



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

**Instituto politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”
Departamento de fisioterapia**

**Trabajo monográfico para optar al grado de Licenciado
en Fisioterapia**

**Trabajo comunitario de los fisioterapeutas que laboran en los centros de
salud de Managua, Nicaragua, febrero - noviembre 2020.**

Autores

- ❖ Br. Kenia de los Ángeles Dávila Talavera.
- ❖ Br. María Mercedes López Fonseca.
- ❖ Br. Sergio Mario Villavicencio Narváez.

Tutora:

MSc. Elsa María Espinosa Mena

Managua, Nicaragua 2021

Trabajo comunitario de los fisioterapeutas que laboran en los centros de salud de Managua, Nicaragua, febrero - noviembre 2020.

Autores

Bra. Kenia Dávila

Licenciada en fisioterapia

UNAN-MANAGUA

Egresada de la carrera de Fisioterapia.

POLISAL, UNA MANAGUA

keniadelosangelesd@gmail.com

Bra. Maria López

Licenciada en fisioterapia

UNAN-MANAGUA

Egresada de la carrera de Fisioterapia.

POLISAL, UNA MANAGUA

mercedes091098@gmail.com

Bra. Sergio Villavicencio

Licenciado en fisioterapia

UNAN-MANAGUA

Egresado de la carrera de Fisioterapia.

POLISAL, UNA MANAGUA

narvaezsergio40@gmail.com

RESUMEN

El presente estudio describe el trabajo comunitario de los fisioterapeutas que laboran en los centros salud del departamento de Managua, el estudio tiene un enfoque cuali-cuantitativo, tipo prospectivo, descriptivo y de corte transversal. El universo está conformado por 19 fisioterapeutas los cuales son los que laboran en los diferentes centros de salud de Managua. Los instrumentos utilizados fueron, cuestionarios preguntas abiertas y cerrada, utilizando las técnicas de entrevista y guía de observación. Los datos se procesaron mediante el programa SPSS versión 23 y Microsoft Excel 2019, y la elaboración de matrices de categoría, matriz de lectura analítica, matriz de texto.

Los resultados más relevantes fueron: el predominio del sexo femenino en un 100% y en el rango de edad más predominante oscila entre de 47 a 60 años con un 52%, también en un 100% todas son originarias del departamento de Managua.

En cuanto a las afecciones con más predominio en la comunidad se destacaron las afecciones neurológicas pediátricas con un 78 % y afecciones neurológicas en adultos con un 68% y con un 42% las ortopédicas.

Entre las actividades que realizan los fisioterapeutas en la comunidad se observaron las evaluaciones, el tratamiento y adaptaciones al paciente, orientaciones y capacitaciones al familiar sobre prevención de complicaciones en el paciente, cabe destacar que quienes realizan las distintas actividades en beneficio al paciente son las fisioterapeutas con menos años de laborar.

Palabras claves:

Trabajo Comunitario, Fisioterapeutas de los centros de salud, Actividades, afecciones

ABSTRACT

The present study describes the community work of the physiotherapists who work in the health centers of the department of Managua. The study has a qualitative-quantitative, prospective, descriptive and cross-sectional approach. The universe is made up of 19 physiotherapists who are those who work in the different health centers of Managua. The instruments used were open and closed questionnaires, using interview techniques and observation guide. The data were processed using the SPSS version 23 program and Microsoft Excel 2019, and the elaboration of category matrices, analytical reading matrix, text matrix.

The most relevant results were: the predominance of the female sex in 100% and in the most predominant age range it oscillates between 47 to 60 years with 52%, also in 100% all are from the department of Managua.

Regarding the conditions with more prevalence in the community, pediatric neurological conditions stood out with 78% and neurological conditions in adults with 68% and orthopedic conditions with 42%.

Among the activities carried out by physiotherapists in the community, evaluations, treatment and adaptations to the patient, guidance and training for the family member on the prevention of complications in the patient, it should be noted that those who perform the different activities for the benefit of the patient are the physiotherapists with less years of work.

Keywords:

Community work, Physiotherapists in health centers, Activities, conditions.

INTRODUCCIÓN

En la presente investigación se describe el trabajo comunitario que realizan los fisioterapeutas que laboran en los distintos centros de salud del departamento de Managua, en cumplimiento al lineamiento de la OMS, que refiere que el papel del fisioterapeuta en la comunidad incluye un número amplio de estrategias, desde intervenciones terapéuticas con grupos en la comunidad, hasta prevención y procesos de educación para la salud. En cualquier caso, trabajar con comunidades debe llevar al profesional a un proceso reflexivo, en el que analice las condiciones de salud en que vive la gente y animar a la comunidad a hacer cambios globales e intersectoriales para incrementar los índices de salud de las personas. (Paz Lourido, 2008)

La fisioterapia comunitaria es aquella parte de la salud comunitaria que está relacionada con los contenidos científicos y profesionales de la fisioterapia, que se encarga de promover actividades comunitarias, es decir, actividades de actuación y participación que se realizan con grupos que presentan características, necesidades o intereses comunes, y dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad, tratar la enfermedad e incrementar la calidad de vida y el bienestar social, con la potenciación de la capacidad de las personas y de los grupos para el tratamiento de sus propios problemas, demandas o necesidades de salud relacionadas con esta especialidad.

Partiendo de estas consideraciones, el conjunto de profesionales de la salud, buscan reorientar los sistemas sanitarios a través de la correspondiente reformas legales, donde se integran al fisioterapeuta, al equipo de atención primaria, donde este tiene diversas funciones como: atención asistencial directa en las salas de fisioterapia de los centros de atención primaria, atención domiciliaria, promoción de la salud, prevención, habilitación, rehabilitación e integración de personas con discapacidad, investigación, gestión, docencia y formación continua, tal como se encuentra reflejado en la ley del ejercicio de la fisioterapia (2008).

Es por ello la importancia de describir el trabajo comunitario de los fisioterapeutas que laboran en los centros de salud del departamento de Managua, actividades que realizan y beneficios de la atención en la comunidad para las personas con distintas afecciones.

El estudio es descriptivo, cuali-cuantitativo, prospectivo y de corte transversal, el universo estuvo constituido por 19 fisioterapeutas que laboran en los distintos centros de salud de Managua. Para la recolección de la información se aplicó entrevista y guía de observación a los fisioterapeutas en estudio, durante las visitas a la comunidad. Para el análisis del resultado se utilizó el programa estadístico SPSS versión 23 y Microsoft Excel 2019, y se presentó en gráficos de barras matrices de categorías, analíticas de la temática y de texto.

Al finalizar la investigación, se concluye que la población en estudio pertenece al sexo femenino y todos son originarios de Managua, que las afecciones más comunes que atienden los fisioterapeutas son Neurológicas pediátricas y Neurológicas en adultos, se destacan las fisioterapeutas de 25 a 35 años que cumplen con todas las funciones del trabajo comunitario.

El propósito de esta investigación se enfoca en el cumplimiento de los derechos humanos y la integración social de cada paciente, al asegurar que puedan desarrollar al máximo sus capacidades físicas y el acceso a los servicios básicos, en igualdad de oportunidades. Siendo la motivación de esta investigación realizar la descripción del trabajo de los fisioterapeutas de los centros de salud de Managua en la comunidad. esta investigación servirá como antecedentes a futura investigaciones y ayudaran al futuro fisioterapeuta a ser consciente de sus funciones en la comunidad y conocer la importancia de la atención en la comunitaria.

Los objetivos de esta investigación fueron:

Objetivo General:

Describir el trabajo comunitario de los fisioterapeutas que laboran en los centros de salud del departamento de Managua, Nicaragua de febrero a noviembre 2020.

Objetivos Específicos:

1. Mencionar las características demográficas de los fisioterapeutas que laboran en los centros de salud del departamento de Managua.
2. Enumerar los tipos de afecciones de las personas de la comunidad.
3. Determinar las actividades que realizan en la comunidad las fisioterapéuticas.
4. Identificar los beneficios de la atención comunitaria para las personas con discapacidad.
5. Proponer una guía de trabajo comunitario para el fisioterapeuta.

Material y Método:

La población estuvo comprendida por 19 fisioterapeutas de los diferentes centros salud del departamento de Managua. La recolección de la información se llevó a cabo en el II Semestre del año 2020; donde realizamos visitas al área de fisioterapia de los distintos centros de salud de Managua. Con el objetivo de que en la primera visita presentar un consentimiento informado de parte de la dirección de la carrera de fisioterapia, para solicitar el apoyo de los fisioterapeutas en la realización de una investigación sobre el trabajo comunitario de los fisioterapeutas, en la segunda visita se realizó la entrevista y el acompañamiento durante las visitas domiciliarias con los fisioterapeutas haciendo uso de la guía de observación para favorecer la organización de los datos obtenidos, a través de la entrevista y el dialogo obtener datos personales y profesionales de los fisioterapeutas.

Se realizó un cuestionario de preguntas abiertas y cerradas para los fisioterapeutas. Se elaboró un cuestionario de entrevista y guía de observación para la recolección de la información el cual se realizó el pilotaje con fisioterapeutas que no participaron en el

estudio, las cuales hicieron algunas sugerencias sobre aspectos que no se habían tomado en cuenta y se valoraron para ser incluidas.

Una vez recolectada la información se procedió a realizar base de datos para su procesamiento a través del Microsoft Excel, los resultados son representados en graficas de barra simples y barras apiladas en 3D, y matrices descriptivas y de categoría y matrices de lectura analítica y una matriz de texto, con la finalidad de generar resultados a partir de los cuales se realizaron el análisis según los objetivos o preguntas de investigación.

Resultados

En cuanto a la figura uno correspondiente a edad y sexo de los fisioterapeutas en estudio podemos observar que un 52% (10 fisioterapeutas) se encuentran en los rangos de edades de 47- 60 años, mientras que un 26% (5 fisioterapeutas) se encuentran en los rangos de 25- 35 años, seguido de un 21%(4 fisioterapeutas) correspondiente al rango de edades de 36-46 años, cabe destacar que todos pertenecientes al sexo Femenino.

En esta figura se observa las actividades que realizan los fisioterapeutas dentro de la comunidad, los cuales destacan los fisioterapeutas que se encuentran en los rangos de edades de 25 a 35 años de edad debido a que cumplen con todas las actividades en un (100%), las cuales son el proceso de evaluación, tratamiento y adaptaciones al paciente y la realización de capacitaciones y orientaciones al familiar , por otra parte la población en el rango de edad entre 36 a 46 años realizan las actividades parcialmente (60%), las que son capacitaciones, orientaciones y la aplicación de tratamiento, sin embargo la población que se encuentra entre los 47 a 60 años solo se limitan a realizar capacitaciones y orientaciones (40%).

En la figura número tres representa el trabajo fisioterapéutico, donde se muestra que el 78% (15) fisioterapeutas atienden afecciones neurológicas pediátricas, por otra parte, el 68% (13) asisten afecciones neurológicas adultos, seguidas del 42% (8) que atienden afecciones ortopédicas.

En cuanto a la figura cuatro representa el número de fisioterapeutas que atienden las diferentes afecciones en la comunidad en donde se puede observar un predominio del 47% (9) fisioterapeutas atienden diagnóstico de parálisis infantil (PCI), seguidamente un 42% (8) atienden diagnóstico de accidente cerebro vascular (ACV), y un 31% (6) atienden a pacientes con diagnóstico de microcefalia y seguidamente con un 26% (5) atienden a pacientes con diagnóstico de síndrome de Down e igualmente retraso psicomotor, y un 10% (2) que atienden a pacientes con diagnóstico de amputado, y 5% (1) que atienden a pacientes con diagnóstico de distrofia muscular, reemplazo total de rodilla(R.T.R), fracturas (FX), Guillen Barre, artrosis y lesión medular (L.M).

En cuanto a la figura cuatro que pertenece a la frecuencia de atención comunitaria y al número de pacientes atendidos durante un día de atención en la comunidad, en donde se puede observar con un mayor predominio un 63% que corresponde a 12 fisioterapeuta realizan la visita una vez por semana y atienden de 1 a 4 pacientes, en cambio con un 26% correspondiente a 5 fisioterapeutas que realizan la visita comunitaria dos veces por semana y atienden de 5 a 7 pacientes, por otra parte existe un 5% equivalente a un fisioterapeuta que realiza la visita comunitaria dos veces en el mes.

En la presente grafica se observa la frecuencia de atención fisioterapéutica de cada pacientes, en donde se muestra que un 68% equivalente a 13 de los fisioterapeutas realiza la visita comunitaria a un mismo pacientes cada dos meses, por otra parte con un 15% correspondiente a 3 fisioterapeutas visitan a un mismo paciente cada 3 meses, al igual que un mismo porcentaje lo realiza cada 6 meses.

Sin embargo se observan discrepancias entre la figura 4 y la figura 5 en donde se constató que 63% (12 fisioterapeutas) realiza la visita comunitaria una vez por semana (Figura 4), por otra parte en la figura 5 se observa que el 68% (13 fisioterapeutas) asegura visitar a un solo paciente cada dos meses, en donde según nuestro criterio y razonamiento clínico no es benéfico en su totalidad para el paciente teniendo un seguimiento con tanta diferencia de tiempo entre cada visita, pudiendo así retrasar la evolución del paciente hacia su rehabilitación.

Basadas a las repuestas obtenidas por los 19 informantes claves a través de las preguntas realizadas se realizaron matrices en lo cual se obtuvieron códigos preliminares, donde se agruparon Todas aquellas palabras que se relacionaron entre si coincidiendo en estos: atención fisioterapeuta, brindar orientaciones, captaciones de nuevos casos, necesidades, recuperación, capacitación, educación, recomendaciones, rehabilitación, adaptaciones en casa, y integración, sensibilización, programas, valoraciones, hoja de referencia.

Discusión de los resultados

Dentro de las características demográficas de los fisioterapeutas que laboran en los centros de salud de Managua.

Para la realización de este trabajo se visitaron los centros de salud del departamento de Managua donde se hizo entrevista a cada fisioterapeuta que participan en el trabajo comunitario, en la cual se recopiló información demográfica de cada uno de las trabajadoras donde la población en estudio predominante fue del sexo femenino con un 100% (19 fisioterapeutas) donde un 52% se encontraron en el rango de edad de 47 a 60 años y el 46% en los rangos de edad de 25 a 45 años. Por lo tanto, estos datos se relacionan con las proyecciones estadísticas de instituto Nacional de información de Desarrollo (INIDE) que estima que Nicaragua cuenta con una población total de 6,518,478 habitantes para el año 2020 y Managua su población es de 1,542,795 caracterizándose por una población mayormente femenino con un 52% y un 48% perteneciente al sexo masculino. Según investigaciones revelan que la ventaja del sexo femenino para sobrevivir puede estar en los factores biológicos, como la genética y las hormonas aumentando las capacidades de sobrevivencia y gozar de una mejor salud, poseen más resistencia a las enfermedades, que el sexo masculino. (Desarrollo, www.pronicaragua.gob.ni, 2020)(Ver figura 1)

Mencionar los tipos de afecciones de las personas de la comunidad.

En relación a las afecciones que atienden las fisioterapeutas en el trabajo comunitario que realizan los distintos centros de salud del departamento de Managua encontramos que las que sobresalieron fueron las afecciones neurológicas pediátricas con predominio de parálisis cerebral infantil y las neurológicas en adultos los accidentes cerebro vasculares. Reflejándose en los datos del ministerio de salud que pone. En el departamento de

Managua del 2020 se encuentran personas con discapacidad física motora 15491, discapacidad intelectual 9461, afecciones reumáticas 33,545 entre las defunciones accidente de vehículo 66, ACV 229. (MINSA, 2020)

Describir las actividades que realizan en la comunidad las fisioterapéuticas

En relación a las fisioterapeutas más activas dentro de las actividades comunitaria se encuentran en los rangos de edades entre 25 a 35 años que realizan las actividades que van desde el proceso evaluativo, tratamiento, orientaciones, capacitaciones a familiares y adaptaciones en el hogar, sin embargo, la población entre las edades de 47 a 60 años de edad se limita a brindar orientaciones y capacitaciones. Lo que refleja que la población joven de fisioterapeutas tiene un mejor desempeño en la comunidad debido a que su plan de estudio ha sido mejorado durante el transcurso del tiempo, con la finalidad de crear mayor competencia en los distintos campos fisioterapéuticos según los requerimientos y afectaciones de la población nicaragüense.

En relación a los resultados de las figuras cinco y seis observamos que sobresalen con un 63% (12 fisioterapeutas) que refirieron hacer la visita comunitaria una vez por semana, y atender 1 a 4 pacientes, un 26% (5 fisioterapeutas) dos veces por semana y atender entre 5 a 7 pacientes, más sin embargo, los resultados de la figura seis refleja que un 68% (13) fisioterapeutas realizan una nueva visita a cada paciente cada dos meses, por lo que se considera que la frecuencia de la atención al paciente es muy tardada, ya que la mayoría son afecciones neurológicas tanto en niños como en adultos, en las afecciones neurológicas el tratamiento rehabilitativo tiene como objetivos reeducar y prevenir complicaciones, potenciar las habilidades conservadas y promover la integración familiar y social

. La rehabilitación de pacientes con daño neurológico debe ser individualizado, continuo e interdisciplinar y ajustarse en medida que la lesión evoluciona y dos meses sin atención o supervisión especializada no permitirá una recuperación adecuada porque si bien es cierto se capacita al familiar, hay que supervisar la evolución del paciente, para realizar cambios en el plan de rehabilitación y lograr con éxito la independencia e integración familiar y social de cada paciente.

Conclusiones

En relación a la característica demográfica de los fisioterapeutas de los centros de salud del departamento Managua, se encontró un predominio del sexo femenino entre los rangos de edad de 47 a 60 años, la población en estudio en un 100% es originaria del departamento de Managua.

Las afecciones que más atienden, según los fisioterapeutas en la comunidad son afecciones neurológicas pediátricas entre ellas parálisis cerebral infantil, seguidas por las afecciones neurológicas en adultos donde sobresalen los accidentes cerebro vascular, entre otras. La frecuencia de las visitas comunitarias a cada paciente son dos veces por semana cada dos meses.

En cuanto a las actividades que realizan los fisioterapeutas durante la visita comunitaria encontramos que solo un 26% de la población en estudio realiza evaluación, tratamiento, orientaciones, capacitaciones a familiares y adaptaciones en el hogar.

Los beneficios obtenidos en las vistas comunitarias según los fisioterapeutas son la rehabilitación del paciente en casa, integración del paciente a fisioterapia en su centro de salud o programa determinado y las capacitaciones que se da por medio de charlas en la comunidad y el entrenamiento del familiar para la terapia del paciente.

La guía de trabajo propuesta para el fisioterapeuta en la comunidad, contienen aspectos fundamentales como datos personales del paciente, de salud, evolución de la patología actual. Evaluación y evolución del paciente y plan de tratamiento.

Tablas.

Tabla. Edad y Sexo	
Edades	Sexo
	Femenino
25-35	5

años	
36-46 años	4
47-60 años	10
Total	19

Tabla. Desempeño fisioterapéutico vs tipos de afecciones.		
Patologías	Fisioterapeutas	porcentaje
Neurológicas Pediátricas	14	78%
Neurológicas Adultos	10	68%
Ortopédicas Adultos	5	42%

Tabla. Numero de Fisioterapeutas Vs Patologias atendidas												
Patologías	FX	ACV	PCI	R.TR	S.Down	Amputados	Artrosis	L.M	Guillen Barre	RSPM	Microcefalia	Distrofia Muscular
N° FT	1	8	9	1	5	2	1	1	1	5	6	

Tabla. Frecuencia de visitas y número de pacientes atendidos			
N° de pacientes	Una vez por semana	Dos veces por semana	Dos veces al mes
1-4	12	0	0
5-7	1	5	0
8 a mas	0	0	1

Tabla. Rangos de edades de los pacientes Vs número de fisioterapeutas						
Edades	0-5 años	6-11 años	12-18 años	19-29 años	30-49 años	50 a mas
Fisioterapeutas	6	2	1	1	5	7

Frecuencia de visita fisioterapéutica de cada paciente			
Frecuencia	Dos meses	Tres meses	Seis meses
N° de fisioterapeutas	13	3	3

Tabla. Rangos de edades de los pacientes Vs número de fisioterapeutas						
Edades	0-5 años	6-11 años	12-18 años	19-29 años	30-49 años	50 a mas
Fisioterapeutas	6	2	1	1	5	7

Tabla. Equipo Multidisciplinario					
Médico General	Enfermera	Psicólogo	Nutricionista	Trabajadora social	Fisioterapeuta
78%	84%	36%	10%	5%	100%
15	16	7	2	1	19

BIBLIOGRAFIA

Sampieri, Collado & Baptista . (2014). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.

2005, M. (s.f.). Obtenido de <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-los-servicios-fisioterapia-domiciliaria-el-S1138604509000045>

Ahumada, I. (2009). *la fisioterapia como una profesion* Avda. San luis, Madrid. (s.f.).

- C., M. (9 de Noviembre del 2006). *Jornadas Nacionales de Fisioterapia en Atención Primaria*.
- CASTILLO, O. (2020). Obtenido de <https://psicologiyamente.com>
- CASTILLO, O. (2020). <https://psicologiyamente.com>. URUGUAY.
- CDC. (2019). www.mayoclinic.org. panama.
- Chilena, S. (27 de septiembre de 2006). www.medwave.puestaDia.congreso.com.
- Clinic, M. (8 de marzo de 2018). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/down-syndrome/symptoms-causes/syc-20355977>
- Cogger, (. y. (1975). http://biblio3.url.edu.gt/Libros/la_entrevista/4.pdf. Obtenido de http://biblio3.url.edu.gt/Libros/la_entrevista/4.pdf
- COMUNICACIONES, V. (2015). www.definicion.xyz. valencia venezuela: publicaciones VEMEDIA COMUNICACIONES C.A.
- comunitario, d. (s.f.). <https://www.nonografias.com>.
- DELSOL. (2018). Obtenido de <https://www.sdelsol.com/glosario/demografia/>
- Desarrollo, I. N. (2020). Obtenido de www.pronicaragua.gob.ni
- Desarrollo, I. N. (2020). www.pronicaragua.gob.ni.
- enfermedades, C. p. (23 de octubre de 2020). Obtenido de <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/birthdefects/downsyndrome.html#:~:text=E1%20s%203%20ADndrome%20de%20Down%20es,estos%20cromosomas%3A%20e1%20cromosoma%202021>.
- europeo, p. (2016). <https://laparaliscerebral.com>. U.E.
- Figueroa, A. M. (enero de 2012). Obtenido de <http://biblio3.url.edu.gt/Tesis/2011/09/01/Sojuel-Andrea.pdf>
- Fisioterapeutas, O. o. (1969). <https://www.elsevier.es>. *fisioterapia comunitaria conceptualizacion a la intervencion comunitaria*, 244 250.
- G., O. (1988). *Terapia Ocupacional*, 9.
- Gardey, J. p. (2014). Obtenido de <https://definicion.de/residencia/#:~:text=Residencia%20es%20un%20t%C3%A9rmino%20que,en%20el%20que%20se%20reside>.
- Gonzales, 2016. (s.f.).
- Gutierrez. (2014). Obtenido de http://www.edumargen.org/docs/curso36-13/unid02/apunte01_02.pdf
- Hernández, S. F. (s.f.).
- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001243.htm> . (s.f.). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001243.htm> .

INCLUYEME. (2017). Obtenido de <http://dev.incluyeme.com>

INCLUYEME. (2017). <http://dev.incluyeme.com>. EE.UU.

Julián perez y Ana Gardey, 2014. (s.f.).

Juridico, C. (25 de septiembre de 2015). Obtenido de <https://definicionlegal.blogspot.com/2015/09/antiguedad-laboral.html>

Livi.P10. (s.f.).

LOPD. (2007). <https://laparaliscerebral.com>. Europa.

Lourido, B. P. (2008). Obtenido de <http://ibdigital.uib.es/greenstone/collect/tesisUIB/archives/TDX-1111/109-1422.dir/TDX-1111109-142205.pdf>

Maria, g. (s.f.).

Martin, A. (2003). Organizacion de las actividades de Atencion Primaria Organizacion y Practica Clinica. Madrid.

MIFAM. (s.f.).

MIFAM. (2012). Obtenido de https://www.mifamilia.gob.ni/?page_id=229

MINSA. (2013).

MINSA. (2013). Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/noticias/452-todos-con-voz-programa-exitoso-deatencion-integral-a-discapitados>

Miranda y Quintana 2005. (s.f.). <https://repositorio.unan.edu.ni/7643/1/t754.pdf>.

Montagut. (2005). Obtenido de <https://www.elsevier.es/en-revista-revista-iberoamericana-fisioterapia-kinesiologia-176-articulo-los-servicios-fisioterapia-domiciliaria-el-S1138604509000045>

Montagut etal 2005. (s.f.).

MOSAFC. (s.f.). WWW.observatoriorh.instrum.nic.com.

Navarro, 2014, J. (s.f.).

Navarro. (2014). Obtenido de <https://www.definicionabc.com/general/edad.php#:~:text=La%20edad%20es%20el%20periodo,de%20desarrollo%20de%20una%20naci%C3%B3n>.

neural, c. (s.f.). www.formacion.neural.es.

OMS. (s.f.).

OMS. (octubre de 2016). Obtenido de <https://apps.who.int/mediacentre/factsheets/guillain-barre-syndrome/es/index.html>

ONU. (s.f.).

ONU. (2008). Obtenido de www.atremo.org.que.es/la.discapacidad.motora

- ONU. (2008). *www.atremo.org.que.es.la.discapacidad.motora*. España.
- Orjuela. (1997). *Evaluacion de un programa de salud*, 7.
- PAHO. (s.f.). Obtenido de https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=2796:2010-crecimiento-acelerado-poblacion-adulta-60-anos-mas-edad-reto-salud-publica&Itemid=1914&lang=en
- Paz Lourido, B. (2008). *Fisioterapia Comunitaria. Elsevier Doyma*, 5.
- Paz, B. (2011). Obtenido de <http://dialnet.uniroja.srvlet.autorcodigo>
- Paz, B. (2011). *http://dialnet.uniroja.srvlet.autorcodigo*.
- Pineda & de Alvarado. (2008). Obtenido de 87.191.86.244/rceis/registro/ Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf
- Pineda & de Alvarado, 2008. (s.f.).
- Pineda E. B. de Alvarado. (s.f.).
- Pineda, 2008. (s.f.).
- Pineda, A. (2008). Obtenido de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1464§ionid=101050145#:~:text=Definici%C3%B3n,-%2B%2B&text=El%20dise%C3%B1o%20transversal%20recibe%20este,la%20prevalencia%20de%20la%20enfermedad>.
- PLUS, C. (2020). *https://cuidateplus.marca.com*. ESPAÑA: UNIDAD EDITORIAL REVISTA .S.L.U.
- porto, j. p. (2008). Obtenido de <https://definicion.de/discapacidad>
- porto, j. p. (2008). *https://definicion.de/discapacidad* . definicion de discapacidad.
- red, M. e. (2020). Obtenido de <http://www.mujaeresenred.net/spip.php?article33#:~:text=El%20sexo%20viene%20determinado%20por,ser%20educado%2C%20cambiado%20y%20manipulado.&text=Podemos%20decir%2C%20usando%20las%20palabras,la%20construcci%C3%B3n%20psicosocial%20del%20sexo>.
- REINOSO, A. D. (2019). *info.somosdisca.es*. MEXICO.
- ROBLE, D. (2002). *HTTPS://laparaliscerebral.com*. ESPAÑA.
- Rocha, P. L. (2017). Obtenido de <http://www.elsevier.es>
- Rocha, P. L. (2017). <http://www.elsevier.es>. *conceptualizacion a la intervencion con la comunidad*, 248.
- salud, O. m. (s.f.). <https://www.vivirmejor.org/que-es-la-salud-comunitaria-segun-la-oms>.

- Sampieri. (2006). <http://informescualitativos.blogspot.com/2013/10/etnografia.html>.
- sampieri. (2010). Metodologia de la investigacion.
- Sampieri, Collado, Baptista 2019. (s.f.).
- Sampieri, H. (1997). Obtenido de <http://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
- Sampieri, H. R. (s.f.). Metodologia de la investigacion. *metodologia de la investigacion*.
- Sanchez, H. a. (32, 50). *Fisioterapia en Atencion Domiciliaria en Zona Rural*. Espana .
- Sanchez, M. (2009). *Fisioterapia en Atencion Domiciliar en Zona Rural*. Espana .
- Shelat, A. M. (23 de junio de 2020). Obtenido de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000726.htm#:~:text=Un%20accidente%20cerebrovascular%20sucede%20cuando,lo%20que%20causa%20da%C3%B1o%20permanente>.
- Tapanes, D. s. (2020). <https://www.sld.cu>. nicaragua.
- vallecillo, E. v. (2016). managua.
- Vithal. (2018). Obtenido de <https://neurorhb.com/paralisis-cerebral-infantil/>
- Vithas. (2018). Obtenido de <https://neurorhb.com/paralisis-cerebral-infantil/>
- Zapata. (2006). Obtenido de <file:///C:/Users/Hector/Desktop/cap03.pdf>