamos en pleno desarrollo del año académico hospitalario para la ejecución de sus prácticas clínicas. La carrera de tecnología médica ha ido creciendo vertiginosamente en el país por las mismas necesidades de la sociedad, y la docencia universitaria debe estar a la altura de este crecimiento para seguir formando profesionales competentes.

Tobón (2012, p.249) menciona que se conjuga una variedad de argumentos relacionados con la motivación y la parte afectiva de la persona, y que están muy articulados con las competencias, caracterizándose por la edificación de la personalidad y el despertar de consciencia, y la vigilancia de la conducta tanto de la actitud como el de las emociones, durante la ejecución para resolver una circunstancia o situación dificultosa.

En este saber se conjugan una serie de procesos internos que permiten a la persona actuar de acuerdo a sus principios, y es justamente la parte afectiva-motivacional en la que se apoya el interno para poder realizar sus intervenciones. La motivación es un aspecto de mucha relevancia cuando se trata de tener un acercamiento con los pacientes, porque el solo hecho de sabernos humanos, nos impulsa a tener la sensibilidad necesaria ante los retos que asumamos en nuestra profesión, que requieren conductas propias que nos encaminen hacia nuevos espacios de unidad, para el bienestar común y el nuestro.

Tobón (2012, p.252) define una serie de indicadores a considerar:

Encontramos los siguientes indicadores para el Saber ser (saber actitudinal): caracterizado básicamente por los elementos afectivo-motivacionales.

a) Valores: “son procesos cognitivos-afectivos generales, caracterizados por ser profundos y perdurables, a través de los cuales se da la disposición a la acción”.

Orientados hacia la construcción de objetivos y patrones que constituyen la

columna moral de cada ser humano. Cuyo componente vienen a ser las actitudes. Tobón (2012, p.253).

Es fundamental que en el proceso de formación de competencias se desarrollen valores, porque es requisito indispensable para poder interactuar con conciencia en los diferentes escenarios donde nos desempeñemos. Después de poner una mirada en la sociedad y sobre todo en el sector salud, podemos poner sobre el tapete, la urgencia que se requiere dentro de las necesidades de nuestra población, el que existan profesionales con ética que se preocupen de los problemas que le sucede al ciudadano común, y que a su vez permita que estas acciones sigan formando las competencias requeridas para los internos, como personas en todo momento.

b) Actitudes: “son disposiciones específicas a la acción orientada por los valores y se estructuran con base en tres elementos: un componente cognitivo, afectivo y conductual”. Tobón (2012, p.253).

La sociedad se convierte en un escenario donde podemos interactuar de múltiples formas como ciudadanos, porque de muchas maneras nos podemos inmiscuir en las necesidades de nuestro entorno. Se escucha hablar de la deshumanización de la salud en nuestro país desde hace varios años atrás, querámoslo o no, existen muchas situaciones donde se han visto vulnerados los derechos de los pacientes, por el simple hecho de no tener la actitud correspondiente, ante determinadas situaciones que finalmente se escapan de nuestras manos. Se puede adolecer de algunos aspectos en nuestra formación académica por diferentes razones, pero no podemos mostrarnos indiferentes ante las dificultades de los demás, por lo menos el poder intervenir con una buena actitud, permite que nuestras competencias se practiquen con la conciencia estimada de acuerdo a los requerimientos de los pacientes.

#### **2.2.2.2 Dimensión 2: El Saber hacer (saber procedimental)**

La sociedad ha ido evolucionando en la medida que se ha tomado al conocimiento como factor de sus necesidades, y la educación también ha permitido que se ponga en marcha los mecanismos, para llevar a efecto el

desarrollo del conocimiento en las aulas. La tecnología cambiante por el avance de la ciencia y los métodos científicos que van apareciendo, deben hacernos reflexionar en la forma en qué estamos desarrollando los aprendizajes en los internos de terapia física, y como estos se están desarrollando en la actualidad en el internado hospitalario de la especialidad.

Al respecto Villarán (2001, p.17) habla del control de procedimientos y de la ciencia tecnológica y su interacción de manera grupal, observar, hacer pruebas, resolución de situaciones, anunciar en diversas formas, internalización de maneras de acceder a la ciencia del saber a través del conocimiento.

La terapia física se caracteriza también por el uso de equipos electrofísicos que se perfeccionan con el tiempo, lo que conlleva que muchas veces se vayan modificando los parámetros para su utilización. Por ello, es necesario seguir observando cómo se está realizando la ejecución de los procesos por parte de los internos de terapia física, para continuar examinándonos, e ir actualizando el sistema de monitoreo de acuerdo a las necesidades de la sociedad. El hecho de trabajar directamente con seres humanos nos impulsa a ver esta situación más de cerca, e ir definiendo los nuevos soportes para el desarrollo de la práctica clínica por parte de los internos de rehabilitación. Existen muchas circunstancias en las que el desarrollo de la praxis con los pacientes demanda un trabajo en conjunto, y por lo visto debemos seguir impulsando la realización de esta función por parte de los internos, para que siga permitiendo afianzar el sentido de grupo, camino a su profesionalización y formación de competencias.

Por ello, Delors (1996, p. 99) considera que tiene una íntima vinculación en lo referente al desarrollo profesional, y la manera de enfocar la enseñanza hacia el estudiante y como este pone en juego lo aprendido a través de sus conocimientos, de igual manera hace hincapié en la forma en que se debe enfocar la enseñanza en el individuo, proyectándolo hacia un próximo mercado laboral, el cual es totalmente desconocido. Toma en cuenta la manera de interactuar ante los distintos eventos que se van presentando.

La práctica clínica permite la observación de cerca del internado hospitalario a

través de un sistema de monitoreo por parte del tecnólogo médico, y se observa el desempeño de los internos en la intervención asistencial. El desenvolvimiento que tienen los internos durante este desarrollo, les sirve para su futuro desempeño laboral.

Tobón (2012, p.251) dice al respecto que es la forma en que interactuamos frente a la realidad que se presenta, este saber hacer está relacionado con la manera de mirar determinada realidad, observándola analíticamente y con discernimiento, con el fin de obtener los propósitos deseados, teniendo en cuenta algunos indicadores. Se debe pensar para poder hacer, y no solo hacerlo por realizarlo; ni solo buscar la obtención de resultados eficientemente. La idea es afrontar determinada situación sabiendo la forma idónea de realizarlo, y para ello se debe de determinar la acción a realizar con antelación. La organización debe de realizarse siempre, la ejecución y la cuantificación de lo que estamos haciendo.

Es necesario medir frecuentemente nuestras acciones y evaluarnos objetivamente, para estar a la altura de los fines que nos soliciten los internos. Nosotros terminamos siendo solo un medio en los que se apoyan los estudiantes, porque en el fondo, son ellos los que deben continuar enfocados en la permanente adquisición de sus competencias, de acuerdo a sus intervenciones que tengan en el transcurrir de su internado hospitalario.

Esta dimensión es indispensable en el quehacer diario de la rehabilitación, porque nos permite realizar una serie de procedimientos y técnicas en favor de los pacientes, y para el desarrollo de las competencias de los nuevos ejecutores de la rehabilitación.

Encontramos los siguientes indicadores del Saber hacer (saber procedimental): es básicamente práctico y se sostiene en actividades operacionales.

a) Procedimientos: “constituyen un conjunto ordenado de pasos para realizar actividades y resolver problemas dentro de una determinada área de la vida o del ejercicio profesional-laboral”. Tobón (2012, p.257).

Casualmente este indicador nos muestra como en la terapia física, es necesario tener conocimiento de los diferentes procedimientos que necesitamos realizar,

partiendo de un diagnóstico clínico y fisioterapéutico que nos haga ver, que es lo que debemos hacer a determinado paciente de acuerdo a su enfermedad. Debemos conocer de antemano las dificultades por las que pasan los diferentes pacientes de terapia física, para determinar cuál es el procedimiento más correcto que vamos a emplear en su recuperación. El punto de partida es poner en práctica las competencias necesarias para realizar esta labor, e ir acumulando la experiencia necesaria para las futuras intervenciones que se tenga con los pacientes.

b) Técnicas: “son acciones específicas mediante las cuales se llevan a cabo los procedimientos y se alcanzan las metas planeadas”. Por lo que cada ser humano utiliza sus habilidades y destrezas que previamente están mecanizadas, y aparecen de manera natural luego de ser analizadas y monitoreadas en el momento de ejecutarlas. Tobón (2012, p.258).

En este punto nos enfrentamos a las realidades por lo que pasamos diariamente en la terapia física, porque si bien es cierto existen situaciones que ya están definidas, la realidad cada vez más cambiante, nos impulsa a seguir indagando de manera científica, en la búsqueda de nuevas formas de rehabilitación, ya sean estas técnicas o procedimientos que permitan encontrar soluciones, a los diferentes problemas de salud funcional que presenten los pacientes. Si bien es cierto que las competencias se van a ir desarrollando en los internos en el transcurso de las actividades académicas, es indispensable corroborar que estas se estén ejecutando de manera correcta, para afianzar las mismas, e ir buscando que nuevas competencias se adhieren a las ya provistas por los internos de la especialidad.

### **2.2.2.3 Dimensión 3: El Saber conocer (saber cognitivo)**

El conocimiento de las realidades permite que actuemos de diferente manera frente a ellas, y para ello, es necesario continuar evaluándolo para tomar conciencia, y proponer nuevas alternativas de solución ante las demandas que la vida nos solicite, y el entorno en el que nos desenvolvemos laboralmente. Debemos seguir aprendiendo en la manera de ver las realidades del mundo, para que las verdades acerca de él, permita que sigamos actualizando la información y conocimientos, para que nuestra mente esté preparada ante cualquier circunstancia

de salud que nos requieran. El ser humano en su capacidad de tener libertad, voluntad e inteligencia; debe permitir que estos aspectos se reúnan alrededor del problema de salud, y en una conjunción armoniosa, como los saberes de las competencias, poder dar solución funcional a los problemas de los pacientes, y a raíz de este desempeño seguir desarrollándose como profesional y persona.

Por lo visto, Tobón (2012, p.250) refiere que involucra una manera diferente en la significancia en el saber: no solo es la asimilación del conocimiento como objetivo, sino debe de orientarse al desarrollo de capacidades y destrezas, para que el individuo tenga la habilidad de interactuar correctamente con el conocimiento de manera espontánea, utilizando mecanismos de sucesión de análisis, discernimiento, esquematización, realización, edificación y praxis del procesamiento de la información que obtenga. La idea es estar consciente de cómo se discierne el conocimiento ante las situaciones que afrontamos, y como este conocimiento lo interiorizamos mediante: la planificación, la observación y la medición de lo que se está realizando.

Es indispensable saber que esta dimensión conceptual requiere que el estudiante procese a nivel de su conciencia, la forma de interiorizar los diferentes conocimientos, cuando vayan a intervenir en los distintos casos en los que los soliciten. Los déficits funcionales se han ido mejorando con las respectivas capacitaciones relacionadas a la profesión, pero aún tenemos que tener presente, que aún existe la brecha que debe impulsarnos a continuar adquiriendo nuevos conocimientos, que favorezcan a la institución, los internos, y sobre todo a los pacientes que lo soliciten.

El desarrollo de este saber permite que los futuros profesionales tengan mejores medios en los que se apoyen, cuando sean solicitados en los distintos campos de manera individual o colectiva, y sean sus acciones y sobre todo sus competencias las que dirijan su quehacer diario de forma significativa, como corresponde a un profesional bien formado para la sociedad.

Villarán (2001, p.17) menciona “son aprendizajes teóricos que servirán de base para la elaboración de conceptos cada vez más complejos como producto del

proceso constructivo del aprendizaje”.

Los conceptos y la ciencia van cambiando constantemente, y es nuestro deber mantenernos actualizados, para poder responder y contribuir a mejorar nuestro desempeño. El aprendizaje permite que los internos sigan estructurando en sus competencias los nuevos conocimientos, y que logren emplearlos teniendo en cuenta las dolencias de los pacientes. El internado hospitalario contribuye para que se ponga en práctica los diferentes saberes que han adquirido los internos de terapia física, y ejecutar el monitoreo por parte del tecnólogo médico, para observar el desempeño que ejecutan los estudiantes de pregrado, cada vez que están realizando su práctica clínica con los pacientes de cada programa del servicio.

Por otro lado, Delors (1996, p.96) refiere “se enfoca mucho en la asimilación solo del conocimiento archivado y normado, sino que privilegia el control de las herramientas del aprendizaje, como medio y fin del ser humano”. Se trata que cada individuo tenga un aprendizaje que le ayude a entender el mundo en su contexto, y esto se vea como un medio, que le sirva para existir con amor propio, buscando el pertinente desarrollo de sus competencias profesionales, y la forma correcta de interrelacionarse con todos. En cuanto al fin está orientado a la satisfacción de entender, saber y de realizar descubrimientos.

La formación de competencias por parte del interno de terapia física, debe considerarse prioridad en la labor del tecnólogo médico, porque sabemos que, terminado el internado hospitalario de los estudiantes de pregrado, quedarán expeditos para la programación y ejecución de cualquier tratamiento físico, que llevarán a efecto con sus pacientes. El avance del conocimiento será una oportunidad para el interno, de continuar con su crecimiento profesional y personal de proponérselo. Para ello, es necesario impulsar al interno de terapia física para que busque otros medios para su desarrollo profesional: como la adquisición de libros actualizados, participar en jornadas de rehabilitación, discusión de casos clínicos, elaboración de protocolos de tratamiento; tomando en cuenta también sus sugerencias, en los planteamientos que se proponen durante el proceso de rehabilitación con los pacientes.

Encontramos los siguientes indicadores del Saber conocer (saber cognitivo):

a) Conceptos: “Representa un conjunto organizado de abstracciones, constituyen un entramado de procesos implicados, donde interviene la capacidad, pensamiento, aprendizaje, competencia, sistema y formación”. (Tobón, 2012, p.198).

Este tipo de conocimiento es de suma importancia porque requerimos de aspectos precisos y válidos, cuando queremos intervenir en todos los eventos que nos propone la vida. No podemos simplemente querer hacer las cosas si es que no contamos con las herramientas cognitivas mentales precisas para poder realizarlas. Y es precisamente este aspecto el que tenemos que revalorar en el desarrollo de las prácticas de terapia física, pues se observa que, si bien la profesión es eminentemente práctica, no por ello, debe descuidarse la asimilación de conocimientos teóricos, que es un requisito indispensable para un correcto desarrollo de la praxis con los pacientes.

b) Nociones: “representaciones de la realidad, las cuales se estructuran por palabras e imágenes interrelacionadas entre sí”. Tobón (2012, p.255).

Es importante entender por qué se realizan las cosas de determinada manera, es relevante tener un juicio valorativo de lo que venimos haciendo, como parte de una realidad que vivimos y realizamos diariamente con los pacientes. En la carrera existen mecanismos precisos a tomar en cuenta cuando nos disponemos a realizar la terapia física, y estos pasos a seguir son de suma importancia, cuando llevamos a la acción nuestros procedimientos y técnicas de rehabilitación. Las competencias requeridas nos dan los alcances necesarios, para realizar determinada tarea en la función de la terapia física, porque estas nociones son el punto de partida en la práctica diaria que ejecutamos, cuando nos disponemos a iniciar nuestro plan de tratamiento, tomando las medidas justas en la realización del proceso de rehabilitación con los pacientes.

### **Competencias del fisioterapeuta**

Todo profesional tecnólogo médico en el área de terapia física y rehabilitación debe contar con una serie de competencias propias de la profesión, y que en la

formación de su perfil de egreso debe desarrollar: su capacidad científica, espíritu humanista y pensamiento crítico.

El trabajo del fisioterapeuta está enfocado en la labor que ejecuta directamente con los pacientes, en los que interviene evaluando, diagnosticando, realizando protocolos de tratamiento y ejecutando los diferentes planes de tratamiento en los diferentes problemas de los pacientes. Estas son algunas competencias con las que debe actuar el fisioterapeuta:

- Prevención de las alteraciones alrededor de la patología y las posteriores complicaciones en el cuerpo.
- Actúa en la prevención con la disposición de intervenir en el restablecimiento de la salud.
- Participa evaluando las capacidades físicas funcionales del paciente mientras dure el tiempo de la patología.
- Participa en el diagnóstico físico funcional de las patologías, observando los síntomas o evidencias del proceso de la alteración
- Interviene en la elaboración de protocolos de tratamiento, dependiendo el estado general del individuo.
- Realiza de forma pertinente los protocolos de tratamiento dependiendo el grado de afectación de la patología.
- Interviene desarrollando programas de investigación anexadas a su especialidad, relacionadas con las alteraciones que se producen en la persona.

### **2.2.3 Docencia universitaria en Tecnología Médica**

La profesión de tecnología médica en el Perú tuvo sus inicios el 27 de abril de 1966, cuando fue promulgada la ley N° 16112 que autorizó el funcionamiento de la primera casa de estudios. Posteriormente se creó el colegio de tecnólogos médicos el 10 de agosto de 1985.

El tecnólogo médico es un profesional de las ciencias de la salud, que tiene una formación científica, humanística y con pensamiento crítico, y que además

colabora en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, de las diferentes patologías y de las consecuencias que estas causan en el ser humano. Interviene en los campos de la prevención, promoción, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de las distintas discapacidades que afectan a las personas. El 27 de febrero de todos los años se celebra el día central del tecnólogo médico en el Perú. A través de los años la carrera de tecnología médica ha tenido un auge vertiginoso, sobre todo por la explosión demográfica de nuestra sociedad y las demandas en salud que la misma población requiere.

La docencia universitaria en tecnología médica actualmente atraviesa por una serie de cambios, muchos de ellos relacionados a los nuevos enfoques en el diseño de su malla curricular, como en la manera idónea en la que se deben impartir los conocimientos a los estudiantes hoy en día. Bajo esta perspectiva ponemos en consideración que la nueva docencia, debe de estar sujeta en primer lugar al empoderamiento del docente dentro del aula, y que esto promueva el desarrollo de las competencias en el ámbito universitario, para formar un adecuado perfil de egreso en los estudiantes. Es preciso que se siga apostando por la integración de los saberes como parte del desarrollo integral de los estudiantes, conjuntamente con interacciones vivenciales e interactivas cuando se desarrollen las propuestas educativas dentro del aula. La docencia universitaria debe de estar cargada de originalidad en su puesta en escena, y que las metodologías que se propongan se ajusten a las necesidades de los estudiantes de manera eficaz y sea de calidad. El desarrollo de las competencias universitarias, permite tener una mirada más actualizada de lo ocurre en el salón de clases, y a su vez busca la forma idónea de trasladar todos estos saberes a la realidad, conjuntamente con la preparación formativa de los estudiantes. Se debe tener en cuenta la transversalidad de los conocimientos y la forma en que estos deben ser integrados por los estudiantes, para que generen nuevos conocimientos como parte de su formación transdisciplinar. Sabemos que la realidad cambia constantemente, y por lo mismo los estudiantes deben estar preparados para afrontar los distintos problemas de la sociedad, y para ello, el buen desarrollo de las competencias y su integración por parte de los estudiantes, nos genera una esperanza mirando el futuro profesional y el contexto social, confiando en el desenvolvimiento con la ética que corresponde

asumir a los nuevos profesionales de la salud.

## 2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

- **Desempeño docente:** El proceso de movilización de sus capacidades profesionales, su disposición personal y su responsabilidad social para: articular relaciones significativas entre los componentes que impactan la formación de los alumnos. (Robalino, 2005, p.11).
- **Emocionalidad:** Las emociones proporcionan un medio natural para que el cerebro y la mente evalúen el ambiente interior y el que rodea al organismo, y para que respondan en consecuencia y de manera adaptativa. (Damasio, 2005, p.56).
- **Relaciones interpersonales:** Es una interacción recíproca entre dos o más personas. Se trata de relaciones sociales que, como tales, se encuentran reguladas por las leyes e instituciones de la interacción social. (Bisquerra, 2004, p.23).
- **Didáctica:** Es una disciplina caracterizada por su finalidad formativa y la aportación de los modelos, enfoques y valores intelectuales más adecuados para organizar las decisiones educativas y hacer avanzar el pensamiento, base de la instrucción y el desarrollo reflexivo del saber cultural y artístico. (Medina, 2009, p.5).
- **Competencia:** Capacidad adaptativa, cognitivo y conductual que se traduce de un desempeño adecuado a una demanda que se presenta en contextos diferenciados que conllevan distintos niveles de complejidad. Es saber pensar para poder hacer. (Frade, 2009, p.7).
- **Saber conocer:** Conocimiento teórica o proposicional, derivado de la internalización de afirmaciones empíricas o lógicas sobre el mundo. (Tobón, 2006, p.193).
- **Saber hacer:** Conocimiento práctico o desarrollo de las habilidades y

destrezas necesarias para obrar en el mundo. (Tobón, 2006, p.194).

- **Saber ser:** Conocimiento experiencial como también denominado saber del “saber estar”, del conjunto de normas, valores, actitudes y circunstancias que permiten interactuar con éxito en el medio social. (Tobón, 2006, p.191).

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 HIPÓTESIS GENERAL**

**H1:** Existe relación entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**H0:** No existe relación entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

#### **3.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS**

**H1:** Existe relación entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**H2:** Existe relación entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**H3:** Existe relación entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de

terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**H4:** Existe relación entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

### **3.3 DEFINICIÓN CONCEPTUAL Y OPERACIONAL DE LAS VARIABLES**

#### **3.3.1. Variable X: Desempeño docente**

- Definición conceptual:

“Es un proceso sistemático de obtención de datos válidos y fiables, con el objetivo de comprobar y valorar el efecto educativo que produce en los alumnos, el despliegue de sus capacidades pedagógicas, su emocionalidad, responsabilidad laboral y la naturaleza de sus relaciones interpersonales con alumnos, padres, directivos, colegas y representantes de las instituciones de la comunidad”. (Valdés, 2009, p.13).

- Definición operacional:

Manera en que lleva a cabo su actividad docente, dominio de los contenidos teóricos y de los procesos didácticos, así como de sus manifestaciones conductuales en el trato con los estudiantes y con sus colegas.

Efectividad de la actuación del docente con respecto al logro de competencias de los estudiantes.

- Dimensiones:

X1: Capacidades pedagógicas

X2: La emocionalidad

X3: Responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales

X4: Relaciones interpersonales

### 3.3.2 Variable Y: Competencias

- Definición conceptual:

“Son actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, desarrollando y aplicando de manera articulada diferentes saberes (saber ser, saber convivir, saber hacer y saber conocer), con idoneidad, mejoramiento continuo y ética” (Tobón 2012, p.93).

- Definición operacional:

Aplica la teoría y la práctica de la investigación, diseño, planificación, conducción, dirección de procesos formativos con criterio, compromiso social y actuación ética.

- Dimensiones:

Y1: Saber conocer

Y2: Saber hacer

Y3: Saber ser

### 3.4 CUADRO DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICIÓN
DESEMPEÑO DOCENTE	Manera en que lleva a cabo su actividad docente, dominio de los contenidos teóricos y de los procesos didácticos, así como de sus manifestaciones conductuales en el trato con los estudiantes y con sus colegas. Efectividad de la actuación del docente con respecto al logro de competencias de los estudiantes.	Capacidades pedagógicas	Grado de dominio de los contenidos que imparte, y de la didáctica de la especialidad	1	5. Muy bueno 4. Bueno 3. Regular 2. Malo 1. Muy malo
			Capacidad para identificar, comprender las situaciones del servicio y ajustar su intervención pedagógica.	2-3	
		La emocionalidad	Nivel de satisfacción con la labor que realiza	4	
			Capacidad para actuar con equidad.	5-6	
		Responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales	Nivel profesional alcanzado	7-8	
			Grado de autonomía profesional relativo alcanzada para desarrollar su tarea en la Institución	9	
		Relaciones interpersonales	Flexibilidad para aceptar la diversidad de opinión de los estudiantes	10-11	
			Capacidad para trabajar en equipo.	12	
COMPETENCIAS	Aplica la teoría y la práctica de la investigación, diseño, planificación, conducción, dirección de procesos formativos con criterio, compromiso social y actuación ética	Saber conocer	Nociones	1-2	20-18 Excelente 17-15 Bueno 13-11 Regular 10 a menos Deficiente
			Conceptos	3-4	
		Saber hacer	Procedimientos	5-6	
			Técnicas	7-8	
		Saber ser	Valores	9-10	
			Actitudes	11-12	

**Tabla 1:** Fuente: Elaboración Propia

## **CAPÍTULO IV**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

##### **4.1.1 Tipo de Investigación:**

Es básico, porque el fin es acrecentar los conocimientos teóricos, con respecto a las variables, sin tener un carácter preparado o propia en sí misma. Refiere Campos et al. (2009, p.59) “actividad orientada a la búsqueda de conocimientos nuevos y de nuevos campos de investigación sin un fin práctico específico e inmediato”. A su vez, Niño et al. (2012, p.88) refiere “sirve de cimiento a otro tipo de investigación”.

##### **4.1.2 Nivel de Investigación**

Es una investigación descriptiva correlacional, porque el propósito es la explicación de los fenómenos. Por ello, menciona Campos et al. (2009, p. 60) “estos estudios parten de ciertos conocimientos del problema, pero aún se requiere información para poder llegar a establecer caminos que conduzcan al esclarecimiento de relaciones causales”. Por otro lado, Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 82) “se busca especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis”.

## 4.2 MÉTODOS Y DISEÑOS DE INVESTIGACIÓN

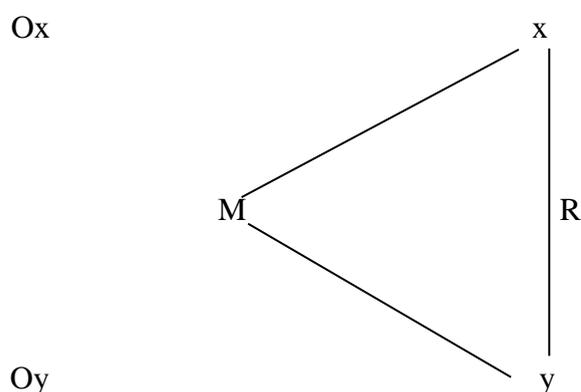
### 4.2.1 Métodos de la Investigación

Hipotético deductivo, es un modelo del método científico en el que se observa primero las variables, se ha creado una hipótesis para explicar dicha realidad, y luego se deducen las proposiciones más elementales de la propia hipótesis. Campos et al. (2009, p. 53) manifiestan “que se obtienen soluciones específicas a partir de información de lo específico a lo general”. Al respecto, Niño et al. (2012, p.84) propone “una hipótesis como consecuencia de sus inferencias del conjunto de datos empíricos o de principios y leyes más generales”.

### 4.2.2 Diseño de la Investigación

No experimental de corte transversal, refiere Hernández, Fernández y Baptista (2014, p.152) “son estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos”. Campos et al. (2009, p.58) “son investigaciones que estudian un aspecto de desarrollo de los sujetos en un momento dado”.

El diseño de la investigación es de la siguiente manera:



**Gráfico 1.** Esquema de diseño

Donde:

M = Muestra poblacional

Ox = Observaciones de la primera variable

Oy = Observaciones de la segunda variable

R = Niveles de relación descriptiva y casuística entre las variables concurrentes

### **4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **4.3.1 Población:**

Estuvo compuesta por los 23 tecnólogos médicos que laboran en el Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” y los 57 internos de terapia física de las diversas instituciones designadas a realizar el internado hospitalario. Campos et al. (2009, p. 103) menciona “es cualquier conjunto de elementos que tenga una o más propiedades comunes definidas por el investigador, pudiendo ser desde toda la realidad hasta un grupo muy reducido de fenómenos”.

#### **4.3.2 Muestra:**

Total, no probabilística. Estuvo conformada por el total de tecnólogos médicos que son 23, y los internos de terapia física que son 57. Niño et al. (2012, p.99) refiere “es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”.

## 4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### 4.4.1 Técnicas:

La definición de Técnicas de investigación científica básicamente se refiere al grupo de guías y procedimientos, la manera en que usamos la ciencia, y la capacidad para saber utilizarlos (Campos et al., 2009, p.110). Las técnicas de investigación científica constituyen un conjunto de reglas y pautas que guían las actividades que realizan los investigadores en cada una de las etapas de investigación científica (Carrasco, 2006, p.274-276).

En esta investigación se utilizaron las siguientes técnicas:

Técnicas de recolección:

**Observación participante.** De Taylor y Bogdan con la finalidad de detectar características del problema.

**Análisis documental.** Se aplicó para registrar información de material bibliográfico, relacionada con los antecedentes y el marco teórico de la investigación.

**Fichaje:** para registrar las citas textuales de diversos autores y las teorías de los mismos.

**Encuesta.** se aplicó con la finalidad de recoger información de las variables en estudio.

Técnicas de procesamiento de datos:

**Juicio de expertos:** se aplicó para validar el cuestionario de investigación, así mismo se aplicó una prueba piloto a un grupo de internos, antes de aplicarse a toda la muestra y que dio como resultado algunas observaciones en cuanto al contenido y redacción.

**Estadísticos descriptivos:** se aplicaron para el muestreo, el procesamiento de datos, así como para la presentación de los resultados usando medidas

como tabla de frecuencia y porcentajes; estadísticos de correlación y significancia para el análisis inferencial.

**Tablas y gráficos:** se utilizaron para agrupar y presentar los datos, así como las características de las dimensiones e indicadores de las variables.

#### **4.4.2 Instrumentos:**

Los instrumentos de recolección de datos “son recursos que utiliza el investigador para registrar la información o datos sobre la variable” Hernández, Fernández y Baptista (2006, p.276).

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación es un cuestionario organizado en cuatro secciones que corresponden a la variable desempeño docente, comprende 12 ítems. El título del cuestionario es: Cuestionario para evaluar el desempeño docente. El otro instrumento es la guía de observación participante organizado en tres secciones que corresponden a la variable competencias, comprende 12 ítems. El título de la guía es: Guía de observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física.

**Cuestionario:** aplicado a los internos de terapia física del Hospital Militar Central, acerca del desempeño de los docentes tecnólogos médicos. Según Campos et al. (2009, p. 111) “son medios para el recojo de información”.

**Guía de observación:** mediante la cual se observó al interno de terapia física, durante la ejecución de un programa de atención al paciente, en la cual se observó como el interno se desenvuelve en el servicio de medicina física, y hace uso de los diferentes equipos terapéuticos, así como los métodos y técnicas que utiliza para atender a los pacientes. Niño et al. (2012, p.108) refiere “el investigador pasa a formar parte de la comunidad o medio donde se desarrolla el estudio”.

La distribución de ítems por variables y dimensiones se muestra en el siguiente cuadro

**Tabla 2**

Variable	Dimensión	Ítems
Desempeño Docente	1. Capacidades pedagógicas	1, 2, 3
	2. Emocionalidad	4, 5, 6
	3. Responsabilidad en el desempeño de sus funciones	7, 8, 9
	4. Relaciones interpersonales	10, 11, 12
Competencias	5 Saber conocer	1, 2, 3, 4
	6. Saber Hacer	5, 6, 7, 8
	7. Saber ser	9, 10, 11, 12
Fuente. Elaboración Propia		

#### **4.4.3 Validez y confiabilidad**

Según Hernández, Fernández y Baptista (2014, p. 200) la validez se refiere al “grado en que un instrumento realmente mide la variable que pretende medir”. Mientras la confiabilidad de un instrumento de medición se refiere “al grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados similares”.

Los instrumentos que se utilizaron en esta investigación fueron: un cuestionario denominado: Cuestionario para evaluar el desempeño docente; y una guía denominada: Guía de observación participante para evaluar las competencias de los internos de terapia física. Los mismos que fueron revisados y analizados mediante la técnica de juicio de expertos, quienes evaluaron aplicando la “Ficha de validación del instrumento”.

**Tabla 3**

Docentes expertos que validan mi instrumento

N	Docente experto	Universidad
	Dr. José Campos Dávila	Universidad Enrique Guzmán y Valle La Cantuta
	Dr. Luis Ysmael Cuya Chumpitaz	Universidad Nacional Federico Villarreal
	Dr. José Antonio Vera Fernández	Universidad Nacional Federico Villarreal
	Mg. Raymundo Chafloque Tullume	Universidad Nacional Federico Villarreal
	Mg. Manuel Enrique Chumo Espinoza	Universidad Nacional Federico Villarreal

Fuente. Elaboración propia

En ciencias de la salud es necesario medir y cuantificar la expresión de un constructo, que es imposible medirla de forma explícita y directa. El coeficiente de fiabilidad más conocido y aplicado hasta el momento para medir la consistencia interna de los ítems que forman una escala de medida es el denominado alfa Cronbach. Frías- Navarro, D. (2020, p.3-5). La medida de la consistencia interna mediante el alfa de Cronbach asume que los ítems (medidos en escala tipo Likert) miden un mismo constructo y que están altamente correlacionados entre sí (Welch y Comer, 1988).

**Tabla 4**  
**Valores de los niveles de validez**

Valores	Nivel de Validez
91-100	Excelente
81-90	Muy bueno
71-80	Bueno
61-70	Regular
51-60	Deficiente
Fuente. Cabanillas, G. (2004, p.76)	

## Fiabilidad de las variables

**Tabla 5**

### Fiabilidad de las variables

<b>Resumen de procesamiento de casos</b>			
		<b>N</b>	<b>%</b>
Casos	Valido	57	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	57	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,819	8

Fuente. Elaboración propia

Según los datos procesados a través del SPSS23, se obtuvo el valor de 0,819 de confiabilidad a través del Alfa de Cronbach, el resultado permite conocer la estabilidad de los ítems, ya que tiene una excelente confiabilidad.

#### 4.4.4 Plan de análisis de datos

Los datos que se obtuvieron fueron clasificados, organizados, registrados, codificados y tabulados, utilizando para ello las técnicas lógicas del análisis (análisis, síntesis, inducción, deducción) y técnicas estadísticas; esto permitió reunir la información de forma tal que proporcionará las respuestas a las interrogantes de la investigación.

Se hace uso en la contrastación de hipótesis comprobando la veracidad de esta, analizando previamente el comportamiento de los datos mediante la prueba de normalidad y definir el estadígrafo a utilizar. El análisis de la información se hizo mediante el software SPSS23 con la cual se busca lograr resultados esperados.

**Tabla 6****Valoración para determinar el nivel de correlación**

CORRELACIÓN DE SPEARMAN	NIVEL
-1,0	Perfecta correlación inversa
-0,99 a - 0,76	Correlación intensa inversa
- 0,75 a – 0,60	Correlación moderada alta inversa
-0,59 a – 0,43	Correlación moderada media inversa
- 0,42 a – 0,26	Correlación moderada baja inversa
- 0,25 a – 0,01	Correlación baja inversa
0,00	Sin correlación
0,01 a 0,25	Correlación baja positiva
0,26 a 0,42	Correlación moderada baja positiva
0,43 a 0,59	Correlación moderada media positiva
0,60 a 0,75	Correlación moderada alta positiva
0,76 a 0,99	Correlación intensa positiva

Fuente. Mondragón (2014, p.100)

**4.4.5 Ética en la investigación**

En relación a este apartado se informó anticipadamente sobre el propósito de la investigación y la utilización de los resultados, como la importancia de su participación para obtener su consentimiento y aprobación, garantizándose la confiabilidad y privacidad de los datos de los participantes, destruyendo las encuestas después de su procedimiento. Se tuvo el cuidado en todo momento de la investigación el respeto a la dignidad humana, la igualdad, la independencia personal, la libertad de expresarse, sus creencias y costumbres. Se tuvo cuidado garantizándose las normas internacionales de autoría intelectual. El investigador es responsable de la veracidad y autenticidad de la información consignada en la documentación que presente para ser registrado sujeto de investigación.

## CAPÍTULO V

### RESULTADOS

#### 5.1 Análisis descriptivo:

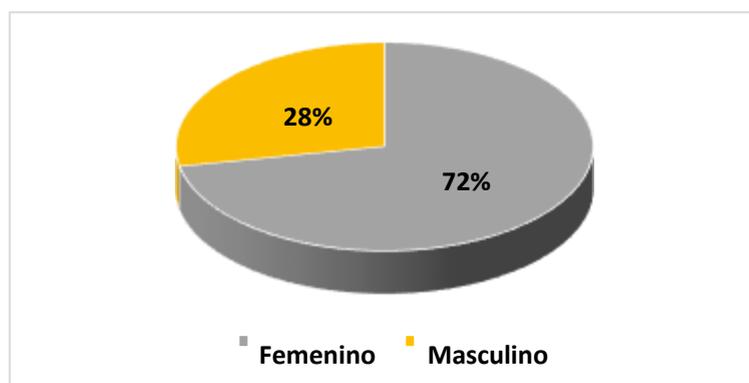
Se presenta el análisis descriptivo de las variables desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

**Tabla N° 7: Distribución de la muestra según el sexo.**

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	41	71.9
Masculino	16	28.1
Total	57	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

Gráfico N° 2: Distribución de la muestra según el sexo.



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

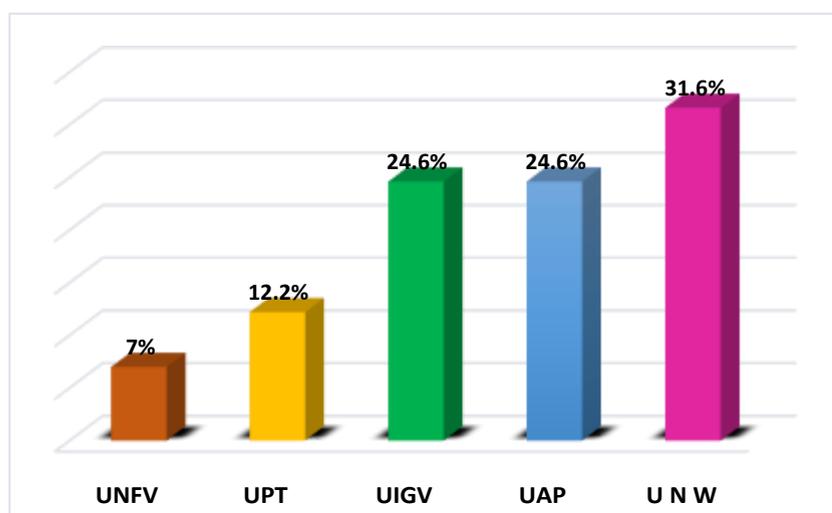
**Interpretación:** La tabla N°7 nos señala la distribución de la muestra según el sexo: 28% corresponde al masculino y el 72% al femenino.

**Tabla N° 8: Distribución de la muestra según la universidad de procedencia.**

Universidad de Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
UNFV	4	7.0
UPT	7	12.2
UIGV	14	24.6
UAP	14	24.6
UNW	18	31.6
Total	57	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Gráfico N° 3: Distribución de la muestra según la universidad de procedencia.**



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

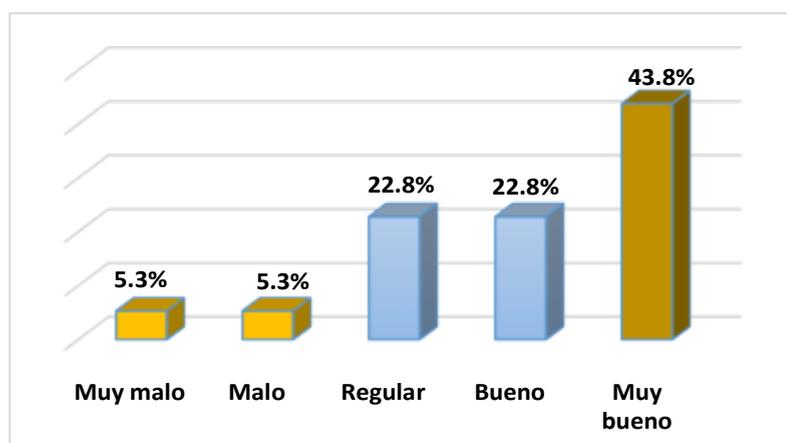
**Interpretación:** La tabla N°8 nos señala la distribución de la muestra según la universidad de procedencia: El 7% proceden de la UNFV, 12.2% de la UPT, 24.6% de UIGV, 24.6% de UAP y el 31.6% de UNW.

**Tabla N° 9: Desempeño docente del tecnólogo médico.**

Desempeño Docente	Frecuencia	Porcentaje
Muy malo	3	5.3
Malo	3	5.3
Regular	13	22.8
Bueno	13	22.8
Muy bueno	25	43.8
Total	57	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Gráfico N° 4: Desempeño docente del tecnólogo médico.**



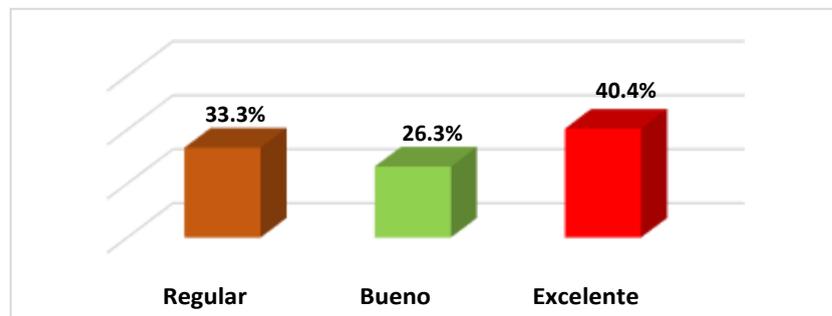
**Interpretación:** La tabla N°9 nos señala la distribución de la muestra del desempeño docente tecnólogo médico: El 5.3% tienen muy mal desempeño, 5.3% mal desempeño, 22.8% regular desempeño, 22.8% buen desempeño y el 43.8% muy buen desempeño docente.

**Tabla N° 10: Nivel en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central.**

	<u>Frecuencia</u>	<u>Porcentaje</u>
Regular	19	33.3
Bueno	15	26.3
Excelente	23	40.4
Total	57	100.0

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Gráfico N° 5: Nivel en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central.**



Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** La tabla N°10 nos señala la distribución de la muestra según el nivel en las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación: El 33.3% tienen regular, el 23.6% bueno y el 40.4% excelente.

## 5.2 Análisis inferencial

### Hipótesis general

Ho: No existe relación entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020

Ha: Existe relación entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020

**Tabla N° 11: Desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.**

		Desempeño Docente	Competencias del Interno
Desempeño Docente	Correlación de Pearson	1	,830**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	57	57
Competencias del Interno	Correlación de Pearson	,830**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	57	57

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** Los resultados presentados en la tabla N° 11 nos indican como valor de significación (sig.)  $p= 0,000$  y éste es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna tal que existe una relación significativa entre el desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

La correlación  $r = 0,830$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondiendo una correlación positiva considerable. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014).

**Hipótesis específica 1:**

Ho: No existe relación entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020

Ha: Existe relación entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020

**Tabla N° 12: Capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.**

		Competencias del Interno	Capacidad Pedagógica
Competencias del Interno	Correlación de Pearson	1	,830**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	57	57
Capacidad Pedagógica	Correlación de Pearson	,830**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	57	57

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** Los resultados presentados en la tabla N° 12 nos indican como valor de significación (sig.)  $p= 0,000$  y éste es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna tal que existe una relación significativa entre la capacidad pedagógica docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación. La correlación  $r = 0,830$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondiendo una correlación positiva considerable. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014).

### **Hipótesis específica 2**

Ho: No existe relación entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

Ha: Existe relación entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Tabla N° 13: La emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.**

		Competencias del Interno	Emocionalidad
Competencias del Interno	Correlación de Pearson	1	,759**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	57	57
Emocionalidad	Correlación de Pearson	,759**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	57	57

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** Los resultados presentados en la tabla N° 13 nos indican como valor de significación (sig.)  $p=0,000$  y éste es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna tal que existe una relación significativa entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

La correlación  $r = 0,759$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondiendo una correlación positiva considerable. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014).

### **Hipótesis específica 3**

**Ho:** No existe relación entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Ha:** Existe relación entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Tabla N° 14: Responsabilidad laboral del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.**

		Competencias del Interno	Responsabilidad Laboral
Competencias del Interno	Correlación de Pearson	1	,707**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	57	57
Responsabilidad Laboral	Correlación de Pearson	,707**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	57	57

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** Los resultados presentados en la tabla N° 14 nos indican como valor de significación (sig.)  $p= 0,000$  y éste es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna tal que existe una relación significativa entre la responsabilidad laboral del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

La correlación  $r = 0,707$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondiendo una correlación positiva media. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014).

#### **Hipótesis específica 4**

Ho: No existe relación entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

Ha: Existe relación entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Tabla N° 15: Relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.**

		Competencias del Interno	Relaciones Interpersonales
Competencias del Interno	Correlación de Pearson	1	,808**
	Sig. (bilateral)		.000
	N	57	57
Relaciones Interpersonales	Correlación de Pearson	,808**	1
	Sig. (bilateral)	.000	
	N	57	57

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Cuestionario aplicado a internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.

**Interpretación:** Los resultados presentados en la tabla N° 15 nos indican como valor de significación (sig.)  $p= 0,000$  y éste es menor a 0.05, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna tal que existe una relación significativa entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

La correlación  $r = 0,808$  entre las variables desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, correspondiendo una correlación positiva considerable. (Hernández, Fernández, Baptista, 2014).

## CAPÍTULO VI

### DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Al finalizar la investigación, los resultados logrados y evaluados estadísticamente oriento a determinar que existe relación significativa entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020, tal que la hipótesis general planteada en la investigación se acepta ya que el nivel de significancia resultó 0,000 siendo menor a 0,05 por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Por tanto, se concluye que existe una relación significativa entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,830 correspondiendo una correlación positiva considerable. Así mismo coincidimos con Guzmán & Zabaleta (2018), tal que en su tesis *“Competencias pedagógicas relacionadas en el desempeño en docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Provincia de Trujillo”*, determinó que el 72.7% obtuvo competencia elevada en lo que atañe a las competencias pedagógicas, en la media se obtuvo 18.2%, afirmando que la relación entre las competencias y el desempeño de los profesores con tendencia a la baja.

También de la hipótesis específica 1, los resultados logrados y evaluados estadísticamente precisa que existe relación entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020, tal que el nivel de significancia resultó 0,000 siendo menor a 0,05 por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Así mismo el coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,830 correspondiendo una correlación

positiva considerable. Así mismo coincidimos con Apaza (2018) en su tesis titulada *“Nivel de desempeño docente y la formación basada en competencias desde el enfoque de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018”*, tal que concluyo confirmando que la mayoría de los estudiantes manifiesta que el desempeño docente en la perspectiva de formación por competencias es calificado como bueno, y se verifico que la hipótesis nula referida al desempeño docente en la perspectiva de las competencias es deficiente.

De la hipótesis específica 2, los resultados logrados y evaluados estadísticamente precisan que existe relación entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020, tal que el nivel de significancia resultó 0,000 siendo menor a 0,05 por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Así mismo el coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,759 correspondiendo una correlación positiva considerable. Así mismo coincidimos con Begazo & Beltrán (2015), tal que en su investigación *“Desempeño docente y rendimiento académico desde la perspectiva de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Agustín, 2015”*, concluyo que el desempeño académico de los alumnos de enfermería fue bueno, tal que existe significancia entre el desempeño docente y el desempeño académico, pudiendo corroborar que cuando el desempeño docente sea más aceptable por lo tanto el rendimiento académico será también muy adecuado.

De la hipótesis específica 3, los resultados logrados y evaluados estadísticamente precisan que existe relación entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020, tal que el nivel de significancia resultó 0,000 siendo menor a 0,05 por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Así mismo el coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,707 correspondiendo una correlación positiva media. Así mismo coincidimos con Verdugo et al. (2014), ya que en su tesis titulada *“Satisfacción de los estudiantes de la carrera de enfermería relacionada con el desempeño docente, Cuenca 2014”*, concluyo destacando la existencia con significancia

por parte de los alumnos que aprecian errores en esta relación, tanto en la planificación académica que se entrega en los colegios, y la sensación que se percibe en el desarrollo de los procedimientos frente a las necesidades del alumnado encuestado.

De la hipótesis específica 4, los resultados logrados y evaluados estadísticamente precisan que existe relación entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020, tal que el nivel de significancia resultó 0,000 siendo menor a 0,05 por lo que se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna. Así mismo el coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,808 correspondiendo una correlación positiva considerable. Así mismo coincidimos con Talavera (2017) en su tesis titulada “*Competencias investigativas y desempeño docente en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2017*”, tal que concluyó resaltando que en los diferentes profesores se perciben diferentes problemáticas que influyen directamente en sus actividades, sobre todo referidas al dominio de la planificación en el abordaje del marco enseñanza aprendizaje, indicándose que la falta de coordinación y el tiempo para el desarrollo de las actividades, influye en una inadecuada evaluación del aprendizaje por parte de los estudiantes, entre otras situaciones determinantes que están ocurriendo.

## CONCLUSIONES

### PRIMERA:

Se comprobó que existe una relación significativa entre el desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. Se obtuvo una significancia (bilateral) de  $0,000 < 0,05$  tal que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,830 correspondiendo una correlación positiva considerable.

### SEGUNDA:

Se comprobó que existe una relación significativa entre la capacidad pedagógica del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. Se obtuvo una significancia (bilateral) de  $0,000 < 0,05$  tal que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,830 correspondiendo una correlación positiva considerable.

### TERCERA:

Se comprobó que existe una relación significativa entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. Se obtuvo una significancia (bilateral) de  $0,000 < 0,05$  tal que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,759 correspondiendo una correlación positiva considerable.

### CUARTA:

Se comprobó que existe una relación significativa entre la responsabilidad laboral del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero-abril 2020. Se obtuvo una significancia (bilateral) de  $0,000 < 0,05$  tal que se

acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,707 correspondiendo una correlación positiva media.

**QUINTA:**

Se comprobó que existe una relación significativa entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. Se obtuvo una significancia (bilateral) de  $0,000 < 0,05$  tal que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, cuyo coeficiente de correlación de Pearson resultó 0,808 correspondiendo una correlación positiva considerable.

## RECOMENDACIONES

Respecto al desempeño docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, es preciso que los docentes tecnólogos médicos continúen capacitándose permanentemente, con la finalidad de mejorar su desempeño profesional y docente, y que tenga un impacto favorable en la formación de competencias de los internos de terapia física y rehabilitación.

Respecto a la capacidad pedagógica del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, se sugiere realizar el acompañamiento mediante el sistema de monitoreo, para poder observar los conocimientos con los que el interno inicia el internado hospitalario, y poder complementar su formación a través del desarrollo de sus competencias, para un adecuado abordaje del paciente.

Respecto a la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, es preciso que se ponga énfasis en el direccionamiento del interno para que valoren su labor, y asuman el compromiso frente a los pacientes a los cuales deben darles seguridad y confianza en su pronta recuperación.

Respecto a la responsabilidad laboral del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, es preciso que se adopten estrategias que consoliden la buena formación del interno, para que en el ejercicio de sus labores sean competentes, para lo cual es preciso incorporar talleres prácticos donde se ejerciten los conocimientos adquiridos que consoliden la formación profesional.

Respecto a las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, es importante la empatía y buenas relaciones en la fase formativa, que tendrá un impacto favorable en las labores con los pacientes para su recuperación y mejora dentro del periodo de tiempo requerido.

## FUENTES DE INFORMACIÓN

- Acevedo, M. (2016). *Estrategias de aprendizaje, con relación al rendimiento académico y tiempo en alcanzar el grado universitario en Enfermería, Universidad de Málaga, 2016*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Málaga. España.
- Apaza, Y. (2018). *Nivel de desempeño docente y la formación basada en competencias desde el enfoque de los estudiantes de la Facultad de Medicina Humana en la Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, 2018*. (Tesis de Maestría), Universidad Nacional de San Agustín. Perú.
- Begazo, V. y Beltrán, L. (2015). *Desempeño docente y rendimiento académico desde la perspectiva de los estudiantes de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional San Agustín, 2015*. (Tesis para el título), Universidad Nacional de San Agustín. Perú.
- Bisquerra, R. (2004). *Metodología de la Investigación Educativa*. Madrid. España: Editorial La Muralla, S.A.
- Bisquerra, R. (2010). *Psicopedagogía de las emociones*. Madrid. España: Editorial Síntesis.
- Blanco, C. (2011). *Encuesta y Estadística. Métodos de Investigación Cuantitativa en Ciencias Sociales y Comunicación*. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas.
- Cabanillas, A. (2004). *Técnicas de lectura y redacción de textos*. San Luis Potosí. México
- Campos, J. Marroquín, R. Flores, R. y Delgado, R. (2009). *Constructos teóricos y prácticos para la elaboración de una tesis de maestría y doctorado*. Lima. Perú: Editorial San Marcos.
- Carrasco, S (2006). *Metodología de la investigación científica*. Editorial San Marcos, Lima.

- Colegio de Tecnólogos Médico del Perú (2018). *Código de Ética y Deontología*. Perú: Consejo Nacional.
- Damasio, A. (2005). *En busca de Spinoza. Neurobiología de la emoción y los sentimientos*. Barcelona: Booket
- Delors, J. (1996). *La Educación encierra un tesoro*. Madrid. España: Santillana.
- Denyer, M. (2007). *Las competencias en la Educación. Un balance*. México: Editorial FCE.
- Dworkin, R. (2014). *Justicia para erizos a debate*. Fondo de Cultura Económica, México.
- Encalada, P. (2015). *Afectación de las metodologías pedagógicas en pasantías de rehabilitación de base comunitaria en el desarrollo de competencias de estudiantes egresados de terapia física de la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil: propuesta de un modelo innovador didáctico*. (Tesis de Maestría). Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador.
- Fernández, J. (2003). *Relaciones Interpersonales*. México: Mac Graw Hill.
- Frade, L. (2009). *Planeación por competencias. 2da ed.* México, D.F.; Inteligencia educativa
- Frias-Navarro, D. (2020). *Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida*. Universidad de Valencia. España. Disponible: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>
- Frola, P. (2011) *Maestros competentes. A través de la planeación y la evolución por competencias. 1a. ed.* México, D.F.: Trillas.
- Guzmán, E. y Zabaleta, G. (2018). *Competencias pedagógicas relacionadas con el desempeño en docentes de la Facultad de Ciencias Médicas de la Provincia de Trujillo*. (Tesis de Maestría), Universidad Cesar Vallejo. Perú.
- Hernán, M. (2016). *Análisis de la evaluación de competencias en el área clínica médica de la carrera de ciencias médicas de la Universidad Nacional del Litoral*. (Tesis de Maestría). Universidad Nacional del Litoral. Argentina.
- Hernández, Fernández y Baptista (2006) *Metodología de la investigación*. 4ta Ed. México: McGraw-Hill

- Hernández, Fernández y Baptista (2014) *Metodología de la investigación*. 6ta Ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Izard, C. E. (2010). *The many meanings/aspects of emotion: Definitions, functions, activation, and regulation*. *Emotion Review*, 2(4) 363-370
- Medina, A. y Salvador, F. (2009). *Didáctica General*. Madrid. España: Editorial Pearson Educación.
- Mondragón, M. (2014). *Uso de la correlación de Spearman en un estudio de intervención en Fisioterapia*. *Mov.cient.* 8(1): 98-104
- Montenegro, I. (2007). *Evaluación del desempeño docente. Fundamentos modelos e instrumentos*. (2da Ed.). Bogotá: Magisterio.
- Niño et al. (2012). *El proyecto de Investigación; Elabórela paso a paso*. Lima. Perú: Derrama Magisterial.
- Núñez, J. (2017). *La profesionalización de la Tecnología médica en el Perú, 1966-1977*. Recuperado de: [https://ctmperu.org.pe/views/darticulo/Articulo%20\(1\)%201a%20profesion%20de%20tecnologia%20medica%20parte%201.pdf](https://ctmperu.org.pe/views/darticulo/Articulo%20(1)%201a%20profesion%20de%20tecnologia%20medica%20parte%201.pdf)
- Ortiz, M. (2017). *Modelo pedagógico para el mejoramiento del desempeño docente con enfoque de competencias en la especialidad de Pediatría*. (Tesis de Doctorado). Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Cuba.
- Parra, J. (2016). *Desarrollo de las capacidades docentes. Orientaciones pedagógicas para el diseño de políticas de desarrollo profesional docente*. Bogotá. Colombia: Editorial IDEP.
- Robalino, M. (2005). *¿Actor o Protagonista? Dilemas y responsabilidades sociales de la profesión docente*. *Revista Prelac.* 1, 6-23
- Talavera, G. (2017). *Competencias investigativas y desempeño docente en la Facultad de Estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega 2017*. (Tesis de Maestría), Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú.
- Tobón, S. (2006). *Formación basada en competencias. Pensamiento complejo, diseño curricular y didáctica*. (2da. Ed.). Bogotá Colombia: ECOE
- Tobón, S. (2012). *Formación integral y competencias. Pensamiento complejo, currículo, didáctica y evaluación* (4ta. Ed.). Bogotá Colombia: ECOE
- Tobón, S. y Jaik, A. (2012). *Experiencias de aplicación de las competencias en la*

*educación y el mundo organizacional*. México: Durango.

UNMSM (2018). *Plan curricular 2018. Escuela Profesional de Tecnología Médica*.

Recuperado de:

[https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad\\_Medicina/Facultad/Reforma\\_Curricular/PLANES%20CURRICULARES/PLAN%20CURRICULAR%20EP%20TEC\\_MEDICA.pdf](https://medicina.unmsm.edu.pe/images/Facultad_Medicina/Facultad/Reforma_Curricular/PLANES%20CURRICULARES/PLAN%20CURRICULAR%20EP%20TEC_MEDICA.pdf)

Universidad Alas Peruanas (2018). *Código de ética para la investigación*. Recuperado

de: <https://uap.edu.pe/wp-content/uploads/2019/03/CODIGO-DE-ETICA-PARA-LA-INVESTIGACION-VRIIE.pdf>

Valdés, H. (2004). *El desempeño del maestro y su evaluación*. La Habana. Cuba: Editorial Pueblo y Educación.

Valdés, H. (2009). *Manual de buenas prácticas de evaluación profesional de los docentes*. Perú: Consejo Nacional de Educación.

Verdugo, M. Agurto, E. y Montedeosca, M. (2014). *Satisfacción de los estudiantes de la carrera de enfermería relacionada con el desempeño docente, Cuenca 2014*. (Tesis para el título), Universidad de Cuenca. Ecuador.

Villarán, F. (2001). *Competencias necesarias para la creación y gestión exitosa de pequeñas y microempresas en el Perú*. Lima, Perú: Mecep

Villarreal, Y. (2015). *Desempeño docente y su relación con el rendimiento académico en estudiantes del VI ciclo de enfermería de la Universidad San Pedro, 2015*. (Tesis de Maestría), Universidad San Pedro. Perú.

Villoria, M. (2012). *Integridad*. Eunomía. Revista en Cultura de la Legalidad.

Recuperado de:

<https://e-revistas.uc3m.es/index.php/EUNOM/article/view/2160/1093>

Welch, S. y Comer, J. (1998). *Quantitative Methods for public Administration: Techniques and Applications*. U.S.A. Editorial Books/Cole.

Zabalza, M. (2003). *Competencias docentes del profesorado universitario: Calidad y desarrollo profesional*. España: Editorial Narcea.

### Anexo 01 - MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGIA
¿De qué manera se relaciona el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020?	Establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.	Existe relación entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020	<b>Variable 1:</b> Desempeño docente  <b>Dimensiones:</b> X1: Capacidades pedagógicas  X2: La emocionalidad  X3: Responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales  X4: Relaciones interpersonales  <b>Variable 2:</b> Competencias  <b>Dimensiones:</b> Y1: Saber conocer  Y2: Saber hacer  Y3: Saber ser	<b>TIPO DE INVESTIGACIÓN:</b> Básico  <b>NIVEL DE INVESTIGACION:</b> Descriptivo Correlacional  <b>MÉTODO:</b> Hipotético deductivo  <b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b> No experimental, transversal  <b>POBLACIÓN:</b> Docentes tecnólogos médicos del HMC e internos de terapia física y rehabilitación  <b>MUESTRA:</b> Totalidad de docentes tecnólogos médicos del HMC e internos de terapia física y rehabilitación  <b>TECNICAS DE PROCESAMIENTO DE DATOS:</b> SPSS23
PROBLEMAS ESPECIFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPOTESIS ESPECIFICAS		
1. ¿Cuál es la relación que existe entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020? 4. ¿Cuál es la relación que existe entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020?	1. Determinar la relación que existe entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. 2. Determinar la relación que existe entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. 3. Determinar la relación que existe entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020. 4. Determinar la relación que existe entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020.	<b>H1:</b> Existe relación entre las capacidades pedagógicas del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020 <b>H2:</b> Existe relación entre la emocionalidad del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020 <b>H3:</b> Existe relación entre la responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020 <b>H4:</b> Existe relación entre las relaciones interpersonales del docente tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero - abril 2020		

## ANEXO 02

## MATRIZ DE ELABORACION DE INSTRUMENTOS

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>				
Desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” de febrero a abril 2020.				
<b>OBJETIVO GENERAL</b>	Establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo febrero-abril 2020.			
<b>VARIABLE X</b>	Desempeño docente			
<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	Es un proceso sistemático de obtención de datos válidos y fiables, con el objetivo de comprobar y valorar el efecto educativo que produce en los alumnos, el despliegue de sus capacidades pedagógicas, su emocionalidad, responsabilidad laboral y la naturaleza de sus relaciones interpersonales con alumnos, padres, directivos, colegas y representantes de las instituciones de la comunidad. (Valdés, 2009, p.13)			
<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	Manera en que lleva a cabo su actividad docente, dominio de los contenidos teóricos y de los procesos didácticos, así como de sus manifestaciones conductuales en el trato con los estudiantes y con sus colegas. Efectividad de la actuación del docente con respecto al logro de competencias de los alumnos.			
<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>REDACCION DE ITEMS</b>	<b>TIPO DE INSTRUMENTO</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Capacidades pedagógicas	Grado de dominio de los contenidos que imparte, y de la didáctica de la especialidad	1	Cuestionario	Escala de Likert
	Capacidad para identificar, comprender las situaciones del servicio y ajustar su intervención pedagógica.	2-3		
Emocionalidad	Nivel de satisfacción con la labor que realiza	4	Cuestionario	Escala de Likert
	Capacidad para actuar con Equidad	5-6		

Responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales	Nivel profesional alcanzado	7-8	Cuestionario	Escala de Likert
	Grado de autonomía profesional relativo alcanzada para desarrollar su tarea en la Institución	9		
Relaciones interpersonales	Flexibilidad para aceptar la diversidad de opinión de los estudiantes	10 – 11	Cuestionario	Escala de Likert
	Capacidad para trabajar en Equipo	12		
<b>VARIABLE Y</b>	Competencias			
<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	Son actuaciones integrales para identificar, interpretar, argumentar y resolver problemas del contexto, desarrollando y aplicando de manera articulada diferentes saberes (saber ser, saber convivir, saber hacer y saber conocer), con idoneidad, mejoramiento continuo y ética (Tobón 2012, p.93).			
<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	Aplica la teoría y la práctica de la investigación, diseño, planificación, conducción, dirección de procesos formativos con criterio, compromiso social y actuación ética			
<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>REDACCION DE ITEMS</b>	<b>TIPO DE INSTRUMENTO</b>	<b>ESCALA DE MEDICION</b>
Saber conocer	Nociones	01-02	Guía de observación	Escala de Likert
	Conceptos	03-04		
Saber hacer	Procedimientos	05-06	Guía de observación	Escala de Likert
	Técnicas	07-08		
Saber ser	Valores	09-10	Guía de observación	Escala de Likert
	Actitudes	11-12		

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL DESEMPEÑO DOCENTE

### Datos generales:

Universidad de procedencia.....

Sexo: F ( ) M ( )      Edad:.....

Rotación actual.....

### Introducción:

El presente cuestionario tiene por finalidad obtener información confiable acerca del desempeño de los docentes Tecnólogos médicos de internado de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”. Le solicitamos responder con sinceridad, ya que los resultados nos permitirán proponer mejoras en el proceso de monitoreo de las prácticas de los internos del servicio.

### Instrucciones:

A continuación, se le presentan varias preguntas, por favor, léalas atentamente y responda eligiendo una de las alternativas siguientes:

1	2	3	4	5
Nunca	Algunas veces	Frecuentemente	Casi siempre	Siempre

	<b>Dimensión 1: Capacidad pedagógica</b>	5	4	3	2	1
1	El docente muestra conocimiento y dominio teórico y práctico de la especialidad.					
2	El docente tiene la habilidad y disposición para adaptarse a las necesidades de los alumnos y cambiar de estrategias.					
3	Motiva permanentemente la participación de los alumnos con preguntas, debates y trabajos en equipo.					
4	<b>Dimensión 2: Emocionalidad</b>	1	2	3	4	5
4	El docente se desempeña en su labor asistencial con esmero y vocación de servicio.					

5	El docente es accesible, les da confianza a los estudiantes para escuchar las inquietudes que puedan presentar.					
6	Demuestra según las evaluaciones, cuáles son las debilidades de los estudiantes para mejorar los aprendizajes.					
	<b>Dimensión 3: Responsabilidad en el desempeño de sus funciones laborales</b>	1	2	3	4	5
7	El docente tiene estudios de posgrado, y se capacita permanentemente en los últimos métodos y técnicas de la especialidad					
8	El docente evalúa, programa y aplica los protocolos de tratamiento con criterio y de acuerdo a las necesidades de los pacientes.					
9	Articula la práctica profesional asistencial con su labor docente en el monitoreo permanente de las practicas del interno en su desempeño con los pacientes.					
	<b>Dimensión 4: Relaciones interpersonales</b>	1	2	3	4	5
10	El docente escucha las opiniones e intervenciones de los estudiantes, tratándolos en todo momento con respeto.					
11	El docente hace lo necesario para que el estudiante logre con éxito aprender los contenidos de la rotación					
12	El docente demuestra capacidad para trabajar en equipo con otros colegas o alumnos, por el bien del servicio.					

**GUIA DE OBSERVACION PARTICIPANTE PARA EVALUAR LAS COMPETENCIAS DEL INTERNO DE TERAPIA FISICA**

Sexo: ..... Edad: .....

Rotación actual:.....

Fecha.....

Calificación.....

Escala de evaluación:

- a) 20 – 18 Excelente
- b) 17 – 15 Bueno
- c) 13 – 11 Regular
- d) 10 a menos Deficiente

Responsable de la aplicación del instrumento: Lic. Oscar Eugenio Effio Pajuelo

SABER	INDICADORES	ITEM	VALORACIÓN	PUNTAJE
CONOCER	NOCIONES	1.Capacidad de organizar un plan de trabajo diario.	1 punto	
		2. Manejo en la evaluación de los procedimientos realizados: revisa el programa antes y después de efectuado aplicando criterios de evaluación.	2 puntos	
	CONCEPTOS	3. Evalúa al paciente establece los objetivos de tratamiento según síntomas y diagnóstico clínico.	2 puntos	
		4. Conocimiento de los protocolos de tratamiento, indicaciones y variaciones de acuerdo al tipo de paciente o diagnóstico.	2 puntos	

HACER	PROCEDIMIENTOS	5. Conocimiento del servicio, equipos, accesorios, insumos, funcionamiento general y control de calidad.	1 punto	
		6. Correcto uso y manipulación de los equipos electrofísicos y terapéuticos, respetando los parámetros para la aplicación.	2 puntos	
	TECNICAS	7. Aplicación de métodos y técnicas fisioterapéuticas con criterio de acuerdo a los objetivos de tratamiento del paciente.	2 puntos	
		8. Conoce técnicas alternativas de la especialidad y las aplica a los pacientes de acuerdo a los objetivos de tratamiento.	2 puntos	
SER	VALORES	9. Cumple con el tiempo de permanencia en el servicio.	1 punto	
		10. Establece una comunicación clara, eficaz con el paciente.	2 puntos	
	ACTITUD	11. Establece relación de respeto con el personal de salud en el servicio	2 puntos	
		12. Mantiene respeto y cordialidad al interactuar con sus compañeros de las diferentes universidades	1 punto	

**ANEXO 03  
VALIDACIÓN DE EXPERTOS**



**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**1.1 Apellidos y nombres del experto: Campos Dávila José Eusebio**

**1.2 Grado académico: Doctor.**

**1.3 Cargo e institución donde labora: Docente Principal en la Universidad Enrique Guzmán y Valle**

**1.1 Título de la Investigación** Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020

**1.4 Autor del instrumento: ADAPTACION DEL MAESTRISTA: OSCAR EFFIO PAJUELO**

**1.5 Maestría/ Doctorado/ Mención: MAESTRIA**

**1.6 Nombre del instrumento: Desempeño docente**

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
<b>1. CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
<b>2. OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas observables.					X
<b>3. ACTUALIDAD</b>	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
<b>4. ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica.					X
<b>5. SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
<b>6. INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
<b>7. CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
<b>8. COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
<b>9. METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
<b>10. CONVENIENCIA</b>	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

**VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 90%**

**VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENA**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: CONSISTENTE Y DEBE APLICARSE: Desempeño docente**

**Lugar y fecha: 23 DE SETIEMBRE DEL 2020**

.....  
**Firma y Pos firma del experto**  
**DNI: 06272478**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**II. DATOS GENERALES**

- 2.1 Apellidos y nombres del experto: Campos Dávila José Eusebio  
 2.2 Grado académico: Doctor.  
 2.3 Cargo e institución donde labora: Docente Principal en la Universidad Enrique Guzmán y Valle
- 1.2 Título de la Investigación Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020
- 2.4 Autor del instrumento: ADAPTACION DEL MAESTRISTA: OSCAR EFFIO PAJUELO  
 2.5 Maestría/ Doctorado/ Mención: MAESTRIA  
 2.6 Nombre del instrumento: Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Bueno 61- 80%	Excelente 81-100%
11. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
12. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
13. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
14. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
15. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
16. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
17. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
18. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
19. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
20. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

**VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 90%**

**VALORACION CUALITATIVA: MUY BUENA**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: CONSISTENTE Y DEBE APLICARSE:** Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física

**Lugar y fecha: 23 DE SETIEMBRE DEL 2020**



.....  
**Firma y Pos firma del experto**  
**DNI: 06272478**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto:** Luis Ysmael Cuya Chumpitaz
- I.2 Grado académico:** Doctor
- I.3 Cargo e institución donde labora:** Fisioterapeuta – Hospital Militar Central
- I.4 Título de la Investigación:** Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020
- I.5 Autor del instrumento:** Oscar Effio Pajuelo
- I.6 Maestría/ Doctorado/ Mención:** Maestro
- I.7 Nombre del instrumento:** Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
<b>1. CLARIDAD</b>	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
<b>2. OBJETIVIDAD</b>	Está expresado en conductas observables.					X
<b>3. ACTUALIDAD</b>	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
<b>4. ORGANIZACIÓN</b>	Existe una organización lógica.					X
<b>5. SUFICIENCIA</b>	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
<b>6. INTENCIONALIDAD</b>	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
<b>7. CONSISTENCIA</b>	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				X	
<b>8. COHERENCIA</b>	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
<b>9. METODOLOGIA</b>	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
<b>10. CONVENIENCIA</b>	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

**VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) :90%**

**VALORACION CUALITATIVA: Muybuena**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Pertinente y debe aplicarse**

Lugar y fecha: 05/03/2020



.....  
**Luis Ysmael Cuya Chumpitaz**  
**DNI: 08843049**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

- I. DATOS GENERALES
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: José Antonio Vera Fernández
  - 1.2 Grado académico: Doctor
  - 1.3 Cargo e institución donde labora: Tecnólogo Médico –Hospital Militar Central
  - 1.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central "Luis Arias Schreiber", febrero a abril del 2020
  - 1.5 Autor del instrumento: Oscar Eugenio Effio Pajuelo
  - 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro
  - 1.7 Nombre del instrumento: Desempeño docente.

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : .....

VALORACION CUALITATIVA : .....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: 04/03/2020.

  
.....  
José Antonio Vera Fernández  
DNI: 09051980

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

- I. DATOS GENERALES**
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: José Antonio Vera Fernández
  - 1.2 Grado académico: Doctor
  - 1.3 Cargo e institución donde labora: Tecnólogo Medico –Hospital Militar Central
  - 1.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020
  - 1.5 Autor del instrumento: Oscar Eugenio Effio Pajuelo
  - 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro
  - 1.7 Nombre del instrumento: Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.					X
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20) : .....

VALORACION CUALITATIVA : .....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: 04/03/2020.

  
 .....  
 José Antonio Vera Fernández  
 DNI: 09051980

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

- I. DATOS GENERALES**
- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Chafloque Tullume Raymundo.
  - 1.2 Grado académico: Magister en Docencia Universitaria.
  - 1.3 Cargo e institución donde labora: Fisioterapeuta – Hospital Militar Central.
  - 1.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020.
  - 1.5 Autor del instrumento: Oscar Effio Pajuelo.
  - 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro
  - 1.7 Nombre del instrumento: Desempeño docente

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					x
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					x
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				x	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del estudio.					x
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				x	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): .....  
 VALORACION CUALITATIVA: .....  
 OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: 20/06/20



**RAYMUNDO CHAFLOQUE TULLUME**  
 Firma y Post firma del experto  
 DNI: 08671855

FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Chafloque Tullume Raymundo.
- 1.2 Grado académico: Magister en Docencia Universitaria.
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Fisioterapeuta – Hospital Militar Central.
- 1.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020.
- 1.5 Autor del instrumento: Oscar Effio Pajuelo.
- 1.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro
- 1.7 Nombre del instrumento: Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física

INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					x
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				x	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					x
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				x	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					x
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				x	
SUB TOTAL						
TOTAL						

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): .....

VALORACION CUALITATIVA: .....

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: .....

Lugar y fecha: 20/06/20



**RAYMUNDO CHAFLOQUE TULLUME**  
Firma y Post firma del experto  
DNI: 08671855

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

**I.1 Apellidos y nombres del experto: Manuel Enrique Chumo Espinoza**

**I.2 Grado académico: Magister**

**I.3 Cargo e institución donde labora: Fisioterapeuta – Hospital Militar Central**

**I.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020**

**I.5 Autor del instrumento: Oscar Effio Pajuelo**

**I.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro**

**I.7 Nombre del instrumento: Desempeño docente**

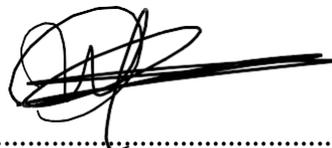
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				x	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				x	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

**VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 90%**

**VALORACION CUALITATIVA: Muy buena**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Consistente**

**Lugar y fecha: 07/03/2020**



.....  
**Manuel Enrique Chumo Espinoza**  
**DNI: 09640474**

**FICHA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO**

**I. DATOS GENERALES**

- I.1 Apellidos y nombres del experto: Manuel Enrique Chumo Espinoza**
- I.2 Grado académico: Magister**
- I.3 Cargo e institución donde labora: Fisioterapeuta – Hospital Militar Central**
- I.4 Título de la Investigación: Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del hospital militar central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020**
- I.5 Autor del instrumento: Oscar Effio Pajuelo**
- I.6 Maestría/ Doctorado/ Mención: Maestro**
- I.7 Nombre del instrumento: Observación participante para evaluar las competencias del interno de terapia física**

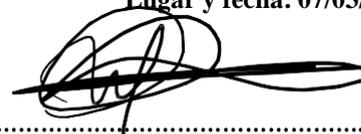
INDICADORES	CRITERIOS CUALITATIVOS/CUANTITATIVOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno 61-80%	Excelente 81-100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				x	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				x	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				x	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos Teóricos-Científicos y del tema de estudio.				x	
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				x	
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. CONVENIENCIA	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				x	
<b>SUB TOTAL</b>						90
<b>TOTAL</b>						90

VALORACION CUANTITATIVA (Total x 0.20): 90%

VALORACION CUALITATIVA: Muy buena

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Pertinente

Lugar y fecha: 07/03/2020



.....  
**Manuel Enrique Chumo Espinoza**  
**DNI: 09640474**

**Anexo 04**

**Tabla de la prueba de validación (Prueba binominal o V de Aiken)**

<b>Validez de contenido según la prueba V de Aiken</b>											
	<b>Jueces</b>								<b>Total</b>		
<b>Ítem</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>A</b>	<b>D</b>	<b>V</b>
1	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
2	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
3	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
4	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
5	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
6	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
7	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
8	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
9	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
10	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
11	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
12	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
13	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
14	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
15	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
16	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
17	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
18	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
19	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
20	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
21	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
22	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
23	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0
24	A	A	A	A	A	A	A	A	8	0	1.0

**Fuente. Elaboración Propia**

Anexo 05  
Copia de la data procesada

Edad	Sexo	Universidad	Desempeño docente	Capacidades pedagógicas	Emocionalidad	Responsabilidad laboral	Relaciones interpersonales	Competencias del interno
21	F	UNFV	59	15	14	15	15	19
23	F	UNFV	60	15	15	15	15	19
21	F	UNFV	60	15	15	15	15	16
22	F	UNFV	48	12	12	12	12	14
21	F	UPT	60	15	15	15	15	19
26	F	UPT	60	15	15	15	15	20
22	F	UPT	59	15	14	15	15	18
21	F	UPT	57	15	14	13	15	18
21	M	UPT	51	12	12	13	14	13
22	M	UPT	50	12	13	13	12	15
21	M	UPT	55	13	13	15	14	17
23	M	UIGV	26	6	6	6	8	12
24	M	UIGV	25	6	5	9	5	11
22	M	UIGV	30	8	6	9	7	12
21	F	UIGV	48	10	11	13	14	15
21	F	UIGV	18	6	3	6	3	11
22	F	UIGV	54	14	13	12	15	17
23	F	UIGV	51	14	12	14	11	14
22	F	UIGV	56	14	13	14	15	17
21	F	UIGV	56	15	14	15	12	18
23	F	UIGV	37	9	8	10	10	13
22	F	UIGV	15	4	4	4	3	11
21	F	UIGV	32	7	8	8	9	13
22	F	UIGV	20	5	6	5	4	12
22	F	UIGV	35	9	10	8	8	13
21	F	UAP	60	15	15	15	15	20
21	F	UAP	38	10	9	9	10	15
23	F	UAP	36	11	13	12	10	15
22	F	UAP	54	14	14	13	13	19
22	F	UAP	38	10	9	10	9	16
21	F	UAP	42	11	10	8	13	16
21	F	UAP	56	15	12	14	15	20
23	F	UAP	33	7	8	8	10	14
22	F	UAP	49	12	10	14	13	17
21	F	UAP	46	12	9	11	14	18
21	M	UAP	57	15	14	15	13	20
22	M	UAP	53	14	12	14	13	16
22	M	UAP	31	6	9	6	10	14
21	M	UAP	38	9	10	7	12	17
22	F	UNW	58	15	13	15	15	19
23	F	UNW	49	13	11	12	13	18
21	F	UNW	47	14	11	13	9	16
21	F	UNW	40	8	12	10	10	13
22	F	UNW	33	8	8	9	8	11
24	F	UNW	45	11	11	11	12	13
23	F	UNW	51	12	12	14	13	18
21	F	UNW	55	12	14	15	14	19
22	F	UNW	44	13	11	12	8	16
21	F	UNW	38	8	12	9	9	11
21	F	UNW	43	10	11	8	14	18
21	F	UNW	31	6	9	7	9	11
23	M	UNW	53	13	15	11	14	19
22	M	UNW	53	13	15	11	14	19
22	M	UNW	50	13	12	11	14	18
23	M	UNW	41	10	11	9	11	18
24	M	UNW	57	15	13	15	14	19
22	M	UNW	55	15	12	15	13	19

## ANEXO 06

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

(Debe ser redactado por el investigador de acuerdo a la estructura de su investigación y los principios éticos correspondiente)

<b>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</b>
Desempeño docente del tecnólogo médico y competencias de los internos de terapia física y rehabilitación, del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber”, febrero a abril del 2020.
<b>PROPÓSITO DEL ESTUDIO</b>
Establecer la relación que existe entre el desempeño docente del tecnólogo médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central “Luis Arias Schreiber” en el periodo Febrero-abril 2020.
<b>PROCEDIMIENTO PARA LA TOMA DE INFORMACIÓN</b>
Consta de un cuestionario y una guía de observación con 12 preguntas cada una, teniendo una población de 23 tecnólogos médicos y 57 internos de diversas universidades.
<b>RIESGOS</b>
Este estudio no implica ningún riesgo físico, ni psicológico para el encuestado.
<b>BENEFICIOS</b>
Permitirá que se puedan realizar mejoras en el sistema de monitoreo si lo requiere, y esto beneficiará a los futuros internos que proceden de las diferentes universidades.
<b>COSTOS</b>
No existe costo alguno para el participante, ni para su institución.
<b>INCENTIVOS O COMPENSACIONES</b>
No existe compensación económica alguna por participar.
<b>TIEMPO</b>
El tiempo estimado para la recolección de datos es de 15 minutos.
<b>CONFIDENCIABILIDAD</b>
El proceso es confidencial, su nombre no se usará para otros fines, cuando los resultados del estudio sean publicados.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente participar en esta investigación. Tengo pleno conocimiento del mismo y entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio si los acuerdos establecidos se incumplen.

En fe de lo cual firmo a continuación:

-----  
**Apellidos y Nombres**  
DNI N° \_\_\_\_\_

ANEXO 07

AUTORIZACIÓN DE LA ENTIDAD



PERÚ

Ministerio de Defensa

Ejército del Perú

"Año de la Universalización de la Salud"

Lima, 07 de Agosto de 2020

Oficio N° AA-11/a/01.01

Señor Bach TM. Oscar Eugenio EFFIO PAJUELO

Asunto: Autorización de ejecución de trabajo de investigación de manera remota para optar grado académico de Maestro en Docencia Universitaria y gestión educativa.

Ref: a. Solicitud del interesado del 14 de Mayo de 2020  
b. Informe N° 02-CEI del 5 de Agosto 2020  
c. Directiva N° 002/ Y- 6.j.3.c./05.00 "Normas para la realización de trabajos de investigación y ensayos clínicos en el Sistema de Salud Del Ejército".

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para comunicarle que el Comité de ética en Investigación del Hospital Militar ha revisado y aprobado la ejecución del trabajo de investigación: "Desempeño docente del Tecnólogo Médico y las competencias de los internos de terapia física y rehabilitación del Hospital Militar Central "Crl Luis Arias Schreiber" de febrero a abril del 2020", la cual utilizará encuestas en manera remota.

Por tal motivo como investigador debe coordinar con el Dpto. de apoyo al Diagnóstico y tratamiento de nuestro hospital, sin irrogar gastos a la institución, sujetándose a las normas de seguridad existentes, incluyendo el consentimiento informado para actividades de docencia e investigación, a fin de no comprometer a la Institución bajo ninguna circunstancia, asimismo al finalizar el estudio deberá remitir una copia del trabajo en físico y virtual al Departamento de Capacitación del HMC para su conocimiento y difusión.

Es propicia la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y deferente estima.

Dios guarde a Ud.

DISTRIBUCION:

1. Interesado .....01
  2. Archivo.....01/01
- DLH/ eyl



O - 114528200 - O+  
**HEBERT DAVILA RAMIREZ**  
General de Brigada  
Director del Hospital Militar Central

EL PERÚ PRIMERO



**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD DE TESIS**

Yo, Oscar Eugenio Effio Pajuelo, con DNI N° 25626902, domiciliado en Urbanización Jardines de Naranjal II etapa, Mz. A lote 8, San Martín de Porres, declaro bajo juramento que la tesis titulada: **DESEMPEÑO DOCENTE DEL TECNÓLOGO MÉDICO Y COMPETENCIAS DE LOS INTERNOS DE TERAPIA FÍSICA Y REHABILITACIÓN, DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL “LUIS ARIAS SCHEREIBER”, FEBRERO A ABRIL DEL 2020.**

Es original por las siguientes razones:

1. Porque no se ha realizado anteriormente una investigación del desempeño docente del tecnólogo médico con los internos de terapia física.
2. Porque es la primera vez que se realiza esta investigación en el servicio de medicina física y rehabilitación.
3. Porque los instrumentos han sido elaborados teniendo en cuenta las funciones del tecnólogo médico y su labor docente dentro del ámbito de salud.

En muestra de lo cual firmo la presente Declaratoria.

Lima, a los 10 días del mes de abril del 2020

.....  
**OSCAR EUGENIO EFFIO PAJUELO**  
**DNI: 25626902**