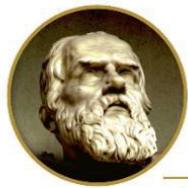


**UNIVERSIDAD GALILEO E INSTITUTO PROFESIONAL EN
TERAPIAS Y HUMANIDADES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN FISIOTERAPIA**



Galileo
UNIVERSIDAD
La Revolución en la Educación



“Historia de la fisioterapia en Guatemala”

PLAN DE INVESTIGACIÓN

PRESENTADO A LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

POR

María de los Ángeles García Batres

Fabiola Alejandra García Mendoza

Francisco José Estrada González

Jessica de las Mercedes Hernández Pomier

Edy Martínez Rodríguez

PREVIO A CONFERÍRSELE EL TÍTULO DE

Fisioterapeuta

EN EL GRADO ACADÉMICO DE

LICENCIADO

ÍNDICE

Introducción

I. MARCO METODOLÓGICO	5
1.1. Justificación de la investigación	5
1.2 Definición del problema ..	6
1.3 Delimitación de la investigación	7
1.3.1 Sujetos de la investigación	7
1.3.2 Tamaño de la muestra	7
1.3.3 Ámbito geográfico	7
1.4 Objetivos de la investigación	7
1.4.1 Objetivo general	7
1.4.2 Objetivos específicos	8
1.5 Métodos de investigación	8
1.5.1 Método histórico	8
1.5.2 Método analítico	8
1.5.3 Método sintético	9
1.6 Cronograma	10
1.7 Técnicas de investigación	13
1.7.1 Observación	13
1.7.2 Entrevista semiestructurada	13
1.8 Instrumentos de investigación	13
1.8.1 Guía de observación	13
1.8.2 Guía de entrevista	13
II. MARCO TEÓRICO	14
2.1 Fisioterapia	14
2.2 Historia de la fisioterapia	14
2.2.1 Prehistoria	14
2.2.2 Antigüedad.	15
2.2.2.1 Antiguo Egipto	15
2.2.2.2 Antigua América	16

2.2.2.3 Antigua India.	16
2.2.2.4 Antigua China	17
2.2.2.5 Antigua Grecia	18
2.2.2.5.1 Diocles de Caristo	19
2.2.2.6 Antigua Roma	19
2.2.2.6.1 Asclepiades de Prusa	20
2.2.2.6.2 Plinio	20
2.2.2.6.3 Aulo Cornelio Celso	21
2.2.2.6.5 Galeno	21
2.2.3 Edad Media	22
2.2.3.1 Alta Edad Media	22
2.2.3.2 Baja Edad Media	23
2.2.4 Siglo XX edad contemporánea	24
2.3 La fisioterapia en Guatemala	25
2.3.1 Surgimiento de la fisioterapia en Guatemala	25
2.3.2 Inicio y fundación de la primera escuela formadora de fisioterapeutas	27
2.4 Surgimiento de otros centros formadores	32
2.4.1 Universidad Mariano Gálvez (Doctor Mario Luna)	32
2.4.2 Universidad Rafael Landívar (Licenciado Samuel Velásquez)	33
2.5 Registro de profesionales en Guatemala	34
2.5.1 Técnicos en Fisioterapia	34
2.5.2 Licenciados en Fisioterapia	34
2.6 Surgimiento de la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala con registro en la WCPT (World Confederation for Physical Therapy)	35
III. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	39
3.1 Introducción	39
3.2 Resultados de la entrevista	40
3.3 Nuevas tendencias de la fisioterapia en Guatemala	48
3.3.1 Asociación Guatemalteca de fisioterapeutas profesionales	48

3.3.2 IPETH - México	48
3.3.2.1 IPETH - Galileo Guatemala	50
3.3.2.1.1 Misión y visión de IPETH - Galileo Guatemala	52
3.3.2.1.2 Actualidad	52
3.3.2.1.3 Expectativas	53
3.3.2.1.4 Crecimiento	53
3.3.2.1.5 Obstáculos	53
IV. CONCLUSIONES	55
REFERENCIAS	57

I. MARCO METODOLÓGICO

1.1. Justificación de la investigación

La fisioterapia en Guatemala no recibe la valoración suficiente desde el punto de vista médico y social, principalmente por desconocimiento de la formación académica que ello implica y la falta de información bibliográfica sobre la historia de la fisioterapia en Guatemala, él fisioterapeuta está capacitado para la resolución de casos clínicos y la utilización de una amplia gama de métodos y técnicas que se pueden aplicar según el objetivo que se desea alcanzar a corto, mediano y largo plazo con un paciente.

Los pilares de la fisioterapia consisten en la prevención, curación y rehabilitación de personas con afecciones somáticas y personas que desean mantener un nivel adecuado de salud. Para la elaboración de un plan de tratamiento siempre se toma en cuenta el estado físico y mental de quien lo demanda.

Los métodos y técnicas relacionadas con la fisioterapia, principalmente los agentes físicos con un fin terapéutico, se han utilizado desde la prehistoria a pesar de no contar con estudios acerca de sus efectos fisiológicos. Actualmente, encontrar información relacionada con la fisioterapia resulta fácil por la cantidad diversa de estudios e investigaciones, especialmente, en el ámbito internacional, sin embargo, a nivel nacional resulta limitado encontrar investigaciones relacionadas con la historia de la fisioterapia.

Por lo anteriormente descrito con este estudio se pretende ilustrar la evolución que ha tenido la fisioterapia en Guatemala. Para ello los contenidos se han construido a partir de revisiones bibliográficas, de consultas y entrevistas a personas claves, quienes exponen diferentes puntos de vista sobre el tema. En esta investigación se ordena y presenta una información verídica, confiable y accesible para cualquier persona interesada en conocer la historia de la fisioterapia y su evolución en el territorio nacional.

1.2 Definición del problema

La labor profesional del fisioterapeuta es reconocida por los resultados que se obtienen a través de su aplicación. Se considera funcional y útil y conlleva una formación académica integral. La investigación y el conocimiento científico en esta área han permitido avanzar y mejorar profesionalmente para brindar un mejor servicio a la sociedad.

La fisioterapia como ciencia y arte incluida en las ciencias médicas y de la salud participa de la medicina basada en la evidencia, es decir, que a través de la investigación, del control de casos atendidos y de la aplicación de técnicas y métodos que demuestren efectos fisiológicos positivos, se puedan prevenir limitaciones y afecciones funcionales agudas o crónicas, y tratar a personas que las padezcan.

Sin embargo, en Guatemala la importancia de la carrera universitaria de fisioterapia aún no es muy reconocida, debido a la poca información que se tiene sobre la carrera y sus aportes para la salud de los guatemaltecos. A pesar de que hoy existen diferentes casas formadoras que han capacitado en este campo a nivel técnico y universitario, ninguna ha documentado la evolución cronológica de la fisioterapia en Guatemala.

Surge entonces la necesidad de documentar a través de este trabajo monográfico, la historia de la fisioterapia en Guatemala, los avances que ha tenido, sus aportes, y cómo esta ha evolucionado y se ha abierto un espacio importante en la sociedad guatemalteca.

Este trabajo pretende ser un aporte para el fisioterapeuta y su identidad profesional, poniendo a su disposición un documento que ilustre de manera confiable y verídica el nacimiento y la evolución cronológica de la fisioterapia en Guatemala.

1.3 Delimitación de la investigación

1.3.1 Sujetos de la investigación

Para este trabajo monográfico se tomaron como referentes las siguientes instituciones: la Escuela Nacional de Fisioterapia “DR. Miguel Ángel Aguilera Pérez” , la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala, la Universidad Rafael Landívar , la Asociación de Fisioterapeutas avalada por la World Confederation for Physical Therapy (WCPT), Asociación Guatemalteca de fisioterapeutas profesionales (AGFP) y la Universidad Galileo e Instituto profesional de terapias y humanidades (IPETH-Galileo), campus Guatemala. Su elección responde al hecho de que todas constituyen las bases sobre las cuales se asienta la Fisioterapia en Guatemala. Además de que son las únicas reconocidas por el ministerio de salud pública y asistencia social, para impartir temas.

1.3.2 Tamaño de la muestra

Con el objetivo de recabar información fidedigna, de manera flexible y directa, se realizaron entrevistas semiestructuradas a los directores de las instituciones seleccionadas, ya que son personajes claves para la recolección de datos sobre la fisioterapia en Guatemala.

1.3.3 Ámbito geográfico

La investigación se realizará en la Ciudad capital de Guatemala, pero sus resultados serán válidos para todo el territorio nacional.

1.4 Objetivos de la investigación

1.4.1 Objetivo general

Documentar la evolución histórica de la fisioterapia en Guatemala.

1.4.2 Objetivos específicos

- Recopilar información sobre la historia de la fisioterapia desde sus inicios hasta la actualidad.
- Analizar la información obtenida y ver el alcance que tiene en la actualidad la fisioterapia.
- Conocer la valoración de la fisioterapia en Guatemala.
- Conocer la visión a futuro de la fisioterapia en Guatemala.

1.5 Métodos de investigación

1.5.1 Método histórico

Con la intención de poder documentar las distintas etapas de la historia de la fisioterapia en Guatemala en sucesión cronológica, se ha optado por la utilización del método histórico, que tiene como objetivo profundizar y ampliar el conocimiento de la historia. Las aportaciones en el marco teórico sobre la historia de la fisioterapia en el país y sus antecedentes han sido en su mayoría testimonios de personas que han presenciado hechos del pasado relacionados con el tema y personas que han tenido la oportunidad de escuchar sobre ello.

Los resultados de dicha metodología ayudarán a dilucidar las etapas principales del desenvolvimiento de la fisioterapia y sus conexiones históricas fundamentales. Asimismo, pueden representar la base de investigaciones futuras que requieran una mayor profundidad.

1.5.2 Método analítico

A través del método analítico se llega a un resultado, mediante la descomposición de todos los temas expuestos. Tiene como objetivo entender la historia de la fisioterapia en Guatemala. El análisis tiene como objetivo estudiar las nuevas tendencias objetivas y visiones de la fisioterapia, y el impacto que tiene su incorporación en la evolución de la fisioterapia en Guatemala.

El método analítico se aplica a aquello que tiene que ver con la justificación del problema, delimitación del problema, definición del problema o a todo aquello que inquiete y sea motivo de análisis.

1.5.3 Método sintético

El proceso de razonamiento es fundamental en esta investigación, que tiene como meta la comprensión de la esencia de la historia de la fisioterapia en Guatemala. Integrar las partes de toda la investigación implica comprender por qué la importancia de la historia de la fisioterapia en Guatemala, por qué se debe conocer desde sus raíces y comprender la necesidad que existe en el país de tener mejor preparación en este ámbito profesional.

El método analítico y el método sintético en esta investigación se complementan. Uno sin el otro no puede existir ya que ambos aportan relaciones esenciales para una buena comprensión de la investigación realizada. El fin específico es poder comprender los problemas, las necesidades, las carencias y la poca información que existe acerca de la fisioterapia en Guatemala.

El objetivo fundamental de este método es establecer la unión de los resultados previos del análisis y concretarlos.

1.6 Cronograma

Tabla 1

Cronograma de elaboración de tesis “Historia de la fisioterapia en Guatemala”

FEBRERO	ACTIVIDADES
Semana del 3 al 10	Entrega de boceto de Monografía Historia de la fisioterapia en Guatemala
Semana del 10 al 17	*Correcciones de la semana del 3 al 10 de febrero *Entrega de marco metodológico (realizado por Jessica y Edy) *Entrega de marco teórico Fisioterapia (realizado por Edy) Historia de la fisioterapia en la antigüedad Prehistoria (Edy) Antigua China (Francisco) Antigua Grecia (Fabiola) La medicina romana (Jessica) Edad Media (Marielos) Tiempos modernos (Francisco)
Semana del 17 al 24	*Correcciones de la semana del 10 al 17 *Realizar guía de entrevista *Programar citas

MARZO	ACTIVIDADES
Semana del 24 al 3	*Correcciones de la semana 17 al 24 *Realizar primeras dos entrevistas Lic. Melanie Girard, UMG
Semana del 3 al 10	*Transcribir la información de las dos primeras entrevistas *Programación de dos entrevistas más URL, Escuela privada de Fisioterapia
Semana del 10 al 17	*Correcciones de la semana del 3 al 10 *Transcribir entrevistas de la semana 3 al 10 *Programar entrevista a IPETH
Semana del 17 al 24	*Correcciones de la semana del 10 al 17 *Transcribir información de la entrevista de la semana del 10 al 17 *Análisis de la información
Semana del 24 al 31	*Correcciones de la semana del 17 al 24 *Entrevistas a otros personajes y lugares claves: Asociación de Fisioterapeutas en Guatemala, Hospital de Poliomiélitis, biblioteca del MSP, primeros fisioterapeutas en Guatemala (muestra puede variar)

ABRIL	ACTIVIDADES
Semana del 31 al 7	*Revisión de la información *Análisis de la información *Desarrollo de presentación de resultados
Semana del 7 al 14	*Correcciones de la semana del 31 al 7 *Desarrollo de presentación de resultados
Semana del 14 al 21	*Correcciones de las semanas del 7 al 21 *Desarrollo de presentación de resultados
Semana del 21 al 28	*Sistematización y estructura del documento

MAYO	ACTIVIDADES
Semana del 28 al 5	*Correcciones de la semana del 21 al 28 *Sistematización y estructura del documento
Semana del 5 al 12	*Revisiones necesarias
Semana del 12 al 19	*Revisiones necesarias
Semana del 19 al 26	*Entrega de documento final

Nota: Elaboración propia.

1.7 Técnicas de investigación

1.7.1 Observación

La observación es un recurso importante en esta investigación, para poder adquirir conocimientos del tema. Es útil para la recopilación de datos que puedan brindar las personas que han tenido un papel importante en el desarrollo de la fisioterapia en Guatemala.

1.7.2 Entrevista semiestructurada

La fuente principal para esta investigación fue la entrevista semiestructurada. La alternancia entre preguntas de respuesta abierta y cerrada aporta flexibilidad, facilita la profundización del tema y propicia la oportunidad de aclarar eventos importantes o hechos históricos que permitan construir una cronología de acontecimientos y entrelazar los temas coherentemente.

Se trabajó con una guía de los temas y términos, y un orden de preguntas con cierta flexibilidad para adaptarse a la información surgida durante la entrevista.

1.8 Instrumentos de investigación

1.8.1 Guía de observación

La guía de observación es fundamental en la investigación, ya que permite tener un registro visual detallado de lo que ocurre en una situación real. El tipo de guía utilizada en este trabajo permitió obtener mayor información sobre los avances, retrocesos y el impacto que ha tenido la fisioterapia en Guatemala.

1.8.2 Guía de entrevista

La guía de entrevista utilizada en este trabajo se orientó a propiciar una interacción social con los entrevistados. El objetivo es recolectar datos relacionados con la indagación, ampliando y enriqueciendo la información con opiniones personales o expectativas. Mediante la entrevista se buscó recabar la mayor información de sucesos pasados, presentes y expectativas del futuro, de modo tal, que permitiera tener un panorama completo de la fisioterapia en Guatemala.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Fisioterapia

La palabra fisioterapia nace a partir de la unión de dos vocablos griegos: *physis*, “naturaleza” y *therapeia*, “tratamiento”. La etimología señala que la fisioterapia es el “tratamiento a través de la naturaleza”.

La Organización Mundial de la Salud -OMS-, en 1958, definió a la fisioterapia como el arte y la ciencia del tratamiento por medio del ejercicio terapéutico, calor, frío, luz, agua, masaje y electricidad. Además, la fisioterapia incluye la ejecución de pruebas eléctricas y manuales para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y la medición de la capacidad vital, así como ayudas diagnósticas para el control de la evolución. La fisioterapia es una disciplina que se encuentra incluida en la Ley de Ordenación de Profesiones Sanitarias.

Por su parte, la Confederación Mundial por la Fisioterapia -WCPT-, en 1967, definió a la fisioterapia desde dos puntos de vista:

Desde el aspecto relacional o externo, como uno de los pilares básicos de la terapéutica, de los que dispone la medicina para curar, prevenir y readaptar a los pacientes; estos pilares están constituidos por la farmacología, la cirugía, la psicoterapia y la fisioterapia.

Desde el aspecto sustancial o interno, como arte y ciencia del tratamiento físico, es decir, el conjunto de técnicas que mediante la aplicación de agentes físicos curan, previenen, recuperan y readaptan a los pacientes susceptibles de recibir tratamiento físico.

2.2 Historia de la fisioterapia

2.2.1 Prehistoria

En la prehistoria el hombre debió utilizar los medios que le proporcionaba la naturaleza para curarse. Estos se corresponden con la utilización de los agentes físicos como elementos empíricos. Según Laín (1989):

Es de todo punto de vista imposible saber con certeza cómo el hombre prehistórico se enfrentaba con la realidad de la enfermedad. Frente a este enigma solo se ofrece un recurso, extrapolar a la prehistoria lo que hoy mismo hacen los grupos humanos cuya vida más se aproxima a la del hombre prehistórico; en lo que solemos llamar pueblos primitivos, y parecen estar de acuerdo los expertos en el tema, la orientación general de la terapéutica fue el empirismo, que consiste, en recurrir a un remedio solo porque su empleo ha sido o ha parecido ser favorable en casos semejantes al que se contempla. El azar y la observación de la conducta de los animales debieron ser las dos fuentes principales del saber de la más antigua práctica médica empírica. A esta arcaica medicina pertenecen las prácticas quirúrgicas (extracción de proyectiles penetrantes, coaptación de las heridas con cabezas de hormigas gigantes, que con la mordedura de sus mandíbulas mantenían en contacto los bordes de las heridas) y otros recursos preventivos y terapéuticos como la ingestión de hierbas, masajes o el baño (p. 4).

El estudio de la medicina de los pueblos primitivos tiene interés por varias razones. Como manifiesta Laín, porque explica los orígenes de la lucha del hombre contra las enfermedades cuando el tratamiento tiene una doble vertiente. Por una parte, se utilizan exorcismos, ensalmos y oraciones, y por otra, se emplea el amplio arsenal de remedios naturales aprovechando su acción terapéutica, como el calor, el agua o los masajes.

En las llamadas “culturas arcaicas” propias de sociedades resultantes de la función de varias culturas primitivas, la lucha contra la enfermedad alcanzó un grado de complejidad muy superior al de la época primitiva.

2.2.2 Antigüedad

2.2.2.1 Antiguo Egipto

En el antiguo Egipto aparecen las primeras referencias acerca de la utilización de la terapia manual, probablemente aplicada por un sanador laico o sinu, y del uso de agentes físicos. En este sentido, en el papiro de Edwin Smith se

describe la utilización del frío en la etapa inicial de una inflamación y de calor en las etapas más tardías.

Además, se utilizó la exposición al sol con fines terapéuticos en recintos destinados para ello.

2.2.2.2 Antigua América

En las civilizaciones precolombinas existieron tantas medicinas como grupos culturales, aunque en todas ellas aparecen aplicaciones características de las medicinas primitivas, como la idea de que las enfermedades son la consecuencia de un castigo divino, por lo que la terapéutica une procedimientos físicos y mágicos. Entre estos elementos mágicos se encuentran la confesión y el exorcismo, y entre los físicos, la utilización del agua como recurso terapéutico. El baño de vapor era un remedio utilizado por los aztecas y el enfermo recibía una ducha fría al salir de él.

En la América precolombina no hubo una medicina. Sino varias medicinas, tanta como grupos culturales, aunque aparezcan en todas ellas los elementos característicos de la medicina primitiva: la idea de la enfermedad como castigo de poderes sobrenaturales, la superioridad del médico para conseguir la salud del enfermo por ser el intermediario entre ellos y el enfermo, y el tratamiento del enfermo integrando tanto los procedimientos físicos como los metafísicos.

2.2.2.3 Antigua India

En la antigua India se encuentran dos tipos de textos, los védicos arcaicos, en los que dominan conceptos religiosos y mágicos sobre la salud y la enfermedad, y los textos brahmánicos, que son posteriores y en los que la medicina empírica tiene aspectos más racionales. Estos últimos textos constituyen la base de la medicina ayurvédica o de larga vida. La mayor aportación de la época es la terapia por medio del yoga, dividida en diversas partes y que actualmente se relacionaría con técnicas cinesiterápicas propiamente dichas.

2.2.2.4 Antigua China

“En China el emperador Amarillo Huang-Ti, escribió el *Nei Ching*, que es el primer texto médico conocido. Se remonta probablemente al siglo IV a.C. y está relacionado con la especulación taoísta. Considera la salud y enfermedad como un equilibrio entre el yin y el yang, y el uso del masaje se contempla entre las propuestas terapéuticas” (Gallego, 2007, p.5).

Asimismo, “Tzu Kuo Shih, en su obra *La terapia QiGong. El arte chino de curar mediante la energía*, describe una terapéutica compuesta por drogas minerales y vegetales en píldoras, cocción o infusión, aplicación de los agentes físicos, masaje y acupuntura” (Gallego, 2007, p.14).

“Otra prueba de la utilización del ejercicio y los masajes se representa en la obra *Nei Ching* (1500 a.C) que recoge: „El tratamiento más adecuado para la parálisis, la fiebre y los escalofríos consiste en realizar ejercicios respiratorios y masaje de la piel y de los músculos, así como el ejercicio de manos y pies”” (Gallego, 2007, p.7).

Según el texto *QiGong terapéutico para la práctica clínica*, “el médico utiliza cinco modalidades clínicas mayores: la terapia a distancia, la terapia por auto regulación, la terapia por masaje de QiGong, terapia por puntos energéticos, y la terapia por agujas invisibles” (Almería, 2014, p.9).

El Qi, según refiere Almería (2014), lo simplifica así: “La materia se hace energía, y la energía se transforma en espíritu. El Qi es el mediador, o el puente, entre materia y espíritu. Una vez nos damos cuenta del significado del Qi, se reconoce muy fácilmente” (p.9).

La medicina oriental desarrolló una figura única y poco ortodoxa en el abordaje de sus tratamientos terapéuticos, conectando lo espiritual con lo físico para tratar las enfermedades con las que lidiaban en su época.

2.2.2.5 Antigua Grecia

La Grecia clásica aportó de gran forma a la medicina científica moderna, gracias a la aparición del pensamiento racional en los comienzos de la medicina científica, surgieron las escuelas científicas presocráticas y la elaboración de la medicina como saber técnico. Aportaron los hombres presocráticos como Tales de Mileto, quien explica los fenómenos naturales como el agua, principio fundamental.

Hipócrates se considera el primero que separó la medicina de la fisiología, dando a conocer tres fuentes importantes:

- Medicina sacerdotal
- Especulaciones fisiológicas originadas por los filósofos
- Cuidadores de los gimnasios

Hipócrates fue un personaje importante en esta época, ya que escribió siete tratados de agentes físicos como instrumentos terapéuticos y defendió el ejercicio físico, la higiene, la helioterapia, que consistía en baños de sol, y la hidrología, que considera el agua por efectos sedantes, astringente, antiflogístico, y su uso en la aplicación de diferentes lesiones.

Sobre las fracturas, Hipócrates hizo referencia a manipulaciones y agentes físicos que hoy están vigentes, como las luxaciones incompletas de codo.

La masoterapia se logra clasificar según sus cualidades, indicaciones y contraindicaciones como la fricción a algo en específico, que nos muestra cómo están relacionados los movimientos y los músculos. Hipócrates quiso profundizar sobre el masaje, destacó la importancia de los agentes físicos y tuvo una experiencia profunda en una técnica llamada anatripsis (fricción hacia arriba) que ayuda al vaciamiento venoso o circulatorio.

2.2.2.5.1 Diocles de Caristo Este describe los beneficios que aporta al organismo el ejercicio físico y lo clasifica en intensidad y duración, animando a los jóvenes a hacer ejercicio y proponiendo a los niños y ancianos tener un gimnasio en casa y que era conveniente un masaje moderado y un poco de ejercicio.

En los siglos III y II a.C. fundaron la escuela empírica que pretendía tratar por medio de la observación de los enfermos, e impulsó el desarrollo de las cirugías y la acción de los medicamentos.

En la antigua Grecia, una teoría que era defendida por Demócrito y Platón, entre otros, explicaba que el cerebro era el centro de las sensaciones y de la razón. Oponiéndose a esta teoría, Aristóteles y Empédocles decían que el dolor viaja de la piel al corazón por la sangre, el dolor se constituía en el corazón, más como un sentimiento que como una sensación. Los griegos y los romanos empezaron a utilizar sustancias derivadas de plantas medicinales como la mandrágora y el opio para aliviar el dolor.

Dioscórides aconsejó la electroterapia (descargas) que se hacía con dos tipos de peces: la anguila o el torpedo marmorata, que ayudaban a las cefaleas y neuralgias (Domínguez, Arcas, León y Elosegui, 2005).

También en la antigua Grecia, las representaciones en movimiento de los atletas fueron de conocimiento, ya que los griegos mostraban interés por el movimiento humano y requerían importantes conocimientos sobre la anatomía superficial (Miralles y Puig, 2005)

2.2.2.6 Antigua Roma

La medicina romana mantenía la tradición griega de mezclar la técnica y el sentido común con la magia, la filosofía y la religión. Los romanos

recomendaban excrementos de cabra para tratar las fracturas o uña de gato para curar la fiebre, aquí ya eran conscientes de la importancia de la higiene corporal, la actividad física o la dieta. Sus preparados terapéuticos eran compuestos a base de extractos vegetales, hierbas ajo y pepino.

“Lo más notable de la medicina romana fue su interés por los aspectos preventivos y por la salud pública. Conocían las técnicas de terapia ocupacional para aumentar la memoria de los ancianos, la musicoterapia para la demencia, las curas de sueño inducidas con vino y los beneficios de la lactancia materna” (Escarpa, 2000, p. 27).

2.2.2.6.1 Asclepiades de Prusa

Asclepiades de Prusa (124 o 129 a. C – 40 a. C) fue un médico griego nacido en Prusa. Ejerció y desarrolló sus trabajos de medicina en Roma. Fundó la escuela metódica basada en sus teorías etiopatogénicas, de gran extensión durante todo el periodo de esplendor del imperio romano. Fue el propulsor de la hidroterapia y el primer médico griego importante. Marcó un hito en la historia de la hidroterapia. Ejerció una gran influencia en todos aquellos que utilizaron este método terapéutico.

Sus tratamientos estaban orientados a la recuperación de la armonía corporal perdida por la influencia de los átomos. Sus terapias estaban dirigidas a contraer y relajar teniendo en cuenta las características de cada paciente (Bitina, 2017).

2.2.2.6.2 Plinio

Desarrolló la helioterapia, considerando al sol como mejor remedio y, por tanto, conveniente su utilización. Los baños de sol complementaban las curas en las famosas termas.

El uso del agua en los últimos tiempos de la República romana dio origen al método terapéutico. Las termas fueron lugares donde los romanos tonificaban su cuerpo con baños, saunas y ejercicios físicos. En este aspecto, Plinio recuerda que el remedio soberano de este gran pueblo durante 600 años fueron los baños, por su acción salutífera.

2.2.2.6.3 Aulo Cornelio Celso

En esta época cabe destacar al autor de la obra *DE RE médica*, compuesta por ocho libros de conocimientos médico existentes hasta el momento, entre los que sobresalen la hidroterapia y los masajes, como también las movilizaciones activas y pasivas, con lo cual manifestaba que el ejercicio era de gran beneficio para muchas enfermedades por debilidad e inestabilidad de los nervios (apoplejía). Celso recomendaba: “El temblor nervioso se exaspera igualmente por efecto de los vomitivos y diuréticos y le están contraindicado los baños y los fomentos secos. El enfermo debe beber agua” (Gallego, 2007).

2.2.2.6.4 Heródoto, el Médico

La obra *Tratado de los agentes de la medicina* fue escrita por Heródoto. Este llegó a establecer principios básicos tales como la duración de las curas.

2.2.2.6.5 Galeno

Galeno y su obra merecen ser considerados con cierto detalle, no solo porque constituyen la culminación del saber médico de la antigüedad clásica, sino por saber la sistematización de este saber que permaneció vigente.

Nació en Pérgamo, Turquía hacia el año 130 D.C. Su padre arquitecto se educó en la ciudad natal y se formó en los sistemas médicos filosóficos.

En la terapéutica de Galeno podemos encontrar, al igual que en las hipocráticas, múltiples referencias al uso de agentes físicos. Los agentes físicos son la base que utiliza Galeno como teoría médica, entre ellos están el masaje, los ejercicios gimnásticos y los baños.

Galeno inició el camino hacia la Edad Media, período en el cual produjo su retroceso. Estableció firmemente tratar las enfermedades por sus contrarios y sustentó la terapéutica en tres pilares: la dietética, la farmacología y la cirugía, dejando desaparecida a la hidroterapia de la escena médica. Este no emplea el agua más que como ayuda para efectuar sangrías.

2.2.3 Edad Media

Este período abarca desde la caída del imperio romano en el siglo V hasta la caída de Constantinopla en el siglo XV. En esta época la fisioterapia forma parte importante de la medicina. Se destacan dos períodos: la alta Edad Media y la baja Edad Media (Prats y Rovira, 1992).

2.2.3.1 Alta Edad Media

En esta etapa, el cristianismo reacciona de manera prohibitiva, negando al público la participación de ejercicios y exhibiciones corporales, por lo que la belleza corporal se deja a un lado. La medicina curativa se destaca, pero se mantiene a cargo únicamente de curanderos y adivinadores. Los amuletos y masajes forman parte de la prevención y curación de las enfermedades. La hidroterapia también forma parte de la curación de estos. Es aquí donde las aguas termales forman gran parte de la solución curativa. Mucha gente creía que las enfermedades eran un castigo de Dios, y la curación solo podía venir de la ayuda divina. Los pacientes buscaban la sanación a través de la oración o bien visitando un lugar santo, en vez de acudir al médico. Es por eso que en esta época las monjas cristianas estaban al cuidado de enfermos y

moribundos ya que se creía que las enfermedades era consecuencia del pecado y las monjas tenían la obligación de atenderlos y cuidarlos (Breval, 2009).

2.2.3.2 Baja Edad Media

La baja Edad Media comienza con obras escritas sobre plantas medicinales y otros medios de la naturaleza. Sin embargo, se siguen usando los mismos tratamientos terapéuticos que en la alta Edad Media: hidroterapia, plantas, amuletos, etc. Se potencializa la utilización de obras escritas gracias al apoyo de instituciones y universidades.

En Arabia se dio la primera obra de la medicina, durante esta época el uso de baños era una forma de terapia que los médicos recomendaban para mantener una buena salud. Muchas ciudades árabes eran diseñadas con una estructura sencilla, pero estas tenían aproximadamente 3 mil baños públicos, así como fuentes con agua caliente para uso del público (Gallego, 2007).

Los médicos recetaban visitas frecuentes ya que consideraban que estas aguas ayudaban al público a relajar e incrementar el buen funcionamiento de aparatos y sistemas. Los masajes y ejercicios complementaban el tratamiento médico en Arabia. A finales de la baja Edad Media la hidroterapia se hizo a un lado, ya que pasó a ser un tratamiento secundario. Fue en esta época cuando la terapia farmacológica llegó a predominar. Es aquí cuando se iniciaron los estudios de fármacos vegetales y minerales y se comenzó a crear ungüentos para aliviar los males.

Se llevaron a cabo algunas intervenciones quirúrgicas, como amputaciones y fijación de los huesos después de alguna ruptura, del mismo modo, las fracturas eran tratadas con férulas difíciles de hacer (Jiménez, 2006).

2.2.4 Siglo XX edad contemporánea

Al principio del siglo XX se publicó la *Biblioteca de terapéutica* de Gilbert y Carnot, hecho que supone un hito en el campo de conocimientos de la fisioterapia, desde el punto de vista histórico. En su redacción colaboraron profesores, médicos y directores de los más importantes hospitales franceses de la época. Esta obra recogió el saber sobre agentes físicos conocidos hasta el momento. Por primera vez aparece el término fisioterapia, definiéndose como una rama de la terapéutica:

El estudio de los agentes físicos ha tomado, desde algunos años a esta parte, un considerable incremento. Por esto mismo, las distintas ramas de la Fisioterapia ofrecen al práctico una serie de nuevos recursos. Tanto si se trata de quinesioterapia, masaje de hidroterapia, electroterapia, radioterapia, etc....deben saber aplicar métodos más usuales, y conocer el principio, las indicaciones y los resultados (Rivero, 2001, p.155).

Por primera vez se clasifican los agentes físicos, clasificación que hoy sigue vigente. Se recoge el conocimiento más técnico, más terapéutico. Para los autores, la terapéutica es la síntesis y la consecuencia final de la Medicina, es el fin último del conocimiento teórico y del práctico.

La obra se encuentra dividida en siete tomos, de los cuales destaca:

- El tomo IV. Electroterapia
- El tomo V. Las radiaciones
- El tomo VI. Quinesioterapia
- El tomo VII. Mecanoterapia, reeducación motriz, juegos y deportes e hidroterapia

Esta obra marca el nacimiento de la fisioterapia como la disciplina que conocemos en la actualidad, si bien la profesión se desarrolla como tal a partir de la mitad del siglo XX. Junto con la *Biblioteca de la terapéutica* y la

Terapéutica física de Wasserman, las bases para el nacimiento de la profesión quedan asentadas.

Los comienzos del siglo XX siguen la trayectoria de finales del siglo XIX, y las obras y autores continúan siendo muy heterogéneos. A medida que se configura la profesión, se da una circunstancia cada vez más frecuente, que se consolida definitivamente en el siglo XXI, y es que los propios fisioterapeutas publican obras que tratan sobre fisioterapia o asuntos que tienen que ver con ella, formando un cuerpo de conocimientos compacto, definitorio y definitivo de lo que significa la disciplina y la profesión. Muchos son los autores que a lo largo del siglo XX han contribuido a la construcción de la fisioterapia como profesión y disciplina, entre ellos:

- Klapp, quien se interesa por el tratamiento de la escoliosis, planteando el hecho de que la movilización de la columna vertebral y el desarrollo muscular del tronco, de pacientes en posición prona, corrigen o detienen el progreso de la alteración, y propone un tratamiento en el que los niños afectados gateen en posición cuadrúpeda durante su periodo formativo.
- Karel Bobath y Berta Bobath, desarrollaron en 1943 una técnica de tratamiento para niños con parálisis cerebral infantil que más tarde se extendería al tratamiento de adultos con hemiplejía.

2.3 La fisioterapia en Guatemala

2.3.1 Surgimiento de la fisioterapia en Guatemala

En 1905 el presidente de la República Manuel Estrada Cabrera envió a París al doctor Ricardo Estrada a estudiar cirugía. Durante su estancia en Europa, adquirió conocimientos sobre fisioterapia gracias a la influencia del doctor Girón. Estrada invitó a Girón a venir a Guatemala y juntos formaron la primera unidad de fisioterapia en el país, la cual se encontraba adjunta a la sala de cirugía del Hospital San Juan de Dios. La misma que dejó de funcionar cuando ambos médicos se jubilaron.

Fue hasta el 3 de enero de 1933, cuando el doctor Vicente Santolino inauguró el servicio de fisioterapia en la consulta externa del Hospital San Juan de Dios. En 1943, debido a la gran afluencia de pacientes, Santolino adiestró a tres enfermeros para el servicio: Cándida Barrios, Transito Jiménez y Nery Gutiérrez, quienes sin contar con tecnología asistían a los pacientes para realizar los ejercicios. En 1948 se fundó el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, y Santolino y Gutiérrez pasaron a formar parte del servicio de fisioterapia en la unidad. En 1951 se retira Santolino y es nombrado en el cargo el doctor Jorge Ochaita G. En este mismo año, el doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez viajó a los Estados Unidos con el fin de realizar estudios de fisioterapia. A su regreso en 1953 fue nombrado director técnico del Hospital de Rehabilitación del IGSS.

En 1954 se nombró a Aguilera como médico especialista en rehabilitación, del Centro de Rehabilitación número uno del Ministerio de Salud, actualmente Hospital de Ortopedia “Dr. Jorge Von Han”. En ese año, Aguilera promovió la realización de cursos de fisioterapia bajo la supervisión de Evangelina Madrid, enfermera y fisioterapeuta preparada en México.

A falta de personal especializado, Aguilera solicitó asistencia técnica a la Organización de las Naciones Unidas, que, en respuesta a su solicitud, envían a Saara Sofía Kontio, procedente de Finlandia, quien era la única que cumplía con la capacitación requerida para la tarea encomendada. La ONU la contrató en el año 1954 y llegó a Guatemala el 4 de marzo del mismo año, por un lapso de seis meses a un año. Saara Sofía Kontio comenzó a trabajar en el IGSS. En ese entonces, solo había un enfermero capacitado, dos masajistas ciegos que habían sido entrenados en México y dos maestras como terapeutas ocupacionales. Se planificó un curso de fisioterapia con una duración de solo 10 meses, patrocinado por el IGSS. Por medio de la prensa se invitó a participar a los interesados y posterior a la convocatoria se hizo una selección de los candidatos inscritos y se inició el curso el 1 de abril de 1954 y concluyó el 15 de diciembre del mismo año.

A nivel nacional e internacional surgieron discusiones en torno a la necesidad de fundar una escuela nacional de fisioterapia. Tanto el IGSS como otras entidades estatales y privadas llegaron a la conclusión de que no era procedente abrir una escuela de fisioterapia, ya que ni siquiera en países más desarrollados existían y, si en determinado, caso hubiese necesidad de nuevos fisioterapeutas, se seguirían impartiendo cursos prácticos.

2.3.2 Inicio y fundación de la primera escuela formadora de fisioterapeutas

En abril de 1955 el doctor Miguel Ángel Aguilera fue nombrado médico jefe de la Clínica de Poliomiélitis (actualmente Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación), y coordinador nacional de rehabilitación. Aguilera tocó muchas puertas para que su propuesta de una escuela de fisioterapia, tan necesitada en Guatemala, se hiciera realidad. Con este objetivo en mente, acudió a la Facultad de Ciencias Médicas, pero su propuesta fue rechazada. Luego, se abocó al IGSS, donde fue rechazado nuevamente, hasta que el Ministerio de Salud aceptó la idea de fundar la Escuela de Fisioterapia y así fue como el 17 de agosto de 1955, se logró inaugurar el curso de fisioterapia profesional, contando única y exclusivamente con cuatro profesores y una experta en fisioterapia, quienes se enumeran a continuación:

1. Dr. Carlos M. Guzmán de Anatomía
2. Dr. Oscar Girón de Fisiología
3. Dr. Carlos Federico Mora de Psicología
4. Saara Sofía Kontio, experta en fisioterapia, ONU
5. Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez de Física Médica y director *ad-honorem*

Inició la escuela seleccionando a los estudiantes, pero el lugar donde se impartirían las clases representó una dificultad, ya que la nueva escuela no contaba con unas instalaciones físicas. El IGSS dio espacio para poder practicar y los catedráticos fueron maestros de la Facultad de Ciencias Médicas. Las clases teóricas se daban en el Paraninfo de las Naciones Unidas.

Cuando el trabajo en fisioterapia que se estaba realizando en Guatemala cobró notoriedad, prolongaron el contrato de Saara Sofía Kontio por dos años, y contrataron a Cristina Sagger, otra fisioterapeuta que vino de Finlandia. Con su llegada repartieron la tarea entre ambas, y Sagger se quedó en el Instituto de Poliomiелitis.

La Organización de las Naciones Unidas, al conocer que había iniciado la escuela, prorrogó por 24 meses más el contrato de la fisioterapeuta Cristina Sagger para que completara su labor.

El 23 de mayo de 1958, se graduaron de fisioterapeutas los primeros alumnos y egresados de la escuela: Víctor H. Solares y Edgar Spalding (Estados Unidos).

En el año de 1960, Carlota A. Gordillo B. y Mario Ricardo Pellecer B., recién egresados de la Escuela de Fisioterapia, recibieron un curso de postgrado en Estados Unidos como becados de la ONU.

En 1962 se fundó la Asociación de Fisioterapeutas profesionales, conformada por diez de los primeros egresados. En junio de 1963, la Asociación de Fisioterapeutas fue aceptada como miembro de la Asociación Mundial de Fisioterapia en una reunión celebrada en la ciudad de Copenhague, Dinamarca, en la que Saara Sofía Kontio, profesora de la escuela, representó a Guatemala.

Entre 1963 y 1964 la fisioterapeuta Thelma Victoria Castro Díaz cursó estudios de terapia ocupacional en Estados Unidos. El 29 de mayo de 1965 se convirtió en la primera terapeuta ocupacional en Guatemala. El 1 ° de julio de 1956, en el hospital de rehabilitación, se inició la docencia y el primer técnico de terapia ocupacional.

En julio de 1967 el grupo de fisioterapeutas graduadas de la Escuela Nacional de Fisioterapia, conformado por Juana Irene García G., Dora Rubencia González y

Hortensia Rodas A., recibió el curso de postgrado en Neurofacilitación Muscular, el cual se concluyó el 31 de diciembre del mismo año en Vallejo California.

En agosto de 1967 el fisioterapeuta Raúl Mendoza Romano partió hacia Nicaragua para ejercer la docencia hasta finales de 1968.

Por medio de un programa de intercambio con el Gobierno de la República de Argentina, en diciembre de 1967, María Rosa Carnevale arribó a Guatemala para impartir Terapia Ocupacional. Culminó su labor en febrero de 1969.

En 1968, con el patrocinio de la Organización Sanitaria Panamericana, las fisioterapeutas Aura Yolanda Jiménez Recinos y Nohemí Elizabeth Búcaro Moraga impartieron cursos prácticos en fisioterapia en Guayaquil, Ecuador.

Gracias al patrocinio de la Organización Mundial de la Salud, en 1969 en la ciudad de México, las fisioterapeutas Dora Ruebeña González Escalante, Aura Yolanda Jiménez Recinos y Nohemí Elizabeth Búcaro recibieron preparación como maestra de fisioterapia, por periodo de un año.

El 10 de julio de 1969, durante una reunión celebrada en la ciudad de San José de Costa Rica, el Comité Centroamericano de Rehabilitación designó a la Escuela de Terapia Física y Ocupacional de Guatemala, como centro regional para entrenamiento de profesionales del área de Centroamérica y el Caribe. No obstante, esta asignación fue conformada en la reunión de San Salvador en mayo de 1970.

En 1970 el fisioterapeuta Daniel A. Cario C. fue contratado en la República Dominicana para brindar servicios y ejercer docencia. Del mismo modo, otros fisioterapeutas graduados fueron contratados para trabajar en el extranjero, donde se desempeñaron satisfactoriamente. En este mismo año, la fisioterapeuta norteamericana Wendy Mclean supervisó prácticas e impartió cursos en forma

voluntaria a los estudiantes de primer semestre de la Escuela Nacional de Fisioterapia.

El 1 de julio de 1970 se iniciaron gestiones, y el 17 de agosto del mismo año se impartieron las primeras clases de terapia del habla a un grupo de 12 alumnos, gracias a la colaboración de la experta Nancy de Zerkowsky del Cuerpo de Paz.

El 4 de octubre de 1971 y el 12 del mismo año iniciaron labor como experta en Terapia del Habla proporcionado por el Cuerpo de Paz Collen Wilcox.

El 24 de agosto de 1973 se graduó de la Escuela Nacional la primera estudiante como terapeuta del habla. En 1974 se funda la asociación Nacional de fisioterapeutas dirigidas por el Lic. Rodolfo Jiménez.

En 1974 la escuela contaba con Nancy Brindle, una experta en la rama de terapia del habla del Cuerpo de Paz. En este mismo año, el número de egresados de la Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial sumaba 100, entre ellos: 91 fisioterapeutas, 8 terapeutas ocupacionales y 1 terapeuta del habla.

El doctor Aguilera se retiró del cargo de director de la escuela en el año 1980. Posteriormente tomó el cargo el doctor Mario Antonio Luna de Floran.

Después de tantos años de lucha por un espacio físico donde ubicar la escuela, el doctor Luna, como segundo director, logró conseguir un edificio donde instalar de manera definitiva a la Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial.

Actualmente, la escuela se encuentra en las instalaciones del Hospital de Rehabilitación y Ortopedia “Jorge Von Han”, ubicado entre la avenida Elena y la avenida Centro América de la zona 1.

Desde su inauguración a la fecha, el programa de estudios ha tenido tres actualizaciones. La última fue en 1988, cuando se anularon las ternas examinadoras y se elevó la calificación de promoción de cursos de 51 a 71 puntos.

En 1985 se obtuvo el visto bueno del Ministerio de Salud para efectuar la práctica rural supervisada.

En 1990, por entusiasmo de un grupo de ex alumnos encabezado por Magda Coralina Barillas de Lorenzana y con el apoyo del ministro de Salud Eusebio del Cid, se consiguió reconocer la labor del doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez en el campo de la rehabilitación, y lo honraron dando su nombre a la Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial.

De 1993 a la fecha se ha intentado hacer revisión curricular sin éxito alguno.

A lo largo de sus 54 años, la Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez” ha funcionado y cumplido su misión, en la medida de sus posibilidades, utilizando instalaciones y recursos del Instituto Guatemalteco de Seguridad Social -IGSS-, además de otros recursos no tan adecuados para los requerimientos de la enseñanza.

En el año 2000, la Universidad de San Carlos de Guatemala integró en el plan de estudios de la Licenciatura en Psicología, la carrera de Terapia del Habla y Ocupacional, la cual se impartió en la Escuela de Terapia Física y Ocupacional “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”.

En el año 2002 se retiró el doctor Luna de la dirección de la escuela y asumió el cargo, temporalmente, la doctora Leticia Castellanos. Debido a la falta de un director fijo se realizaron elecciones para el cargo. Entre los postulantes fue elegida la única mujer que participó en la convocatoria, la fisioterapeuta y psicóloga Berta Melanie Girad, quien tomó el cargo en el mes de marzo del 2002.

Al asumir el cargo se encontró con una institución muy desorganizada, por lo que su labor fue dar estructura y organización a la escuela.

En el 2005, se celebraron los 50 años de fundación de la escuela, y para la ocasión se otorgaron reconocimientos a los maestros que comenzaron esta labor, a los directores de los hospitales donde se hace práctica, a fisioterapeutas como Saara Kontio y a Josepha Alquijay Monrroy, quien ha colaborado con la escuela desde 1968.

La labor de la directora Berta Melanie Girard ha sido ardua desde su ingreso, y producto de estos esfuerzos se han logrado varios cambios beneficiosos:

1. Aclarar y definir la misión y la visión
2. Trabajar para el reconocimiento de la escuela
3. Diseñar el pensum para el reconocimiento por parte de la Universidad San Carlos de Guatemala
4. Establecer el uniforme y el logo de la escuela
5. Colaborar en la realización del himno oficial de la escuela
6. Colaborar con la organización de estudiantes de fisioterapeutas
7. Reformar el reglamento

Gracias al trabajo de la actual directora Berta Girard, se han logrado avances para que la escuela crezca y continúe la formación de fisioterapeutas que apoyen de la rehabilitación en Guatemala.

2.4 Surgimiento de otros centros formadores

2.4.1 Universidad Mariano Gálvez (Doctor Mario Luna)

La Universidad Mariano Gálvez es una institución de educación superior privada, atiende esencialmente, a la formación ética, científica, profesional y técnica de los estudiantes mediante el ejercicio integrado de la docencia, la investigación y el servicio a la comunidad.

Tiene como misión formar profesionales, investigadores, técnicos y docentes científicamente competentes, con niveles de excelencia académica y de acuerdo con las necesidades y demandas de la sociedad. Busca ser una institución de educación superior altamente competitiva, innovadora y creadora de conocimientos científicos.

En el año 2000, la Universidad Mariano Gálvez inauguró la Escuela de Fisioterapeutas con profesionales egresados de la Escuela Nacional. Se abrió con la finalidad de que la carrera contara con una formación universitaria.

La Escuela de Fisioterapia está ubicada actualmente en la 7^a. avenida “A” 7-50, zona 2 de Guatemala, donde ofrece la carrera de Técnico en Fisioterapia en plan diario, con una duración de tres años y la Licenciatura en Fisioterapia en plan sabatino, con una duración de tres años.

Esta escuela trabaja bajo una visión social y busca expandirse al interior de Guatemala, donde se concentra la mayoría de discapacidad. Actualmente, existen 16 centros fuera de la capital. Hoy la escuela está trabajando para convertirse en un instituto de medicina física y en una escuela de ciencias de la rehabilitación.

2.4.2 Universidad Rafael Landívar (Licenciado Samuel Velásquez)

La Universidad Rafael Landívar cuenta con la carrera de Técnico Universitario en Terapia Física y Ocupacional en la ciudad de Quetzaltenango, desde 1996; en Zacapa, desde el 2007, y en Antigua Guatemala, desde el 2008. La Licenciatura en Fisioterapia se imparte en el campus de Quetzaltenango desde el año 2003.

En el 2015 el Departamento de Tecnologías para la Salud propuso a la Facultad de Ciencias de la Salud la apertura de la Licenciatura en Fisioterapia, en la sede regional de Antigua Guatemala.

La propuesta de abrir la carrera de Licenciatura en Fisioterapia, en la sede regional de Antigua Guatemala, brinda la oportunidad de continuar con sus estudios

superiores a los egresados del técnico de la Universidad Rafael Landívar y a los egresados de nivel técnico de otras universidades del país.

La carrera se desarrolla en plan fin de semana. Los días sábados se imparten clases teóricas, y los estudiantes realizan práctica clínica supervisada uno o dos días entre semana, en los semestres que corresponda, en horarios convenidos con los centros hospitalarios y clínicas autorizadas para el efecto.

La carrera consta de 25 cursos, con un total de 72 créditos, que se distribuyen en cinco semestres. Los egresados, luego de cumplir con los requisitos para graduarse, obtienen el título de licenciados en Fisioterapia.

2.5 Registro de profesionales en Guatemala

2.5.1 Técnicos en Fisioterapia

La Escuela de Fisioterapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez” ha tenido desde el año 1958 al 2017 una suma total de 500 inscritos.

Universidad de San Carlos (Escuela Nacional de Terapia Física y Ocupacional “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”), 14 inscritos como técnicos en Fisioterapia.

2.5.2 Licenciados en Fisioterapia

Según los datos proporcionados por el Departamento de Formación de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, los profesionales en Fisioterapia egresados de las diferentes universidades del país suman un total de 148, distribuidos de la siguiente manera:

- Universidad Rafael Landívar, 99 inscritos
- Universidad Mariano Gálvez, 49 inscritos

2.6 Surgimiento de la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala con registro en la WCPT (World Confederation for Physical Therapy)

Según Licda. B. Girard (comunicación personal, 7 de abril, 2017), la fisioterapeuta Saara Kontio, enviada a Guatemala por la Naciones Unidas, participaba como miembro activo de la WCPT, y en los eventos de esta fue representante de Guatemala. Kontio aprovechó esa oportunidad y mostró a la WCPT el programa de la carrera de Fisioterapia a nivel técnico de Guatemala, además habló sobre las instalaciones con las que contaba la Escuela de Fisioterapia y las prácticas de servicio que se realizaban. Gracias a la exposición de Kontio, Guatemala fue aceptada por cumplir con todos los requisitos y se convirtió en Centro Regional de Centroamérica y el Caribe. Ya como miembro activo en la WCPT, el país tuvo acceso a capacitaciones respaldadas por la WCPT, para las cuales se mandaban profesionales extranjeros a impartir cursos y charlas a los guatemaltecos para garantizar su formación continua.

Según Licda. M. Soberanis (comunicación personal, 27 de abril, 2017) en 1991 la Confederación Mundial de Fisioterapia (WCPT por sus siglas en inglés) reconoció la necesidad de elevar la calidad del proceso de formación de fisioterapeutas dentro de los países miembros de la WCPT y, en la Asamblea General llevada a cabo en Londres, aprobó establecer como mínimo para la formación de fisioterapeutas, el grado de licenciado en Fisioterapia.

La WCPT ha venido acompañando a la Asociación Nacional de Fisioterapeutas de Guatemala para lograr:

- El reconocimiento del nivel universitario de los estudios que los fisioterapeutas guatemaltecos poseían hasta 1990, mediante el desarrollo de un proceso de profesionalización cuyas fechas de inicio y finalización deberían ser establecidas desde el principio. En la práctica, esto habría significado que en ningún caso, podría establecerse un programa permanente.
- La discontinuación de los programas de formación técnica.
- La implementación de un programa de formación profesional de fisioterapeutas.

Ante esta situación, y como un derivado de los compromisos adquiridos por Guatemala ante la WCPT , la junta directiva de la Asociación Nacional de Fisioterapeutas de Guatemala, de acuerdo con el mandato de la Asamblea General, se acercó a las autoridades de la escuela Nacional de Fisioterapeutas, dicho acercamiento tenía como objetivo proponer a las autoridades el desarrollo de un proceso de adecuación curricular que permitiera la elevación de la calidad del programa de formación de fisioterapeutas, no obstante, debido a la franca oposición de las autoridades de la escuela, dicho proceso nunca se inició.

Dado lo ineludible de los compromisos adquiridos por Guatemala ante la WCPT, la Asociación Nacional de Fisioterapeutas de Guatemala inició el proceso de diseño de un programa de profesionalización.

En principio este programa debería desarrollarse en la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC y acompañarse de un proceso de incorporación de la Escuela Nacional de Fisioterapia, en espera del momento adecuado para implementar un proceso de formación integral de fisioterapeutas, que respondiera a las demandas del proceso de acreditación, en el contexto de mejoramiento del sistema de prestación de servicios de salud, que se desarrolla a escala global. Desafortunadamente, eso no ocurrió.

Ante la oposición de las autoridades de la Escuela Nacional de Fisioterapia de Guatemala - ANFG-, el propio departamento de formación y diseño curricular solicitó a los directivos de la Asociación Nacional de Fisioterapia presentar una propuesta de adecuación curricular que permitiera la incorporación de la carrera de Fisioterapia a la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC y la implementación de un proceso de formación profesional de fisioterapeutas. Desafortunadamente, las autoridades de la USAC no estaban interesadas. Habiendo fracasado en la iniciativa de integración de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC, en 1999 se presentó el proyecto a la Facultad de Ciencias Médicas y de la Salud de la Universidad Mariano Gálvez. Desde el principio, cuando la Asociación Nacional de Fisioterapeutas de Guatemala hizo el primer contacto con la Universidad Mariano Gálvez -

UMG-, se puso en claro el requerimiento de la Confederación Mundial de Fisioterapia respecto del proceso de profesionalización.

Desafortunadamente, en el año 2000 y por razones propias de esa institución educativa, la UMG empezó a ejecutar un programa permanente y abierto para personas egresadas de una multiplicidad de programas técnicos, lo cual determinó que el programa no cumpliera con los objetivos que dieron origen a la implementación de tal iniciativa.

De acuerdo con el mandato de la WCPT, en el 2008 la junta directiva de la ANFG estableció un nuevo contacto con las autoridades de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC, la cual mencionó que la burocracia propia de la facultad hacía necesario empezar el trámite respectivo en el Organismo de Planificación y Control Académico -OPCA-, para que determinara si el proyecto respondía o no a las necesidades de crecimiento de dicha unidad académica.

Ante tales circunstancias, la junta directiva de la ANFG notificó a la WCPT acerca del fracaso de las nuevas gestiones, y (con la anuencia de la WCPT) optó por retirarse definitivamente de la Facultad de Ciencias Médicas de la USAC, y esperar otra oportunidad para desarrollar el proyecto que la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala ha venido impulsando desde la década de los años sesenta.

Esta oportunidad se presentó en el año 2012, cuando la Universidad Panamericana de Guatemala, comenzó el proceso de creación de un programa de formación de licenciados en Fisioterapia con la colaboración de la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala. Dicho programa se encuentra vigente y su primer graduado (Edwin Rolando Rosales Jiménez) fue graduado como licenciado en Fisioterapia en el 2016.

Actualmente la Licenciada María Soberanis funge como representante legal de la Asociación Nacional de Fisioterapia de Guatemala avalada por la WCPT fue electa como representante permanente de Guatemala debido a las siguientes razones:

- El hecho de haber sido la persona que diseñó e implementó (en el año 2000) el primer proceso de profesionalización en fisioterapia en la Universidad Mariano Gálvez.
- Debido a acuerdos alcanzados en la XV reunión regional llevada a cabo en nuestro país en el 2005, que urgían al país nominar un representante de Guatemala, para integrar la fuerza de tarea que debía asumir la responsabilidad de revisar los lineamientos de la WCPT para el desarrollo de programas de educación profesional en fisioterapia a nivel internacional, e implementar los cambios necesarios a nivel nacional.

Los objetivos de la Asociación Nacional de Fisioterapeutas de Guatemala en su artículo 3 establecen que los objetivos son:

- Mantener y fomentar las mejores relaciones con entidades afines
- Enaltecer en todos los aspectos el ejercicio de la profesión procurando la superación de los asociados , mediante conferencias y congresos nacionales para el congreso y mayor divulgación de las técnicas fisioterapéuticas
- Velar por la superación profesional de cada uno de sus afiliados
- Proteger a los asociados en el ejercicio de la profesión , garantizándoles el libre ejercicio de sus funciones
- Velar por el estricto cumplimiento de las normas de la ética profesional.

Asociación cuenta con 50 miembros activos.

III. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

3.1 Introducción

El presente informe da a conocer los resultados obtenidos tras la realización de las entrevistas a personajes claves que aportaron al desarrollo de la fisioterapia en Guatemala. Esta investigación tiene como principal objetivo documentar la evolución histórica de la fisioterapia en Guatemala, partiendo de la idea de la importancia que tiene registrar el avance histórico de la profesión y el progreso que ha experimentado desde sus inicios hasta la actualidad.

Por lo que se planteó y se elaboró una entrevista de preguntas con respuestas cerradas y abiertas, que permitieran recopilar la mayor información posible para alcanzar el objetivo de la investigación.

Los profesionales entrevistados que aportaron datos importantes para la investigación son:

- Dr. Mario Antonio Luna de Floran (comunicación personal, 5 de abril del 2017)¹ Director de la Escuela de Fisioterapia de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala.
- Lic. Berta Melanie Girard Luna (comunicación personal, 7 de abril del 2017) Directora de la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”.
- Lic. Jorge Lainfiesta Farnes (comunicación personal, 29 de marzo del 2017) Supervisor de práctica del Técnico y la Licenciatura de Fisioterapia de la Universidad Mariano Gálvez de Guatemala.
- Lic. Samuel Velázquez (comunicación personal, 31 de marzo del 2017) Director de Tecnologías de la Salud de la Universidad Rafael Landívar.
- Doctora Vilma Judith Chávez de Pop (comunicación personal, 30 de mayo del 2017) Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Galileo.

¹ En este listado se agregan los datos específicos de las comunicaciones personales que corresponden a cada entrevistado, para evitar saturar de citas el texto de este capítulo y facilitar su lectura

- Ingeniero Denis del Cid (comunicación personal, 1 de junio del 2017)
Director de Operaciones de IPETH-Galileo campus Guatemala.

Los profesionales que aportaron información sobre la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala son:

- Lcda. María Soberanis (comunicación personal, 5 de abril del 2017)
Coordinadora del programa de Fisioterapia de la Universidad Panamericana y presidenta de la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala, avalada por la WCPT.
- Lcda. Yaniri Castillo (comunicación personal, 22 de mayo del 2017)
Presidenta de la Asociación de Fisioterapeutas Profesionales de Guatemala, avalado por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala.

3.2 Resultados de la entrevista

1. ¿Conoce cómo surgió la fisioterapia en Guatemala?

La fisioterapia en Guatemala, afirma el Dr. Mario Luna, surge en primera instancia en los años 30 con el doctor Vicente Santolino. En ese entonces fue una pequeña sección de fisioterapia en el Hospital San Juan de Dios. Posteriormente, Licda. Melanie Girard afirma que el interés por la fisioterapia surgió de una necesidad en los años 40, ya que se encontraron casos positivos de poliomielitis aguda en Guatemala, y el país no contaba con un grupo especializado ni con instalaciones para atender la demanda de casos de poliomielitis. Ante esta situación, el doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez fue becado por el Instituto Guatemalteco de Seguridad Social y la ONU para cursar una especialización en rehabilitación en New York. A su regreso fue nombrado director técnico y jefe de los servicios de rehabilitación del IGSS. En 1955 asumió la jefatura de la Clínica de Poliomielitis de Guatemala y fue coordinador nacional de rehabilitación.

Apoyando esta iniciativa del doctor Santolino, el doctor Aguilera Pérez promovió un programa más estructurado, el cual se convertiría en la primera escuela de fisioterapeutas.

El primer enfermero entrenado en fisioterapia fue Nery Gutiérrez. Cada uno de los enfermeros instruidos eran trabajadores de las instituciones del Estado, se capacitó a enfermeros no videntes y a todo aquel que estuviera dispuesto a entrenarse. Así es como surgen los primeros fisioterapeutas con este programa piloto.

Lic. Jorge Lainfiesta y Lic. Samuel Velázquez afirman la misma versión del Dr. Mario Luna y la Licda. Melanie Girard.

2. ¿Quién fue el pionero en fisioterapia en Guatemala y que profesión tenía?

En esta pregunta los cuatro entrevistados coinciden en que el pionero de la fisioterapia en Guatemala fue el doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez, médico general con especialización en Medicina Física y Rehabilitación. Gracias a él inició la fisioterapia en Guatemala.

3. ¿Quién fue el que inauguró el primer centro de fisioterapia, cómo se llamaba y cuáles eran sus objetivos?

El primer centro, explica Licda. Girard, fue el Instituto de Rehabilitación Infantil y Clínica de Poliomiéлитis, actualmente Hospital Infantil de Infectología y Rehabilitación. Se inauguró con el objetivo de dar tratamiento a los casos de poliomiéлитis en Guatemala, después surgió el área de fisioterapia en el Hospital San Juan de Dios y paulatinamente se fueron abriendo más centros de fisioterapia en el país, que contaban con personal entrenado. A su vez, Lic. Jorge Lainfiesta, Dr. Mario Luna y Lic. Samuel Velázquez afirman que el primer centro fue la Escuela Nacional de Fisioterapia.

4. ¿Quiénes fueron los enviados de la Organización de las Naciones Unidas a Guatemala y qué profesión tenían?

Licda. Melanie Girard comenta que el doctor Aguilera Pérez, al ver la carencia de personal entrenado en Guatemala, decide apoyarlo la formación profesional del personal en el área de fisioterapia y pide ayuda a la Organización de las Naciones Unidas. En respuesta, la ONU envía a dos fisioterapeutas, Saara Sofía Kontio y Cristina Sagger, ambas de nacionalidad finlandesa. Ellas permanecieron por seis meses en

Guatemala, para entrenar al personal. Su formación incluía técnicas finlandesas y técnicas manuales. Con la experiencia de las primeras personas formadas, se dieron cuenta de que no era suficiente una capacitación de seis meses, pues era imposible formar a un fisioterapeuta en tan poco tiempo, razón por la cual se pide una prórroga de la estancia de Saara Sofía Kontio, y entonces se conforma el programa de entrenamientos en el área de fisioterapia con duración de tres años.

Dr. Luna y el Lic. Lainfiesta corroboran lo explicado anteriormente.

5. ¿Quién fue el que se interesó por que se conformara una escuela de fisioterapia y en qué año se inauguró?

Los cuatro entrevistados coinciden en que el doctor Miguel Ángel Aguilera y Saara Sofía Kontio fueron quienes promovieron la formación de la escuela de fisioterapia, la cual se inauguró en el año de 1955 en las instalaciones del IGSS. La fisioterapeuta Sara Sofía Kontio se quedó para seguir dando clases en dicha escuela y lograr capacitar a más gente, ella viajó constantemente para seguir capacitándose en nuevas técnicas y traer a Guatemala dicho aprendizaje.

6. ¿Con que obstáculos se enfrentó la carrera para formar fisioterapeutas?

Lic. Samuel Velásquez y el Lic. Lainfiesta afirman que la falta de información y conocimiento de lo que realmente era la fisioterapia en esos momentos contribuyó a formar un pensamiento que desvalorizaba la carrera. Según su opinión, este fue el motivo por el que se postergaron todos los programas de apoyo que en algún momento se ofrecieron para mejorar su servicio. Esta situación se sumó al hecho de que los recursos para desarrollar proyectos que involucraban el desarrollo de la fisioterapia, eran escasos.

Por otro lado, Lcda. Girard afirma que el doctor Aguilera tocó muchas puertas para lograr la apertura de la carrera de Fisioterapia. Se acercó a la Universidad de San Carlos de Guatemala, pero al decano de Ciencias Médicas no le pareció importante dicha carrera ya que no era considerada una rama significativa. Después buscó apoyo en la escuela del IGSS, sin obtener respuesta positiva. Fue hasta que solicitó ayuda al

Ministerio de Salud, que se le concedió el espacio que requería y la Escuela de Fisioterapia se echa a andar en el Ministerio de Salud.

7. ¿Quiénes fueron los primeros que ingresan a la escuela de fisioterapia en Guatemala y que nacionalidad tenían?

La Lcda. Melanie Girard explica que se publicó en el diario oficial una convocatoria para cursar la carrera de Fisioterapia. Como resultado vinieron personas interesadas de varios países. La primera cohorte alcanzó un número de 10 personas, pero de los 10 solo logró graduarse uno.

La escuela cobró notoriedad porque el doctor Aguilera participaba en las convenciones mundiales de fisioterapia y allí dio a conocer la carrera que existía en Guatemala, así fue como llegaron estudiantes de toda Centroamérica, Suramérica y Norteamérica para poder capacitarse.

8. ¿Cómo es que la Escuela Nacional se vuelve centro regional para entrenamiento de profesionales del área de Centroamérica y el Caribe?

Según Lcda. Girard, gracias a la participación del doctor Aguilera en eventos de medicina física y rehabilitación, y la participación de Saara Kontio como representante de Guatemala en la WCPT, fue posible promover que el país ofrecía la carrera de Fisioterapia.

Lic. Lainfiesta afirma que cuando ya la escuela estuvo más formada, la mayoría de interesados de países de Centroamérica llegaban a estudiar a Guatemala. Los primeros fisioterapeutas de Centroamérica que egresaron de la escuela de Guatemala, pertenecían a países como Costa Rica, Honduras, Nicaragua y Panamá.

Después, se creó otra escuela en Centroamérica, pero Guatemala fue la pionera en esta región.

A su vez, Lic. Samuel Velásquez comenta que Guatemala se encontraba en la mira a nivel internacional debido a la epidemia poliomielitis que afectó a la población infantil. Así que se decidió establecer un centro de capacitación regional con el apoyo de la OPS y la ONU, y preparar a profesionales aptos para prestar servicios en sus países natales, este lugar fue la Escuela Nacional de Fisioterapia.

9. ¿Cómo es que Guatemala entra a la Confederación Mundial de Fisioterapeutas -WCPT-?

Licda. Melanie Girard comenta que la fisioterapeuta Saara Kontio participaba en los eventos de la WCPT como representante de Guatemala. Esto le dio la oportunidad de mostrar a la WCPT el pensum y el programa de formación de fisioterapeutas de Guatemala, y hablar de las instalaciones de la escuela y las prácticas de servicio que se realizaban.

Guatemala fue aceptada por cumplir con todos los requisitos y se convirtió en Centro Regional de Centroamérica y el Caribe. Pasó a ser miembro activo de la WCPT, y esta última, a su vez, comenzó a mandar profesionales extranjeros para dar cursos y charlas a los guatemaltecos y garantizar su continua capacitación.

10. ¿Quién avaló las prácticas profesionales de fisioterapia en Guatemala?

Las prácticas de profesionales avaladas en Guatemala afirma la licenciada Melanie Girard fueron dictadas por la WCPT el estudiante debía cumplir con ciertas horas de servicio, en total 1800 horas.

La Escuela Nacional contaba con el aval del Ministerio de Salud para poder extender títulos, sin embargo, no estaban reconocidos por ninguna universidad. Por esta razón, el ministerio pidió el aval a la Universidad de San Carlos de Guatemala, pero esta rechazó la solicitud para ser la primera universidad formadora de profesionales.

Con el pasar de los años, fue la Universidad Mariano Gálvez la que avaló la carrera de Fisioterapia, según explica Lic. Samuel Velásquez.

11. ¿En qué año se retiró el fundador Miguel Ángel Aguilera Pérez, fundador de la Escuela Nacional de Fisioterapia, y qué mejoras logró su sucesor?

En el año 1980 se retira el doctor Miguel Ángel Aguilera Pérez afirma el Dr. Mario Luna, también explica sus aportes para la escuela de fisioterapia, los cuales fueron: luchar por tener un edificio especial en el segundo nivel dentro del hospital Von Ann, la adquisición de la biblioteca y tecnología.

12. ¿Cuál es el origen y la evolución del nombre de la Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”?

La escuela fue nombrada al principio como Escuela de Terapia Física, Ocupacional y Especial. Más tarde, por acciones de la familia del doctor Aguilera y todos los que presenciaron el trabajo realizado durante su gestión, se solicitó que se agregará el nombre de su fundador, como una forma de reconocer su labor. De esta cuenta la institución pasó a llamarse Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez”.

Dr. Mario Luna y Lic. Jorge Lainfiesta corroboran la versión anterior, acotando que fue nombrada así en honor de todas las aportaciones y esfuerzos del doctor Aguilera.

13. ¿En qué año se retiró el doctor Mario Luna, a qué problemas se enfrentó su sucesor y qué mejoras logró para la escuela?

El doctor Luna se retiró por jubilación en el 2002, después la doctora Araceli García asumió temporalmente la dirección de la escuela por un lapso de 15 días, mientras se realizaba el proceso de selección del nuevo director, afirma Girard.

En el 2002 Lcda. Melanie Girad fue nombrada directora de la Escuela de Terapia Física Ocupacional y Especial. Durante su gestión trabajó en el ordenamiento de las promociones y logró el mejoramiento de las instalaciones y del personal. Tocó puertas para lograr el nombramiento de los profesores, mejoró el pensum y agregó nuevos cursos.

También luchó por que la escuela formara parte de la Universidad de San Carlos de Guatemala, y en el año 2013 fue avalada por dicha casa de estudios. Por último, logró un convenio con el Instituto Universitario del Gran Rosario, de Argentina, para intercambio estudiantil.

14. ¿Cómo es que la escuela formó parte de la Universidad San Carlos de Guatemala?

Lcda. Melanie Girad afirma que en el 2005 se acercó a la Universidad de San Carlos de Guatemala para obtener su aval. Posteriormente, se realizaron cambios al pensum de la carrera para cumplir con ciertos requerimientos y formar parte de dicha entidad, y en octubre del 2013, la escuela fue incluida en la Universidad de San Carlos de Guatemala.

15. ¿En qué año surge la fisioterapia como carrera universitaria, qué universidad fue la pionera y con qué objetivos se abre?

Dr. Mario Luna comenta que en el año 2000 surge la carrera universitaria de Fisioterapia con el apoyo de la Universidad Mariano Gálvez, y el objetivo de profesionalizar a todos los egresados del técnico.

Por otro lado, Lcda. Girard afirma que la primera carrera universitaria de Fisioterapia surgió en una escuela privada con el aval de la Universidad Francisco Marroquín, la cual otorgaba título de carrera universitaria a nivel técnico como fisioterapeuta. Después, la Universidad Mariano Gálvez abre la carrera de Fisioterapia con profesionales egresados de la Escuela Nacional.

16. ¿Cómo surge la Asociación de Fisioterapeutas y por quién está avalada?

Lcda. Girard explica que la asociación surge gracias a la fisioterapeuta Saara Sofía Kontio. Cada dos años se renombra al nuevo presidente de esta asociación, actualmente, la presidenta es la licenciada María Soberanis.

17. ¿Cómo considera que se valora la fisioterapia como profesión en la actualidad?

Lic. Samuel Velázquez considera que aún hace falta el reconocimiento de la carrera por parte del gremio médico, para poder complementar el trabajo y los resultados de los pacientes de una manera más funcional y exitosa.

Lic. Jorge Lainfiesta considera que todavía no está en su lugar. Que existen muchos fisioterapeutas a nivel mundial que tienen una calidad y prestigio totalmente diferentes a los de Guatemala. También afirma que en el Ministerio de Salud, el fisioterapeuta guatemalteco está posicionado en un nivel bajo y no existe una unión entre terapeutas para luchar por mejorar esta posición. A nivel económico, ha subido un poco el salario del fisioterapeuta, que se encontraba aproximadamente en Q1,600 y ahora asciende a Q3,500. En cuanto al Colegio de Médicos, Lic. Lainfiesta considera que se cuenta con un lugar dentro de esta institución.

Lcda. Melanie Girard considera que gracias al surgimiento de Teletón (proyecto mediático de recaudación en beneficio de FUNDABIEM), el concepto de fisioterapia y la labor que implicaba tuvo una mayor difusión y fue de conocimiento popular. Por otro lado, la labor del fisioterapeuta se ha dado a conocer, de manera más modesta, por medio del servicio profesional que brindan los estudiantes.

En el ámbito profesional el reconocimiento ha sido una tarea muy difícil. La fragmentación del gremio no ha permitido darle a la profesión el valor que se merece, ya que la priorización de intereses personales en lugar de colectivos ha impedido el avance de la fisioterapia en Guatemala.

18. ¿Qué visión a futuro tiene la institución?

Según Lcda. Melanie Girard, la visión de la Escuela Nacional de Terapia Física, Ocupacional y Especial “Dr. Miguel Ángel Aguilera Pérez” es seguir creciendo, luchar por la licenciatura, abrir maestrías, doctorados y capacitaciones constantes para los

profesionales de fisioterapia en Guatemala. “El país necesita de la labor de profesionales fisioterapeutas es regresarle algo al país que tanto nos ha dado”.

La Universidad Rafael Landívar tiene como visión extender la carrera en los distintos campus del interior del país. Mejorar y actualizar los programas educativos y formadores de profesionales en Fisioterapia, con el objetivo de eliminar del pensum landivariano el Técnico en Fisioterapia y preparar únicamente a licenciados en Fisioterapia.

Dr. Luna y Lic. Lainfiesta explican que la visión a futuro de la Universidad Mariano Gálvez es seguir expandiéndose y ser la mejor escuela del país. Actualmente están trabajando para que sea un instituto de medicina física y escuela de ciencias de rehabilitación. Actualmente cuenta con 16 centros en el interior de la República, pues aunque la mayoría de fisioterapeutas se concentran en la ciudad capital, es en los departamentos donde realmente existe mayor porcentaje de casos de discapacidad desatendida

3.3 Nuevas tendencias de la fisioterapia en Guatemala

3.3.1 Asociación Guatemalteca de fisioterapeutas profesionales

La Asociación Guatemalteca de Fisioterapeutas Profesionales, se fundó el 28 de noviembre 2014 y fue presentada ante la sociedad el 12 de septiembre 2015, con un grupo de fisioterapeutas y con la colaboración de Innovaciones Medicas, con el fin de ofrecer un respaldo al fisioterapeuta y un apoyo gremial.

Esta asociación tiene como junta directiva fundadora a los licenciados:

Licenciada Yaniri Castillo Presidente

Licenciado Carlos Najarro Vicepresidente

Licenciado Samuel Velázquez Secretario

Licenciada Sonia Morales Tesorera

Licenciado Ana Ventosa Vocal

Licenciada Adela Mayora Vocal

Licenciada Estefanía Tobar Vocal

Licenciado Andrés Ceballos Vocal

Licenciado Joel Rustrían Vocal

Se encuentra actualmente activa y es la única asociación de fisioterapeutas avalada por el colegio de médicos. Cualquier persona Licenciada en fisioterapia colegiada puede ser parte de ella.

Los fines y objetivos son:

Afectivo: Mantener constantes relaciones entre sus asociados, fomentando la ayuda común y profesional.

Científico: Celebración de actos de estudio, investigación, divulgación científico-técnica sobre métodos, prácticas y actividades que promueven y lleven consigo la evolución de la Fisioterapia.

Relación: Colaboración con cuantas personas físicas o jurídicas que contribuyan a ensalzar la profesión del fisioterapeuta.

Defensa: Ostentar en su ámbito de actividad profesional, la presentación y defensa de la profesión ante las instituciones públicas y privadas, tribunales, entidades de cualquier naturaleza, particulares. Pudiendo ser parte en cuantos litigios y causas afecten a los intereses profesionales y fines de la asociación y ejercitar el derecho de petición y defensa conforme la ley.

Visión a futuro: Crear mejoras de pensum, buscando las especializaciones, así como los reconocimientos y alianzas internacionales.

3.3.2 IPETH - México

En México era una realidad que hacía falta una institución educativa que se especializara en formar fisioterapeutas éticos y bien preparados. Lic. Alejandro Cuervo, fundador del Instituto Profesional de Terapias y Humanidades -IPETH-, tenía gran interés y sensibilidad por los temas relacionados con la salud y la discapacidad.

En incontables ocasiones fue testigo de un problema constante: la falta de fisioterapeutas capacitados, con experiencia y trato ético.

Con la firme idea de que el nacimiento de IPETH debía ser en grande, se buscó y acondicionó un lugar donde los primeros alumnos se sintieran orgullosos de su institución.

El 27 de octubre del 2006, IPETH abrió sus puertas a los interesados en estudiar fisioterapia para dar recorridos y pláticas informativas. Después de un duro trabajo, finalmente, en enero del 2007 abrió sus puertas con 27 alumnos, quienes conformaron la primera generación.

En otoño del 2007 IPETH contaba con 200 alumnos en formación.

En el segundo año, el número de estudiantes aumentó de 180 a 350 alumnos. El crecimiento obligó a ampliar las instalaciones, por lo que se acondicionó un edificio a unas cuantas calles del primer campus.

Dos años y medio después de su fundación, IPETH comenzó el semestre otoño 2009 en un nuevo campus. Desde entonces y a la fecha, en este espacio se han rehabilitado miles de pacientes y los alumnos han llevado a la acción lo aprendido en el salón de clases bajo la supervisión de fisioterapeutas.

3.3.2.1 IPETH - Galileo Guatemala

Antes de que IPETH presentara el proyecto y vinieran a la Universidad Galileo, ya se había pensado en crear la Licenciatura en Fisioterapia, se tenía un pensum aprobado y se pensaba desarrollar la carrera en el año 2013. Prácticamente, estaba todo listo, solo faltaban el reclutamiento de docentes y la malla curricular.

A medio año del 2012 Lic. Alejandro Cuervo (fundador de IPETH - México) y el Lic. Juan Carlos Sagastume vinieron a Guatemala para realizar una reunión con el Doctor Eduardo Suger y la Doctora Vilma de Pop para presentar el proyecto.

En el transcurso del proceso, la Doctora Vilma de Pop propuso conocer mejor el proyecto de IPETH - México para comprobar si era lo que estaban buscando para la Universidad y el país. Tiempo después, el licenciado Retolaza y la Doctora Vilma de Pop fueron a México como delegados de la Universidad Galileo a visitar las instalaciones de IPETH, CRIPETH, RECOVERY.

Producto de la visita a IPETH - México se decidió dar seguimiento a una alianza en el mes de septiembre del 2012, y a finales de octubre se consolidó un convenio de cooperación para tener la doble titulación y desarrollar la malla curricular. Todo el proyecto se legalizó y en noviembre del 2012 se firmó la alianza en la Rectoría de la Universidad Galileo, iniciando la carrera de Fisioterapia en enero del 2013.

Al firmar el convenio de cooperación se aclaró que ellos tenían que desarrollar la parte académica bajo la cobertura de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Galileo.

Este proyecto se caracteriza por ser diferente de lo ya conocido en el país, puesto que tiene un enfoque integral que abarca diferentes ramas. Busca formar profesionales para trabajar en diferentes establecimientos creando un equipo multidisciplinario y ofrece otros beneficios como la doble titulación, docentes extranjeros y servicio de la sociedad guatemalteca.

3.3.2.1.1 Misión y visión de IPETH - Galileo Guatemala

Misión

Ser la institución educativa dedicada a la formación de personas integrales con una formación profesional y cultural, actuando en consecuencia social en beneficio de la comunidad. Buscando hacer conciencia en el estudiante de las necesidades actuales del país.

Visión

Ser la institución líder a nivel nacional con presencia internacional, en formación de profesionales en el área de la salud, como generadores de cambio social investigación, innovación educativa.

3.3.2.1.2 Actualidad

Desde el año 2013, cuando dio inicio la primera generación, hasta el 2017, ha sido posible apreciar la calidad del perfil profesional de los egresados, cuya marca distintiva ha sido su competitividad. Esto ha contribuido a cambiar la imagen minimizada que se tenía del fisioterapeuta.

En Guatemala, durante mucho tiempo solo se formaron técnicos. En este sentido, IPETH-Galileo dio un paso significativo en la profesionalización, elevando la exigencia formativa al grado de licenciatura. Los egresados de la carrera en Fisioterapia han logrado posicionarse en instituciones tanto públicas como privadas, donde su buen desempeño ha hecho evidente la calidad de preparación.

En el transcurso de estos años también ha ido cambiando la malla curricular y se han ordenado los interciclos en los que se distribuye, para regularizar y mejorar los procesos educativos.

3.3.2.1.3 Expectativas

Se tiene planificada la apertura de más clínicas para ampliar la cobertura de centros CRIPETH, donde la formación teórica de los alumnos se pone en práctica, para que en el futuro puedan incorporarse al mercado laboral dentro de los mismos proyectos promovidos por la institución.

IPETH trabaja por tener un edificio independiente para poder tener más alumno y dar más servicio a Guatemala. Se contempla también ofrecer estudios de posgrado con la apertura de una maestría que ya se está trabajando para que los profesionales tengan la opción de continuar sus estudios superiores en especializaciones como terapia manual, geriatría y pediatría.

3.3.2.1.4 Crecimiento

La carrera se ha logrado posicionar en el campo de la fisioterapia gracias a un crecimiento continuo y al mejoramiento de la calidad de su formación.

En el año 2013 se inscribieron 20 alumnos, de esta primera cohorte se han logrado graduar cinco profesionales. A lo largo de estos cuatro años el crecimiento ha sido ascendente y actualmente la población estudiantil suma 300 alumnos.

3.3.2.1.5 Obstáculos

IPETH - Galileo ha incursionado en un medio donde su labor no tiene credibilidad debido al pobre concepto que siempre se ha tenido de la fisioterapia en Guatemala. Cambiar ese concepto social ha sido y es un reto que deberá superarse con el tiempo. El camino durante la implementación de la carrera ha sido laborioso, la primera generación

tuvo que lidiar con las dificultades que representó la inauguración de un centro de práctica donde aplicar sus conocimientos teóricos, no obstante, este logró abrirse a tiempo y la formación integral siguió su curso

IV. CONCLUSIONES

- La fisioterapia en Guatemala tiene sus inicios a partir de la gran epidemia de poliomielitis que azoto al país y gracias a la visión de un grupo de médicos que se interesó en ayudar a la población en las secuelas de lo que dejo esta epidemia.
- La fisioterapia en Guatemala tuvo una relevancia considerable a nivel mundial en la década de los 50, cuando fue el único país latinoamericano con representación en la WCPT.
- Actualmente la carrera de Fisioterapia ha despertado mayor interés en la población, debido a la publicidad de nuevas universidades que ofrecen licenciaturas en Fisioterapia.
- A pesar de que Guatemala cuenta con diferentes universidades que ofrecen la carrera de fisioterapia, la cantidad de egresados no es suficiente para cubrir la atención para la población de Guatemala.
- Los egresados de la carrera de Fisioterapia tienen dificultades para desarrollar un sentido de identidad, ya que no existe un colegio de fisioterapeutas guatemaltecos y en consecuencia hay dificultad para mantener la unidad para trabajar por objetivos comunes para Guatemala.
- Hasta el momento, solo existen dos entidades que dan respaldo al egresado en el grado de licenciatura, la primera es la Asociación de Fisioterapeutas de Guatemala avalada por la WCPT, el egresado debe cumplir con el estándar Internacional y la mayoría de egresados no cumplen con dicho estándar, el interés de la asociación es llevar al egresado a un nivel académico elevado y que Guatemala se vea beneficiado por profesionales de estándar internacional, la segunda es la Asociación de Fisioterapeutas profesionales de Guatemala, avalada por el Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala, dicha entidad respalda al egresado, quien únicamente debe ser licenciado en Fisioterapia y pagar la cuota como miembro.
- La fisioterapia en Guatemala ha tenido la oportunidad de ser pionero en el área de fisioterapia a nivel mundial, pero la división de grupos e intereses personales han afectado a una población entera.

- Actualmente no se le puede dar el nombre de pionero de la fisioterapia en Guatemala a ninguna institución ya que cada una ha trabajado individualmente, lo ideal sería que todos trabajaran por un bien común que es Guatemala.
- En Guatemala no existe información bibliografía sobre la historia de la fisioterapia o no está para disposición general, por lo cual este documento pretende ser un aporte no solo para el estudiante de fisioterapia, para el egresado fisioterapia y población en general sino que nos muestre la realidad de lo que sucede en el ámbito de la fisioterapia y así poder darle el valor que se merece para poder evolucionar y trabajar en pro del Gremio y formar un Colegio de Fisioterapeutas que trabajen por la población Guatemalteca.

REFERENCIAS

1. Almería, J. (2014). *La práctica clínica: guía de estudio para terapeutas de QiGong médico*. Las Vegas: Tao publishing.
2. Bitina, A. (15 de marzo, 2017). *Asclepiades de Bitina*. *Ecured*. República de Cuba. Recuperado de https://www.ecured.cu/Asclepiades_de_Bitina
3. Breval, J. M. (2009). *Historia de la medicina en la Edad Media*. Recuperado de <http://www.historia-general.com/2009/historia-de-la-medicina-en-la-edad-media>
4. Cabanes, J. P (2006). *La medicina en la historia medieval cristiana*. Madrid: Del Cargo.
5. Charity, V. (2017). *World confederation of physical therapy*. United Kingdom. Recuperado de <http://www.wcpt.org/>
6. Domínguez, D. M., Arcas, M. A., León, J. C. y Elosegui J. L. (2005) *Fisioterapeuta del servicio de la salud de la comunidad*. Madrid: Eduforma.
7. Escarpa, A. (2000). *Tecnología Romana*. España: Akal Ediciones.
8. Gardey, A. (2008). Definición de fisioterapia [Mensaje de un Blog]. Recuperado de <http://definicion.de/fisioterapia/>
9. Izquierdo, G. T. (2007). *Bases teóricas y fundamentos de la fisioterapia*. Madrid: Médica Panamericana.
10. Jimenez, C.P. (2006). *Diccionario enciclopédico Ilustrado*. Barcelona: Océano
11. Lain, E. P. (1976). *Historia Universal de la Medicina, T. VI*. Barcelona: Salvat.
12. Mena, J. M. (1976). *Historia universal de la medicina*. Barcelona: Salvat
13. Miralles, R. C. Miralles, I. R. y Puig, M.C. (2005). *Biomecánica clínica de los*

tejidos y las articulaciones del aparato locomotor. España: Elsevier

13. Prats, J. M. y Rovira, J. (1992). *Diccionario enciclopédico Ilustrado*. Barcelona:

Océano.

14. Rivero, O. (2001). *El ejercicio de la medicina en la segunda mitad del siglo XX*.

México. Siglo XXI Editores

