



UNIVERSIDAD
NACIONAL
AUTÓNOMA DE
NICARAGUA,
MANAGUA
UNAN - MANAGUA

Instituto Politécnico de la Salud “Luis Felipe Moncada”

Departamento de Fisioterapia

Monografía para optar al título de Licenciatura en Fisioterapia.

Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 - 2016, en el periodo de agosto 2019- febrero 2020.

Autores:

Bra. Francis Tatiana Orozco Villalta.

Bra. Elizabeth del Socorro Calderón Pineda.

Bra. Mariluz Condega Alvarado.

Tutor:

Msc. Erick Alexander de Jesús Chamorro Segovia

Managua, Nicaragua febrero 2020

¡A la libertad por la universidad!



Título: *Competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 – 2016.*

Autores:

Francis Orozco: *Estudiante de Fisioterapia, Instituto Politécnico de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN, Managua. 00-505-82555399. Correo: francisorozco95@gmail.com*

Elizabeth Calderón: *Estudiante de Fisioterapia, Instituto Politécnico de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN, Managua. 00-505-76688529. Correo: calderon.elizabeth98@gmail.com*

Mariluz Condega: *Estudiante de Fisioterapia, Instituto Politécnico de la Salud, Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, UNAN, Managua. 00-505-88223912. Correo: condegamariluz@gmail.com*

Coautor:

Erick Alexander de Jesús Chamorro Segovia, P.T. MePI, Maestrando de Fisioterapia con énfasis en ortopedia y traumatología, Es docente auxiliar con maestría del departamento de Fisioterapia de la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. UNAN-Managua. Nicaragua. Tel.00-505-81447373. Correo: erickchamorro1992@gmail.com

Resumen

Objetivo: analizar las competencias generales y específicas de los fisioterapeutas egresados en los años 2015 y 2016. **Método:** Este estudio es descriptivo, de corte transversal y cuali-cuantitativo. En el enfoque cuantitativo se utilizó el método Delphi. Dentro del enfoque cualitativo, se utilizó el método descrito por Maren Bracker. Los datos se procesaron en el programa de SPSS Versión 25, y se representaron a través de tablas y gráficas del programa Excel. **Resultados** mostraron el predominio del sexo femenino en edad joven, con un porcentaje mínimo realizando otros estudios posteriores a su formación profesional y un desempeño laboral mayoritariamente en el sector privado. Las competencias en estudio son clínica asistencial, ergonomía y trabajo, gestión y administración y docencia e investigación, en las cuales las mayorías realizan procesos evaluativos según criterio propio y no como lo establece la teoría. Se interpretaron las competencias basadas en las experiencias de los fisioterapeutas, concordando que se deben seguir procesos para brindar una atención integral al paciente, realizar informes y gestionar equipos para optimizar y

administrar el tiempo de atención al paciente, verificar paginas confiables para la formulación de estrategias de autoaprendizaje con equipos multidisciplinarios, en la parte laboral, el puesto de trabajo no presta las condiciones ergonómicas para el trabajador.

Palabras clave: Competencias, evaluación, fisioterapia, proceso, tratamiento.

Summary

Objective: to analyze the general and specific competences of physiotherapists graduated in 2015 and 2016. Method: This study is descriptive, cross-sectional and qualitative-quantitative. The Delphi method was used in the quantitative approach. Within the qualitative approach, the method described by Maren Bracker was used. The data was processed in the SPSS Version 25 program, and represented through tables and graphs of the Excel program. Results showed the predominance of female sex in young age, with a minimum percentage performing other studies after their professional training and a work performance mostly in the private sector. The competences under study are clinical care, ergonomics and work, management and administration and teaching and research, in which the majority carry out evaluative processes according to their own criteria and not as established by the theory. The competences were interpreted based on the experiences of physiotherapists, agreeing that processes should be followed to provide comprehensive patient care, report and manage teams to optimize and manage patient care time, verify reliable pages for strategy formulation Self-study with multidisciplinary teams, in the workplace, the job does not provide the ergonomic conditions for the worker.

Keywords: Competence, evaluation, physiotherapy, process, treatment.

Introducción

La fisioterapia es una profesión liberal del área de salud cuyos sujetos de atención son el individuo, la familia y la comunidad, evaluados en el ambiente donde se desenvuelven. Sus objetivos son el estudio, la comprensión y el movimiento del manejo corporal humano como elemento esencial de la salud y el bienestar del hombre.

Según La Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT) menciona que un currículo por competencias articula los conocimientos globales, profesionales y experiencias laborales (WCPT t. C., 2006). Por esta razón, es importante reconocer, entender y poner en práctica cada una de las

competencias profesionales en el área de la Fisioterapia para garantizar la calidad de los profesionales en esta especialidad, permitiendo mejorar, organizar y ampliar los campos de acción de la práctica profesional.

En Nicaragua los perfiles académicos de la formación de fisioterapeutas están creados en base a objetivos y no competencias. La necesidad de establecerlas es una premisa que debe enfocarse en el actuar de los profesionales de esta área y principalmente por parte del Instituto Politécnico de la Salud quien es el único formador de Licenciados en Fisioterapia a nivel nacional y uno de las organizaciones académicas que mayor número de profesionales acoge, debido a la inactividad de una asociación de Fisioterapia en el país.

El presente tema de investigación tiene como base analizar las competencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015- 2016, con el fin de crear un precedente científico para el desarrollo de futuras investigaciones en el ámbito profesional de fisioterapia, definiendo las competencias e identificar las capacidades que poseen para desempeñarse con suficiencia en todas las áreas definidas del perfil profesional, aceptadas universalmente por la comunidad profesional, tales como: actividad física y salud, salud ocupacional, salud pública y gestión social, administración y gestión en salud, educación, y atención clínica. Ya que a nivel nacional no hay evidencias científicas que hablen sobre las competencias de los fisioterapeutas.

Material y método

Es un estudio descriptivo, de enfoque cuali-cuantitativo según (Hernández, Fernández y Batista 2010) y según el periodo y secuencia del estudio es Transversal (Canales, Alvarado y Pineda, 1996).

El área de estudio se realizó en el municipio de Managua, departamento de Managua, Nicaragua. La unidad de análisis fueron las competencias genéricas y específicas de los profesionales de fisioterapia. El universo de estudio fue conformado por cuarenta Fisioterapeutas egresados entre el año 2015-2016. Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, se seleccionaron 9 profesionales de fisioterapia que cumplieran los criterios para el estudio.

Las **variables** se realizaron en base a cada objetivo, para identificar las características sociodemográficas y laborales que tienen los fisioterapeutas de Nicaragua egresados entre el año 2015-2016, se plantearon variables indicando la Edad, Sexo, Año de ingreso, Año de egreso,

Ámbito laboral. Al describir las competencias de los fisioterapeutas en su quehacer profesional, se definieron variables relacionadas a Clínica asistencial, Gestión y administración, Ergonomía y trabajo, Docencia e investigación. Y para interpretar las competencias en base a las experiencias de los fisioterapeutas egresados en los años 2015-2016 se realizó un tipo de muestreo teórico, se contempló en primer lugar la selección de los individuos que permitan obtener la información requerida por medio de una entrevista a profundidad. Posteriormente se realizó la transcripción de la entrevista de manera íntegra lo que represento los conceptos de primer orden. Luego se seleccionaron las frases con mayor similitud, posteriormente se realizó la codificación de los elementos significantes de la entrevista para poder realizar la categorización y formular los conceptos de segundo orden y así analizar la información para desarrollar la teoría tal como surge. En este procedimiento surgieron 11 códigos subdivididos en (5) del área asistencial clínica, (2) en la ergonómica, (1) en gestión y administración y (3) en docencia e investigación. El estilo del informe estará bajo la técnica de “Hermosa frase”.

Técnicas e instrumentos de recolección de la información

El instrumento utilizado para recolectar información en este estudio fue el resultado de múltiples revisiones bibliográficas en portales web, investigaciones, artículos científicos referente a las competencias que poseen los fisioterapeutas en la región centro y latinoamericana a partir de estándares internacionales. También se realizó una revisión documental del currículo de la carrera de fisioterapia del POLISAL, UNAN-Managua plan de estudio 1999 con el apoyo del tutor de esta investigación.

El resultado de todo este proceso duro cerca de 4 meses; se elaboraron cuatro versiones de instrumentos contruidos a través del método Delphi. En el cual es un método de estructuración de un proceso de comunicación grupal que es efectivo a la hora de permitir a un grupo de individuos, como un todo, tratar un problema complejo (Linstone y Turoff, 1975, citado por Reguant-Álvarez, M. y Torrado-Fonseca, M. 2016).

La capacidad de predicción de la Delphi se basa en la utilización sistemática de un juicio intuitivo emitido por un grupo de expertos. El objetivo de los cuestionarios sucesivos, es “disminuir el espacio intercuartil, esto es cuanto se desvía la opinión del experto de la opinión del conjunto, precisando la mediana”, de las respuestas obtenidas. La calidad de los resultados depende, sobre

todo, del cuidado que se ponga en la elaboración del cuestionario y en la elección de los expertos consultados.

Método de recolección de la información

Para llevar a cabo el procesamiento de la información se utilizó el programa Microsoft office Word para la elaboración del instrumento, asimismo se utilizó “Google Forms” a través de la aplicación “Google Drive” para el análisis de los datos la cual fue enviada a los participantes por vía WhatsApp.

Procesamiento de la información

Se utilizó el programa de SPSS Versión 25, donde se ingresaron los datos recolectados, de manera que se analizó la funcionalidad y representación a través de tablas y gráficas del programa Excel y por último se utilizó el programa Microsoft Office Word para la elaboración del documento final.

Resultado

A continuación, se señala la descripción de los resultados obtenidos en el estudio realizado, para permitir, desarrollar y cumplir con los objetivos propuestos en la presente investigación. En este sentido, se utilizaron cuadros de frecuencia y gráficos de barras, donde se especificaron las respuestas a cada una de las preguntas formuladas, además los resultados obtenidos se agruparon según los objetivos perseguidos por la investigación.

variable	Resultado
Ingreso	
año 2012	56% de la población
año 2011	22% de la población
ingreso entre año 2004-2009	22% de la población
Egreso	
año 2015	23%
año 2016	77%

Ámbito laboral	
publico	44% de la población
privado	56% de la población
Otros estudios	
si	11% de la población
no	89% de la población
Asistencial clínico	

valoración integral	a criterio propio	según la teoría
observación y exploración	89%	11%
inspección y medición	67%	33%
priorización de problema	0%	100%
plan de tratamiento	0%	100%

plan de tratamiento

implementación de técnicas	si	no
agentes físicos	100%	0%
respeto los derechos del paciente y utiliza lenguaje coloquial	77%	23%

Ergonomía

pasos que debe tomar en su práctica profesional	si	no
cuida su base de sustentación, realiza estiramiento y ejercicios	66%	44%
Utiliza camillas regulables y señala zona de riesgo.	55%	45%
habilita espacios en sus puestos de trabajo	23%	77%

Gestión y administración		
actividades	si	no
adquiere insumos para su servicio	78%	22%
solicita equipos y materiales, gestionan y promueven cursos de actualización y promoción	33%	67%
realizar llenado de estadísticas, gestionan mantenimiento de equipos	22%	78%

Docencia e investigación

procesos	si	no
identifican paginas confiables y actualizadas sobre la fisioterapia	77%	23%
coordinan actividades de formación docente en el trabajo profesional y participan con profesionales de otros equipos multidisciplinarios	44%	56%

Organizan charlas acerca de la educación para la salud, coordinan	33%	67%	actividades de formación sobre un tema relacionado al trabajo profesional.		
--	-----	-----	---	--	--

Discusión de resultados

La edad no influye en el ambiente laboral, sin embargo, el profesional joven tiene mayor productividad que el trabajador que tiene 20 años de antigüedad, no obstante, este último posee mayor experiencia en el ejercicio de la profesión. El estudio caracteriza al grupo de profesionales como población joven de 20-a más de 30 años, predominando el sexo femenino con un 89%, y un mínimo corresponde al 11% de la población.

Según el plan de estudio 1999 de la carrera para optar al título de licenciatura en fisioterapia está comprendido a la formación en un periodo de 5 años, posteriormente los egresados pueden obtener nuevos estudios relacionados a la carrera, y alcanzar nuevas parcelas de desarrollo y crecimiento profesional. Según los datos obtenidos el mayor porcentaje de la población lograron culminar con eficiencia su plan académico. Donde solo un 11% alega haber realizado otros estudios, destacando que la mayoría de los profesionales se desempeñan en un campo laboral privado. Podemos decir que, desde un punto de vista positivo, los estudiantes tienen el interés de finalizar sus estudios, por otro lado, los estudiantes van dejando asignaturas rezagándose de su grupo original por distintos factores como problemas económicos, personales o pedagógicos que pueden desencadenarse en el transcurso de su formación profesional.

La valoración integral cumple con un criterio sistemático, que permite identificar de forma específica las alteraciones que presenta el individuo durante el desempeño de las actividades de la vida diaria, donde el primer paso consta de la observación, historia clínica, exploración, medición, listado de problemas, tratamiento específico y la efectividad de cada plan de tratamiento. Por lo que podemos decir que la mayoría de las personas realizan el proceso de evaluación a criterio propio y no como lo fundamenta la teoría, concordando solo en los últimos pasos donde si cumplen con el orden lógico fundamentado. Esta variable puede resultar desalentadora si se establece el uso de la teoría como fundamento esencial de la práctica clínica, pero a profundidad permite identificar

que los terapeutas realizan cambios en sus patrones de evaluación y tratamiento según el contexto en que fortalecen sus competencias.

Por otro lado, el plan de tratamiento consta de los objetivos planteados a corto, mediano y largo plazo, en cuanto a las necesidades principales de la rehabilitación o recuperación de lesiones. Los fisioterapeutas tienen la capacidad de utilizar varias técnicas englobadas a la recuperación del paciente. Estos datos concuerdan con la teoría ya que se deben priorizar los problemas para luego formular objetivos y dar salida a estos, a través del plan de tratamiento. El 100% de la población van más enfocados en la aplicación de agentes físicos, de tal manera que omiten las diferentes técnicas para brindarle una atención en beneficio del paciente. Para la aplicación de un plan de tratamiento se deben tener en cuenta técnicas como manipulaciones manuales, ejercicios y terapia en casa, dependiendo de la necesidad del paciente y no solo enfocado en la aplicación de agentes físicos.

La salud ocupacional es una actividad multidisciplinaria el cual controla y realizan medidas preventivas para el cuidado de los trabajadores, en este sentido los fisioterapeutas entrevistados no cumplen con los aspectos ergonómicos durante el desempeño profesional, y solo un mínimo de ellos realizan ciertos criterios en cuanto a la identificación de riesgos laborales o problemas funcionales.

Uno de los ámbitos en lo que el profesional sanitario desempeña su trabajo es en el de gestión y administración en el que negociamos el mantenimiento de las instalaciones o equipos a la participación en la dirección de unidades o instituciones que se solicita por medio de una carta al personal encargado para la solución del problema.

Luego, los resultados de una investigación se pueden presentar a nuestros colegas o a la opinión pública en formatos diversos mostrar a través de la presentación de comunicaciones orales, pósteres, conferencias, publicaciones, artículos científicos. Según los resultados obtenidos la mayoría de participantes refieren identificar páginas confiables, un alto porcentaje de los profesionales realiza la identificación de páginas confiables, un mínimo de los participantes ejercen docencia con estudiantes y colegas de otros equipos multidisciplinarios. Esta variable indica que los fisioterapeutas no están ejerciendo docencia para retroalimentar conocimientos

dentro de su campo laboral por lo que es necesario crear programas de autoestudio entre colegas con el objetivo de brindar una atención de calidad al individuo

Los fisioterapeutas de los distintos ámbitos (privados o públicos) del sector salud tienen conocimientos necesarios para brindar una atención integral al paciente mediante procesos establecidos realizando una valoración inicial y una final tomando en cuenta aspectos relevantes de su condición, de esta manera, el profesional de fisioterapia basa su objetivo principal en el estudio del movimiento, para formular un plan de tratamiento integro para el individuo.

Los fisioterapeutas afirman que se debe llevar a cabo un proceso durante la atención al paciente, en el cual se deben realizar evaluaciones iniciales con el fin de recopilar datos relevantes para crear un plan de tratamiento, y una evaluación final para ver si los objetivos propuestos en el transcurso del tratamiento tienen efectos positivos o la persona sigue en el estado donde se encontró en la valoración inicial.

A través de la evaluación el fisioterapeuta realiza sus juicios clínicos con base en los datos obtenidos durante el examen para comprender el diagnóstico y marcarse unos objetivos de tratamientos concretos y alcanzables y lo más beneficiosos para el paciente.

Donde pudimos constatar que realizan una evaluación como paso inicial al momento de brindar una atención. Cabe recalcar que los datos que se obtienen durante una evaluación o un examen son fundamentales a la hora de diagnosticar y crear plan de tratamiento encaminados a mejorar la calidad de vida del individuo.

Además de todos los datos recolectados en la evaluación y exploración también es importante considerar la sensibilidad, especificidad y el valor objetivo de las pruebas realizadas además de las características individuales de cada persona al momento de realizar una evaluación.

En este caso solo obtuvimos respuesta de uno de los participantes, tomando en cuenta que se trató de persuadir de todas las formas posibles al resto de los entrevistados para obtener información acerca de las técnicas y métodos utilizados al momento de realizar la valoración. Los comentarios indican que al momento de evaluar a un paciente se tiene que tomar en cuenta las pruebas específicas para confirmar o descartar posibles alteraciones funcionales que se encuentren durante la exploración. El ordenamiento de estos pasos, es esencial al momento de esclarecer las pautas del tratamiento y la fiabilidad de las técnicas utilizadas.

Luego de los resultados que arroja una evaluación, el fisioterapeuta se plantea objetivos enfocados en realizar un tratamiento óptimo para el individuo tomando en cuenta aspectos importantes de una valoración como dolor, inflamación y limitaciones funcionales para poder determinar la causa del problema o posibles limitantes.

Para poder plantear objetivos para realizar un plan de tratamiento, primero se deben priorizar los problemas encontrados durante la evaluación con el fin de disminuir la sintomatología encontrada o darle solución a la causa del problema.

La ergonomía trabaja en íntima relación con disciplinas encargadas de la seguridad, adaptación e higiene en las áreas de trabajo, a fin de evitar distintos problemas de salud y aumentar la eficiencia, es decir, para hacer que el trabajo se adapte al trabajador en lugar de obligar al trabajador a adaptarse a él.

Por lo general los fisioterapeutas están capacitados y familiarizados con la implementación de la ergonomía en su práctica laboral, enfocada al individuo y en la parte personal. Sin embargo, los refieren que en lo personal no están implementando la ergonomía ya que se han tenido que adaptar a las condiciones de su entorno por cuestión de recursos o gestiones no aceptadas por sus superiores. Solo se quedan con la teoría y no lo implementan en sus actividades laborales. En los últimos años otros campos laborales están fomentando la formación de los trabajadores en materia de prevención de riesgos laborales, en el sector de la fisioterapia no es una práctica habitual recibir formación específica al respecto. Esto sumado a que no es sencillo encontrar documentación sobre los riesgos profesionales asociados a esta actividad y la manera de prevenirlos, dificulta que se lleven a cabo las prácticas seguras necesarias en el trabajo. Por lo que, habría que subrayar la necesidad de que los empresarios garanticen la seguridad y salud de los trabajadores en todos los aspectos relacionados con el trabajo, tal como recoge la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, ya que la falta de conocimiento en la materia, la escasez de recursos, el establecimiento incorrecto de prioridades y la ausencia de control del cumplimiento de la normativa son factores que influyen en su consecución.

El fisioterapeuta puede gestionar la obtención y reposición de sus equipos, así como realizar datos estadísticos de las personas que atiende, organizándolos por horas y tiempo de atención.

La gestión administrativa sirve como base para la ejecución y potencialización de tareas, para cumplir con los objetivos planteados y contribuir con la supervivencia y crecimiento de los objetivos propuestos. Por lo que los entrevistados concuerdan en la elaboración de informes estadísticos para llevar un control de las personas atendidas, y el manejo de recursos con el objetivo de optimizar el equipo utilizado o gestionar la obtención de más equipo dependiendo de la cantidad de pacientes que demanden la atención en fisioterapia

El hablar de investigación es hacer referencia a un proceso sistemático y organizado que tiene como propósito responder a una pregunta, lo cual nos permite aumentar nuestros conocimientos y conocer información sobre algo desconocido, también podemos hacer referencia que la investigación es realizar actividades intelectuales y experimentales con el propósito de aumentar los conocimientos de algún tema determinado.

Todos coinciden en su totalidad que el internet es el medio más utilizado, en el cual centran su búsqueda en fuentes confiables que les proporcionen información. Sin embargo lo que respecta a la práctica investigativa tiene un papel deficiente ya que su interés es meramente teórico y no en fundamentos de estudio que generen nuevos aportes sobre algún tema de su interés.

A través del tiempo, el fisioterapeuta ha ido desarrollando autonomía crítica, dentro de la profesión, lo que ha permitido colaborar con colegas y otros profesionales en trabajos y discusiones de manera más asertiva y argumentadas frente a decisiones clínicas para el bienestar de sus pacientes. Además, tienen la capacidad y habilidad para trabajar como instructor en programas de formación de personal y programas de formación continua e instruir al paciente en el transcurso de su rehabilitación.

El fisioterapeuta en las áreas prácticas centra su labor docente en la enseñanza al paciente diseñando programas de atención fisioterapéutica para realizarse en casa con el fin de que el individuo recupere funciones en las actividades de la vida diaria, además brinda asesoría a individuos, en los aspectos que se relacionen con el movimiento humano y que incidan en la salud y el bienestar del individuo.

Conclusiones

Al identificar las características sociodemográficas se logró observar un predominio del sexo femenino con edades que oscilan entre los 23 a más de 30 años, así mismo se observó que los

egresos de la mayoría de los profesionales cumplieron con el periodo establecido en su plan académico, en el campo laboral la mayoría de profesionales se desempeña en el ámbito privado, y solo uno de los participantes alega haber realizado estudios complementarios.

Se describieron las competencias de los fisioterapeutas a través del método Delphi, realizando cuatro versiones, en la última versión se elaboró una encuesta que fue consultada por un grupo de expertos con una rúbrica de evaluación que buscaba medir la confiabilidad, validez y objetividad de las preguntas (alfa de Crombach 0.79), en la cual se definieron competencias generales y específicas como: clínica asistencial, ergonomía y trabajo, gestión y administración, docencia e investigación. Teniendo como resultados que la mayoría de los fisioterapeutas en estudio realizan los procesos evaluativos, destacando que en la práctica van más enmarcados en la aplicación de agentes físicos. Consecuente a esto se encontró que el puesto de trabajo no presta las condiciones ergonómicas para el trabajador y por último, los fisioterapeutas ejercen docencia desarrollando sus conocimientos en su campo laboral.

Posterior se interpretaron las competencias en base a las experiencias de los fisioterapeutas, quienes refieren seguir los procesos de atención tomando en cuenta pruebas específicas y aspectos personales, para formular un plan de tratamiento integro encaminado a mejorar la calidad de vida del paciente. En el área ergonómica no lo realizan, pues la falta de conocimiento en la materia por parte de los empresarios, escasos de recursos, el establecimiento incorrecto de prioridades son factores que influyen en su consecución. En el área investigativa los fisioterapeutas tienen una práctica deficiente ya que su interés es meramente teórico y no en fundamentos de estudio que generen nuevos aportes sobre algún tema de su interés. Por último la docencia centra su labor en la enseñanza al paciente, a su vez tienen diferentes métodos para dirigir programas educativos entre colegas para la implementación y evaluación de enseñanza-aprendizaje.

Referencias

- ASCOFAFI. (2016). *Creacion y evaluacion de campo de un instrumento para la medicion de las competencias clinicas en fisioterapia.*
- Alvarez, C. (2012). *La relación teoría-práctica en los Procesos de Enseñanza-Aprendizaje.* Recuperado el 2019, de <https://digitum.um.es/jspui/bitstream/10201/38854/1/160871-593421-1-PB.pdf>

Ander-Agg, E., & Aguilar, M. J. (2001). *Trabajo en Equipo*. México: Progreso,S.A de C.V. Obtenido de <https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=3X9ap9zweMAC&oi=fnd&pg=PA8&dq=trabajo+en+equipo&ots=dMwEfJaEgw&sig=hhN8ASbbCAOnPHabocWkcVxteg0#v=onepage&q=trabajo%20en%20equipo&f=false>

ASCOFI. (2015). *PERFIL PROFESIONAL Y COMPTENCIAS DEL FISIOTERAPUTA EN COLOMBIA* . BOGOTA: ASCOFI.

Asociación Española de Ergonomía. (2017). Obtenido de <http://www.ergonomos.es/ergonomia.php>

Benavidez, L. D. (20 de Octubre de 2015). *Prezi*. Obtenido de <https://prezi.com/biouwv-oxqog/metodo-abaco-de-reigner/>

Biggs, J. (2006). *Calidad de Apredizaje Unversitario*. Madrid: NARCEA S.A. Obtenido de https://books.google.com.ni/books?id=iMYeIgA_JJsC&pg=PA110&dq=niveles+conocimientos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiJ6bODse_gAhVEmeAKHTVAA-IQ6AEIPTAE#v=onepage&q=niveles%20conocimientos&f=false

Cardenas, M. (29 de octubre de 2013). *prospectiva*. Obtenido de <http://jrprospectiva.blogspot.com/20>

Carr, W. (1996). *Una teoría para la educación. Hacia una investigación educativa crítica*. Madrid: Ediciones MORATA.

Cela., U. C. (17 de junio de 2014). *Estudios de fisioterapia* . Obtenido de <https://blogs.ucjc.edu/salud-y-deporte/estudio-fisioterapia-10-motivos-para-hacer-la-carrera/>

Chica Cañas, F. A. (09 de 2010). *Dialnet*. Obtenido de Dialnet: <https://www.dialnet.uniroja.es/articulo/factores-de-la-enseñanza-que-favorecen-el-aprendizaje/>

Cuevas, A., Fernandez, L., Lopez, D., & Van Hoof, H. (2014). Percepciones de los Estudiantes sobre las Prácticas como Parte del Programa de Estudios de Hospitalidad: Un estudio

cualitativo. *El Periplo Sustentable*. Universidad Autónoma del Estado de México. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/1934/193432638005/>

Departamento de Fisioterapia. UNAN-Managua. (2017). Guía Metodológica de práctica de especialización II. 1-12.

Dr. Carlos Vieska Treviño, D. M. (02 de agosto de 2006). *Seminario, el ejercicio actual de la medicina*. Obtenido de Razonamiento Clínico: www.facmail.unam.mx/sms/seam2k1/2006/ago_02_ponencia.html

Duarte de Ojeda, E. (13 de Junio de 2008). *abc color*. Obtenido de abc color: <http://m.abc.com.py/articulos/factores-que-dificultan-el-aprendizaje-1074972.html>

Europea, A. (2 de julio de 2017). *La prestigiosa acreditación WCPT reafirma la calidad académica del Grado de Fisioterapia*. Obtenido de <https://universidadeuropea.es/noticias/la-prestigiosa-acreditacion-wcpt-reafirma-la-calidad-academica-del-grado-de-fisioterapia>

FISIOCAMPUS. (13 de Diciembre de 2017). Obtenido de Ergonomía para fisioterapeutas : <https://www.fisiocampus.com/articulos/ergonomia-para-fisioterapeutas>

Fonseca, M. R. (07 de Enero de 2016). *REIRE*. Obtenido de <http://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/viewFile/14631/18093>

Formación Especializada en Fisioterapia. (30 de Abril de 2018). Obtenido de FisisioFocus: <https://www.fisiofocus.com/es/articulo/que-es-la-fisioterapia-deportiva>

Fundación Telefónica S.A. (2006). *Las TIC en la Sanidad del Futuro*. Obtenido de https://books.google.com.ni/books?id=wdbkCgAAQBAJ&pg=PA50&dq=infraestructuras+de+trabajo+hospitales&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjAo_uNqu_gAhUjWN8KHwiuASsQuwUIMTAB#v=onepage&q=infraestructuras%20de%20trabajo%20hospitales&f=false

Gaitán Ríos, T. Y., Hernández López, I. A., & Barrios Sevilla, H. L. (2016). *Evaluar el desarrollo del proceso de enseñanza-aprendizaje de la carrera de*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3667/1/53851.pdf>

- García, J. A. (17 de Noviembre de 2011). *FISIOTERAPIA*. Obtenido de LA GESTION EN FISIOTERAPIA: <https://www.madrimasd.org/blogs/fisioterapia/2011/11/17/la-gestion-en-fisioterapia/>
- Glassick, C. E., Taylor, M., & Macroff, G. I. (2003). *La Valoración del Trabajo Académico*. Mexico. Recuperado el 2019, de https://books.google.com.ni/books?id=XSPPF_FQFlkC&pg=PA45&dq=Normas+acad%C3%A9mico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj9-IWYnO_gAhUrmeAKHWI9B3gQ6AEIKjAA
- Guerrero. (Marzo de 2016). PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES INVOLUCRADOS EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE ESPECIALIZACIÓN VI REALIZADAS. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3713/1/Articulo%20cient%C3%ADfico-Dayra.pdf>
- Gutiérrez, R. R., & Gonzales Urbina, A. S. (Diciembre de 2016). *Seminario de graduación para optar al título de licenciado en fisioterapia*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3658/1/53814.pdf>
- INIDE. (2005). *VIII Censo de Población y IV de Vivienda*. Managua , Nicaragua: Gobierno de Nicaragua.
- Lira Pérez, C. M., Carrión Pérez, R. O., & Baltodano , K. J. (2016). *Evaluación del desarrollo del proceso enseñanza aprendizaje*. Managua. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3582/1/53821.pdf>
- Lira Perez, C. M., Carrión Perez, R. O., Baltodano, K. Y., & Gómez Picón , M. A. (Marzo de 2016). PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES Y DOCENTES EN EL DESARROLLO DE LAS PRÁCTICAS DE ESPECIALIZACIÓN I, MODALIDADES ENCUENTRO Y. 2016. Managua, Nicaragua.
- López, L. E. (abril de 2017). *Revista Colombiana de Medicina Física y Rehabilitación*. Obtenido de <http://dx.doi.org/10.28957/rcmfr.v27n1a1>
- Luz, M. (16 de Junio de 2014). *Universidad Rey Juan Carlos*. Obtenido de Valoracion en Fisioterapia: <https://www.docsity.com/es/valoracion-en-fisioterapia-tema-1-2/3166594/>

Michel, G. (2007). *Prospectiva Estratégica : problemas y metodos*. Paris: Donostia-San Sebastián

MINSA. (2008). *Manual de Organización y Funcionamiento del Sector Salud*. Obtenido de <http://www.minsa.gob.ni/index.php/repository/Descargas-MINSA/Divisi%C3%B3n-General-Planificaci%C3%B3n-y-Desarrollo/Modelo-de-Salud-Familiar-Comunitaria/Manual-de-Organizaci%C3%B3n-y-Funcionamiento-del-Sector/>

Mojica Sastoque, F. (1991). *El Abaco de Regnier*. Bogota: Legis Editores.

Moreno, M., Prado, E., & Garcia, D. (2013). Percepcion de los estudiantes de enfermeria sobre el ambiente de aprendizaje durante sus practicas clinicas. *Revista Cuidarte*, 444.

Odayaka Spa School. (2017). Obtenido de <http://odayaka-spa-school.com/la-figura-del-terapeuta-spa/>

OMS. (2018). *Fisioterapia OMS*. Obtenido de *Fisioterapia OMS*: <https://www.blogdelfisioterapeuta.com/fisioterapia-oms/>

Pinzón, I. D. (2014). Fisioterapia y practica docente. *Revista Universitaria* . Obtenido de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistadocencia/article/view/5056>

RAE. (2019). *Diccionario de la Lengua Española*.

Raffino, M. E. (29 de Noviembre de 2019). *Salud Ocupacional*. Obtenido de *Salud Ocupacional*: <https://concepto.de//salud-ocuoacional/>.

Reguant-Álvarez, M., & Torrado-Fonseca., M. (07 de Enero de 2016). *Revista d'Innovacio i Recerca en Educació*. Obtenido de <http://revistes.ub.edu/index.php/REIRE/article/viewFile/14631/18093>

Sampieri, R. H. (2014). *Metodologia de la Investigacion*. Mexico: McGRAW-HILL/INTERAMERICANAEDITORES, S.A. DE C.V.

Schmerz. (Febrero de 2017). Psychosomatische Behandlung des Fibromyalgie-Syndroms. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/279751334_Schmerz_und_Bindung_Psychosomatische_Behandlung_des_Fibromyalgie-Syndroms

- SENDA. (2014). *Sugerencias Metodologicas para el Diseño de Planes de Tratamiento*. Santiago, Chile: Marly Mora.
- Silva, J. A. (17 de Agosto de 2003). *La Fisioterapia en Nicaragua*. *La Prensa*.
- Suárez, E. F. (1 de Febrero de 2019). *Fsioformacion*. Obtenido de Razonamiento clinico en fisioterapia : <https://www.fisioformacion.com/cursos/2019/02/01/razonamiento-clinico-en-fisioterapia>
- UNAN. (1999). *UNAN-Managua*. Obtenido de UNAN-Managua: www.unan.edu.ni/index.php/descarga/346891/
- UNAN. (2016). *UNAN-Managua*. Obtenido de UNAN-Managua: <http://www.unan.edu.ni/polisal/fisioterapia/practic-de-especializacion>
- UNAN- Managua. (Marzo de 1994). *Reglamento de regimen académico estudiantil*. Managua. Obtenido de <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/unan-managua-reglamento-del-regimen-academico-estudiantil.pdf>
- UNAN-Managua. (1992). *Reglamento del Trabajo de los Profesores*. Managua. Obtenido de <http://ioi.unan.edu.ni/index.php/reglamentos-y-normativas/>
- Universidad de Lleida*. (25 de febrero de 2018). Obtenido de Grado fisioterapia: <http://www.fisioterapia.udl.cat/es/pla-formatiu/objectius-competencies.html>
- Varga, L. M. (2015). *Sobre el Concepto de Percepción*. Obtenido de <https://www.redalyc.org/html/747/74711353004/>
- Verde Flotá, E. (2006). *Motivos de elección de carrera de profesionales de la Salud*. *Scielo*, 44-51.
- Vignolio, J., Vacarezza, M., Álvarez, C., & Sosa, A. (2011). *Scielo*. Obtenido de Scielo: www.scielo.edu.uy/pdf/ami/V33n1/V33n1a03.pdf
- Vogt. (2007). *Percepción pública de la ciencia*. Obtenido de https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/46238260/Estudios_realizados_en_S_o_Paulo_y_en_Bra20160604-9386-ycoph1.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1552635270

&Signature=g%2BUm5ZJBrzBaPKjuBRO8UhAlAu4%3D&response-content-disposition=inline

Vygotski. (1932). La Teoría Sociocultural de Lev Vygotsky. Obtenido de <https://psicologiaymente.com/desarrollo/teoria-sociocultural-lev-vygotsky>

Wagner, J. L. (2004). *revista Esp. Salud Publica*. Obtenido de <http://repositorio.unan.edu.ni/3702/>

WCPT. (14 de Octubre de 2016). *World Confederation for Physical Therapy*. Obtenido de <https://www.wcpt.org/what-is-physical-therapy>

WCPT, t. C. (2006). competencias de fisioterapia.