
**GUÍA DOCENTE DE LA
DIPLOMATURA DE FISIOTERAPIA
EN LAS UNIVERSIDADES
ANDALUZAS**

ÍNDICE

1. PRESENTACIÓN.

2. MÉTODO DE TRABAJO.

2.1. CRONOGRAMA DE LAS REUNIONES.

2.2. COMPONENTES DE LAS DISTINTAS COMISIONES DE TRABAJO.

2.3. COMPETENCIAS ESPECIFICAS DE FORMACIÓN DISCIPLINAR Y PROFESIONAL DEL AMBITO DE ESTUDIO DE LA FISIOTERAPIA CON RELACIÓN AL PERFIL PROFESIONAL DEFINIDO.

3. PROPUESTAS DE LA GUIA DOCENTE ANDALUZA.

3.1. ESTRUCTURA Y FUNCIÓN.

3.1.1.ANATOMÍA

3.1.2.FISIOLOGÍA

3.1.3.BIOQUÍMICA

3.1.4.HISTOLOGÍA.

3.2. FISIOTERAPIA GENERAL Y ESPECIAL.

3.2.1.FISIOTERAPIA GENERAL

3.2.2.FISIOTERAPIA ESPECIAL:

_ FISIOTERAPIA EN ESPECIALIDADES CLÍNICAS.

_ MÉTODOS ESPECÍFICOS DE INTREVENCIÓN EN FISIOTERAPIA

3.3. ESTANCIAS CLÍNICAS

3.4. AFECCIONES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS.

3.5. CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS.

3.6. SALUD PÚBLICA Y LEGISLACIÓN.

1. PRESENTACIÓN:

El proyecto de elaboración de la Guía Docente adaptada al Espacio Europeo de Educación Superior de la titulación de Diplomado en Fisioterapia que presentamos, ha sido refrendada por los Rectores de las universidades de Cádiz, Málaga, Sevilla y Granada que imparten actualmente la titulación de Fisioterapia, en sus respectivos comisionados nombrados con tal fin.

El proyecto presentado, es fruto de la intensa labor realizada durante el primer y segundo trimestre del presente curso académico.

Este proyecto, se integra dentro de las medidas adoptadas conducentes a la reforma de la estructura y organización de las enseñanzas universitarias para favorecer la construcción del Espacio Europeo de Educación Superior.

Acometemos esta labor de llevar a cabo el estudio para establecer el diseño del Plan de Estudios y Título de Grado en Fisioterapia. La construcción del Espacio Europeo de Educación Superior, es un proceso que se inicia con la declaración de la Sorbona (1998), y que se consolida y amplía con la declaración de Bolonia (1999). El proceso para la formación de Fisioterapeutas, está encaminado a producir diferentes cambios de conducta que conduzcan al estudiante a lograr que los conocimientos que tiene en el inicio de su formación, se transformen en habilidades y actitudes que permitan un comportamiento de profesional en fisioterapia.

De la adaptación a los diferentes criterios de la Convergencia en el Espacio Europeo de Educación Superior emanan las siguientes actuaciones:

- Adoptar un sistema de titulaciones comprensible y comparable, para promover las oportunidades de trabajo y la competitividad internacional de los sistemas educativos superiores europeos mediante, entre otros mecanismos, la introducción de un suplemento europeo al título.
- Establecer un sistema de titulaciones basado en dos niveles principales. La titulación del primer nivel será pertinente para el mercado de trabajo europeo, ofreciendo un nivel de cualificación apropiado. El segundo nivel, que requerirá haber superado el primero, ha de conducir a titulaciones de postgrado, tipo master y/o doctorado.
- Establecer un sistema común de créditos para fomentar la comparabilidad de los estudios y promover la movilidad de los estudiantes y titulados.
- Fomentar la movilidad, con especial atención al acceso a los estudios de otras universidades europeas y a las diferentes oportunidades de formación y servicios.
- Impulsar la cooperación europea para garantizar la calidad, y para desarrollar unos criterios y unas metodologías educativas comparables.
- Promover la dimensión europea de la educación superior y en particular, el desarrollo curricular, la cooperación institucional, esquemas de movilidad y programas integrados de estudios, de formación y de investigación.

La definición de las competencias profesionales es una necesidad indiscutible, tanto desde la perspectiva educativa de planificación y gestión de servicios sanitarios, como de la regulación del propio ejercicio de la profesión.

La reflexión, el trabajo en conjunto y el debate sobre las competencias y la articulación de los niveles y programas realizados en la titulación de Fisioterapia por los docentes de las Universidades Andaluzas, pueden enriquecer la dimensión europea de educación superior, de acuerdo a todo ello, se pueden estructurar en tres dimensiones:

- Conceptuales o pensamiento crítico. (Conocimientos, toma de decisiones, análisis y formulación de problemas)
- Interpersonales. (valores, actitudes)
- Instrumentales. (Técnicas destrezas, habilidades).

También estas competencias pueden expresarse en términos de responsabilidad respecto a:

Los pacientes/usuarios/clientes.
Uno mismo.
El equipo de Salud.
La profesión.-
La comunidad y la sociedad.

Dado el desarrollo de las titulaciones, tiene que llevarse a cabo dentro del marco legal existente y hasta que se proceda a los cambios del Plan de Estudios de esta titulación es por lo que será necesario adaptar esta Guía Común de las Universidades Andaluzas a una Guía Específica para la titulación de Fisioterapia en las respectivas Universidades.

COMISIONADOS DE LAS UNIVERSIDADES ANDALUZAS.

Universidad de Cádiz: D. Luciano Dominguez Taboas.

Universidad de Granada: D. Juan Fco. García Marcos.
D. Gerald Valenza Demet

Universidad de Málaga: Dña. María Teresa Labajos Manzanares

Universidad de Sevilla: Dña. Raquel Chillón Martinez.

Reunidos en Granada los Comisionados de las Universidades andaluzas ,acuerdan repartir de la siguiente forma los trabajos de campos:

- 1.- Estructura y Función del Cuerpo Humano – Universidad de Granada.
- 2.- Afecciones médicas y Afecciones quirúrgicas- Universidad de Sevilla.
- 3.- Fisioterapia General y Especial (submódulo de Fisioterapia General) – Universidad de Sevilla.
- 4.- Fisioterapia General y Especial (submódulo de Fisioterapia Especial) – Universidad de Málaga.
- 5.- Estancias Clínicas – Universidad de Granada.
- 6.- Salud Pública y Legislación Sanitaria – Universidad de Cádiz.

2. MÉTODO DE TRABAJO.

2. 1. CRONOGRAMA DE LAS REUNIONES.

Durante el periodo comprendido entre Septiembre 2004 y Enero 2005 se han celebrado nueve encuentros de trabajo , siendo éstos los siguientes:

UNIVERSIDAD DE GRANADA : 22 de Septiembre del 2004

UNIVERSIDAD DE GRANADA: 18 de Octubre del 2004

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA: 22 de Octubre del 2004

UNIVERSIDAD DE MALAGA: 22 de Noviembre del 2004

UNIVERSIDAD DE GRANADA: 26 de Noviembre del 2004

UNIVERSIDAD DE CÁDIZ: 28 de Octubre del 2004

UNIVERSIDAD DE MALAGA: 29 de Noviembre del 2004

UNIVERSIDAD DE SEVILLA: 3 de Diciembre del 2004

UNIVERSIDAD DE SEVILLA: 2 de Enero del 2005

2.2.COMPONENTES DE LAS DISTINTAS COMISIONES DE TRABAJO.

ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL CUERPO HUMANO

D. Antonio Benjumea Acosta
Dña. Josefa Larran López
Dña. M^a Jesús Sánchez del Pino
D. Bernardo Moreno López
Universidad de Cádiz
Dña. Carmen Villaverde Gutierrez.
D. Carlos Mendoza Oltiras
D. Miguel Guirao Pérez
D. Fernando Torres Alcalde
Universidad de Granada
Dña. Inés Smith Fernández.
Dña. Zaida Díaz Cabiale
D. Víctor Smith Fernández
D. Diego Bermudez
D. Alberto Pelaez
D. Manuel Muñoz Gómez
Universidad de Málaga
Dña. Amparo Carmona Bono
Dña. M^a Soledad Gutierrez Marín.
D. Donaldo Arteta Arteta
Universidad de Sevilla

FISIOTERAPIA GENERAL Y ESPECIAL

FISIOTERAPIA GENERAL

D. Rafael Cubiella Muñoz
D. Luciano Dominguez Taboas
Dña. Elena Rellán Ramos
Universidad de Cádiz
D. Juan Fco, García Marcos
D. Antonio Fernández Pérez
D. Manuel Arroyo Morales
Dña. Maria del Carmen García Rios.
Universidad de Granada
D. Ricardo Collantes Rivera
Dña. Noelia Moreno Morales

Universidad de Málaga

D. Emilio Gilabert Martín
D. Agustín de Vicente Pérez
Dña. Carmen Suarez Serrano
Dña. Beatriz García Hurtado
D. Leonardo Fabre Galisteo
D. Julian Maya Martín
D. Manuel Albornoz Cabello
Dña. Carolina Peña Algaba
Dña. Esther María Medrano Sánchez
D. Jesús Rebollo Roldán
Dña. Raquel Chillón Martínez

Universidad de Sevilla**FISIOTERAPIA ESPECIAL**

D. Andrés Ricardo Arroyo Rodriguez Navas
D. Luciano Dominguez Taboas

Universidad de Cádiz

D. Bernabé Esteban Moreno
Dña. M^a Jesús Fernández Fernández
Dña. Carmen Moreno Lorenzo
Dña. Pilar Jimenez Martínez
Dña. Angela Benitez Feliponi
D. Gerald Valenza Demet

Universidad de Granada

Dña. Esther Díaz Mohedo
D. Iván Median Porqueres
D. Eduardo Montoro Fernández
D. Miguel Muñoz Cruzado y Barba
D. Juan Antonio Armenta Peinado
Dña. Maria Luisa García-Giralda Bueno
D. Fernando Fernández Martín

Universidad de Málaga

D. Agustín de Vicente Pérez
Dña. Rosa Jimenez Bech
D. Antonio Gómez Rodriguez
D. Manuel Rebollo Salas
Dña. Carolina Peña Algaba
Dña. M^a Luisa Benitez Lugo

Universidad de Sevilla**ESTANCIAS CLINICAS**

D. Andrés Ricardo Arroyo Rodriguez Navas
D. Luciano Rodriguez Taboas
Dña. Elena Rellan Ramos

Universidad de Cádiz

Dña. Carmen Moreno Lorenzo
Dña. Carmen García Rios
Dña. M^a Jesús Fernández Fernández
Dña. Pilar Jimenez Martínez

Universidad de Granada

Dña. Consuelo Pinedo Galán
Dña. Esther Díaz Mohedo

Universidad de Málaga

Dña. Raquel Chillón Martínez
Dña. Carolina Peña Algaba
Dña. Esther María Medrano Sánchez
D. Miguel Segovia Moran
D. Manuel Rebollo Salas
Dña. Rosa Jimenez Bech
Universidad de Sevilla

AFECCIONES MEDICAS Y AFECCIONES QUIRURGICAS

D. Felipe Garrido Matínez de Salazar
D. Juan Bosco López Saez
D. Manuel García Osle
D.Manuel Gil Muñoz
Dña. Mª Antonia Jesus de la Calle
D. Jose Luis Bascuas Asta

Universidad de Cadiz

D. Enrique Raya Alvarez
D. Manuel Mejía Molina
Dña. Pilar Paule Sastre
D. Manuel López Moratalla
D. Olegario Iván Morales

Universidad de Granada

D. Eduardo Montoro Fernandez
D. Miguel Muñoz Cruzado y Barba
Dña. Carlota García Arias
D. Eduardo Sánchez Guerrero

Universidad de Málaga

Dña. Rosa Mª Moruno García
Dña. María Angeles Vazquez Gámez
D. Rafael Jimenez Merchan
Dña. María Jesús Gómez De Tejada
Dña. María José Montoya García

Universidad de Sevilla

AFECCIONES MEDICAS Y AFECCIONES QUIRURGICAS

D. Felipe Garrido Matínez de Salazar
D. Juan Bosco López Saez
D. Manuel García Osle
D.Manuel Gil Muñoz
Dña. Mª Antonia Jesus de la Calle
D. Jose Luis Bascuas Asta

Universidad de Cadiz

D. Bernabé Esteban Moreno
Dña.Carmen Moreno Lorenzo
Dña. Mª Jesús Fernández Fernández
Dña.Pilar Jimenez Martínez
Dña. Angela Benitez Feliponi
D. Gerald Valenza Demet

Universidad de Granada

D. Eduardo Montoro Fernandez
D. Miguel Muñoz Cruzado y Barba
Dña. Carlota García Arias

Universidad de Málaga

Dña. Rosa M^a Moruno García
Dña. María Angeles Vazquez Gámez
D. Rafael Jimenez Merchan
Dña. María Jesús Gómez De Tejada
Dña. María José Montoya García
Universidad de Sevilla

CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS

Dña. Esperanza Marchena Consejero
Universidad de Cadiz
D. Francisco Cruz Quintana
Dña. María Isabel Peralta Ramirez
Universidad de Granada
Dña. María del Pilar Cobos Alvarez
Universidad de Málaga
D. Luis Rodriguez Franco
Dña. María del Mar Aires Gonzalez
Dña. Visitación Alcalá Pérez
Universidad de Sevilla

SALUD PUBLICA Y LEGISLACIÓN

Dña. Inmaculada Failde Martínez
D. Miguel Angel Vizcaya Rojas
Universidad de Cádiz
D. Miguel Angel García Martín
D. Claudio Hernández Cueto
Universidad de Granada
D. Ignacio Santos Amaya
D. Manuel Carnero Varo
D. Francisco Guillen Romero
Universidad de Málaga
Dña. Marisa Benitez Lugo
D. Jesús Rebollo Roldán
Universidad de Sevilla

2.3. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE FORMACION DISCIPLINAR Y PROFESIONAL DEL ÁMBITO DE ESTUDIO DE LA FISIOTERAPIA CON RELACIÓN AL PERFIL PROFESIONAL DEFINIDO.

A modo de introducción de este apartado, deseamos expresar que, tras el estudio de los diversos documentos relacionados con el perfil profesional de fisioterapeuta, que más adelante señalamos, hemos reconocido y considerado tres tipos de competencias específicas:

◊ **Competencias de Conocimientos Disciplinarios:**

Que son aquellas en las que se recoge el conocimiento y competencia de los saberes teóricos que sustentan las diversas disciplinas que han de intervenir en la compleja formación de los fisioterapeutas.. En este grupo hemos incluido las denominadas Competencias Académicas.

◊ **Competencias Profesionales:**

Donde se recoge el saber hacer, es decir, el conjunto de habilidades intelectuales y de destreza manuales que necesariamente ha de poseer todo fisioterapeuta, y que debe adquirir el estudiante de fisioterapia a lo largo de su formación de grado, para que se le considere capacitado para el ejercicio de la profesión.

◊ **Competencias de Actitud:**

Son aquellas en las que se expresa el saber ser, es decir, el conjunto de actitudes y valores que caracteriza al grupo profesional de fisioterapeutas, y que el estudiante de Fisioterapia, a lo largo de su formación de grado, debe ir incorporando a su vida e integrando en su quehacer diario, como componente del grupo profesional al que va a pertenecer.

Deseamos señalar también que en el desarrollo de este apartado han intervenido muy activamente el Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas y, de manera muy significativa, los Colegios de Fisioterapeutas de Andalucía y de Cataluña. En este último, el hecho de poner en marcha el presente proyecto, ha servido de motivación para que, en sesiones conjuntas de trabajo con las diferentes Escuelas Universitarias de Fisioterapia de la Comunidad Autónoma de Cataluña, hayan elaborado un documento específico sobre Competencias Profesionales de los fisioterapeutas,, que, en buena medida, nos ha servido de base para el documento de valoración de competencias específicas que hemos confeccionado.

Para desarrollar el contenido del presente apartado, hemos consultado los siguientes documentos:

a) De carácter nacional:

- Los Estatutos del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas (R.D. 1001/2002, de 27 de septiembre (BOE 9 de octubre). Norma legal que especifica determinadas competencias profesionales de los fisioterapeutas (13).
- Documento del Colegio de Fisioterapeutas de Andalucía: Competencias en Fisioterapia (4).
- Documento del Colegio de Fisioterapeutas de Cataluña: Competencies de la profesio de Fisioterapia (15).
- Documento de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía: Gestión por competencias (16).Ç

b) De carácter internacional:

- European Physiotherapy Benchmark Statement. Documento elaborado por la Región Europea de la world Confederation for Physical Therapy, que recoge las competencias específicas de los fisioterapeutas en Europea y cuya versión definitiva fue aprobada por la Asamblea General de ese organismo celebrada en Barcelona en junio de 2003.
- Competences for a Physical Therapy Program. Documento presentado en el Seminario sobre Developing Physical Therapy Educational Competencies within the Bologna Implementation in Europe, celebrado en Druskininkai (Lituania), los días 3 y 4 de octubre de este mismo año 2003, organizado por la European Network Physiotherapy in Higher Education (17).

- Subject ben Subject benchmark statements Health care programmes: Physiotherapy.Coocuments of the Quality Assurance Agency for Higher Education (U.K.) (18)

Además, hemos solicitado a todo el profesorado implicado en la docencia en Fisioterapia en las diversas Universidades, que nos implemente una sencilla ficha sobre Competencias Académico-profesionales, que confeccionamos al efecto, con el objeto de que nos dejaran constancia de aquellas competencias que cada uno consideraba se habrían de cubrir con sus respectivas asignaturas en la formación de los fisioterapeutas. La lectura de tales fichas ha sido también muy relevante para la elaboración de nuestro documento, y, posteriormente, para la consideración de los contenidos formativos comunes.

El análisis de todos estos documentos, que nos señalan el perfil profesional del fisioterapeuta no sólo en España , sino en Europa, nos ha llevado a confeccionar un listado con el enunciado de 35 competencias específicas de la profesión de fisioterapia, que exponemos en la tabla 10. También hemos confeccionado un documento en el que expresamos la descripción y la definición (los contenidos) de cada una de las mencionadas competencias, que exponemos a continuación en el apartado de objetivos de la titulación, punto 11 del presente informe:

Tabla 10: LISTADO DE COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE FISIOTERAPIA

1	Ciencias Biológicas
2	Ciencias Físicas.
3	Ciencias de la Conducta
4	Ciencias clínicas
5	Contexto organizativo y administrativo
6	Contexto socio-político
7	Dimensión ética, deontológica y legal
8	Elaborar y cumplimentar la Historia Clínica de Fisioterapia
9	Examinar y valorar el estado funcional del paciente/usuario
10	Determinando el Diagnóstico de Fisioterapia
11	Diseñar el Plan de Intervención o tratamiento de Fisioterapia
12	Ejecutar, dirigir y coordinar el Plan de Intervención de Fisioterapia
13	Evaluar la evolución de los resultados.
14	Elaborar el informe al alta de Fisioterapia
15	Proporcionar una atención adecuada
16	Intervenir en promoción de salud y prevención de la enfermedad
17	Relacionarse de forma efectiva con el equipo pluridisciplinar
18	Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión
19	Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional
20	Desarrollar la función docente
21	Mantener actualizados los conocimientos, habilidades y actitudes
22	Gestionar los servicios de Fisioterapia
23	Garantizar la calidad en la práctica de la Fisioterapia
24	Afrontar el estrés
25	Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre.
26	Motivar a otros.
27	Mantener una actitud de aprendizaje y mejora
28	Manifestar un alto grado de autoconcepto.
29	Ajustarse a los límites de su competencia profesional
30	Colaborar y cooperar con otros profesionales.
31	Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás
32	Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir.
33	Manifestar discreción
34	Trabajar con responsabilidad
35	Mostrar orientación al paciente/usuario

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA PROFESIÓN DE FISIOTERAPIA

A) DE CONOCIMIENTOS DISCIPLINARES (SABER)

Al finalizar los estudios, el poseedor del título de grado en Fisioterapia será capaz de demostrar conocimientos y comprensión en:

1.- Ciencias biológicas.

- 1.1. Anatomía y Fisiología humanas, destacando las relaciones dinámicas entre la estructura y la función, especialmente del aparato locomotor y los sistemas nervioso y/o cardio-respiratorio.
- 1.2. Los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.
- 1.3. Los factores que influyen sobre el crecimiento y desarrollo humanos a lo largo de toda la vida.

2.- Ciencias físicas.

- 2.1. Los principios y teorías de la física, la biomecánica, la cinesiología y la ergonomía, aplicables a la fisioterapia.
- 2.2. Las bases físicas de los distintos agentes físicos y sus aplicaciones en Fisioterapia.
- 2.3. Los principios y aplicaciones de los procedimientos de medida basados en la biomecánica y en la electrofisiología.
- 2.4. La aplicación de los principios ergonómicos y antropométricos.

3.- Ciencias de la conducta.

- 3.1. Los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud/enfermedad del individuo, familia y comunidad.
- 3.2. Las teorías del aprendizaje a aplicar en la educación para la salud y en su propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida.
- 3.3. Las teorías de la comunicación y de las habilidades interpersonales.
- 3.4. Los factores que intervienen en el trabajo en equipo y en situaciones de liderazgo.

4.- Ciencias clínicas.

- 4.1. Los aspectos generales de la patología de la etiología endógena y exógena relacionada con fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.
- 4.2. Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.
- 4.3. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación de la Fisioterapia. Las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como de la evaluación científica de su utilidad y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.

- 4.4. Los procedimientos fisioterapéuticos generales: Cinesiterapia, Masaje y Masoterapia. Electroterapia. Magnetoterapia. Ergoterapia. Hidroterapia. Balneoterapia. Climatoterapia. Talasoterapia; Termoterapia, Crioterapia, Vibroterapia, Fototerapia, Presoterapia y los derivados de otros agentes físicos.
- 4.5. Los procedimientos fisioterapéuticos basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y Cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud, y en la prevención de la enfermedad. Tales métodos están referidos, entre otros: a los procesos neurológicos; del aparato locomotor (terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y quiropraxia); del aparato respiratorio; del sistema cardiocirculatorio; a las alteraciones de la estática y la dinámica; a los métodos específicos ortopédicos; y a las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia.
- 4.6. Las metodologías de investigación y de evaluación que permitan la integración de perspectivas teóricas y experiencias de investigación en el diseño e implantación de una fisioterapia efectiva.
- 4.7. Las teorías que sustentan la capacidad de problemas y el razonamiento clínico.

5.- Contexto administrativo y organizativo de la práctica profesional.

- 5.1. Los procesos de administración y gestión sanitaria, especialmente de los servicios de fisioterapia, en el contexto diverso y cambiante en el ésta se desenvuelve.
- 5.2 Las implicaciones de las disposiciones organizativas y de los modelos de trabajo.
- 5.3. Los criterios e indicadores que garanticen la calidad en la presentación del servicio de fisioterapia, mediante el uso de guías de buena práctica clínica y de estándares profesionales.

6.- Contexto socio-político.

- 6.1. Los conceptos fundamentales de la salud, los sistemas de salud y niveles asistenciales. Epidemiología. La Fisioterapia en el proceso salud-enfermedad.
- 6.2. El impacto de las políticas sociosanitarias en la práctica profesional.
- 6.3. Factores que intervienen en los problemas de desigualdad social y en las necesidades de salud de los diferentes grupos sociales.

7.- Dimensión ético-deontológica.

- 7.1 Las condiciones éticas, legales y profesionales que conforman la práctica de la Fisioterapia.
- 7.2 Los códigos deontológicos de la profesión.
- 7.3 Las normas legales de ámbito profesional.

B) DE COMPETENCIAS PROFESIONALES (SABER HACER, HABILIDADES)

Al finalizar los estudios, el poseedor del título de grado en Fisioterapia será capaz de demostrar que sabe hacer lo siguiente:

- 8.- Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente/usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.
- 9.- Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual habrá de: a) recibir al paciente, recoger y valor los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.
- 10. Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente/usuario para atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.
- 11. Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico: en

consonancia con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, en su caso, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención; seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada, atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.

12. Ejecutar, dirigir y coordinar, el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud a las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud. Ello implica:

- .Establecer y aplicar los medios físicos terapéuticos en los tratamientos que se presten a los usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de los mencionados medios
- Diseñar y aplicar ejercicios terapéuticos, con métodos especiales, para las enfermedades y lesiones cardio-respiratorias, ortopédicas, traumatológicas, pediátricas, reumatológicas, geriátricas, neurológicas, neumológicas, deportivas, así como para las alteraciones del raquis, la incontinencia urinaria y fecal y los ejercicios maternos pre y postparto.
- Diseñar y aplicar los procedimientos de cinesiterapia, movilización, manipulación, masoterapia, terapia manual, osteopatía, quiropraxia y demás técnicas manuales.
- Diseñar y aplicar las distintas modalidades de electroterapia, termoterapia y crioterapia, fototerapia, ultrasonoterapia, vibroterapia, magnetoterapia, ergoterapia y presoterapia.
- Diseñar y aplicar las distintas modalidades de hidroterapia, balneoterapia, climatoterapia, talasoterapia, etc.
- Diseñar y aplicar las distintas modalidades de los métodos y técnicas terapéuticas reflejas así como de otras terapias manuales específicas, alternativas o complementarias a la Fisioterapia.
- Establecer y aplicar el tratamiento en grupos a usuarios con problemas similares.
- .Fomentar la participación del usuario y la familia en su proceso de recuperación.

- .Prevenir y evitar los riesgos en la aplicación del tratamiento. Establecer el plan de pautas a seguir durante el tratamiento.
- .13. Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente/usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso.
14. Elaborar el informe al alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.
15. Proporcionar una atención de Fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios, para lo cual será necesario: Interpretar las prescripciones facultativas; preparar el entorno en que se llevará a término la atención de Fisioterapia para que sea confortable; mantener informado al paciente del tratamiento que se le aplica, explicándole las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren, y exhortarle a que colabore en todo momento; registrar diariamente la aplicación de la atención en Fisioterapia, la evolución y los incidentes de la misma; identificar signos y síntomas de alteración de las funciones biológicas relacionados con la atención de Fisioterapia; controlar e interpretar los signos vitales durante la ejecución del tratamiento diario; orientar las actividades y modo de actuación en relación con los pacientes/usuarios, del personal no sanitario y subalterno; y evaluar la propia atención proporcionada a los pacientes/usuarios.
16. Intervenir en los ámbitos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Lo que incluye, entre otros: identificar los factores sociales y económicos que influyen en la salud. y en la atención a la salud; diseñar y realizar actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud; asesorar en la elaboración y ejecución sobre políticas de atención y educación en el ámbito de la Fisioterapia; identificar riesgos y factores de riesgo; evaluar y seleccionar a los usuarios que pueden beneficiarse de las medidas preventivas; proporcionar educación sanitaria a la población en los distintos ámbitos: familiar, escolar, deportivo, laboral y de 'ocio; planificar, establecer y aplicar ejercicios posturas y actividades en programas de prevención de la salud; colaborar con los servicios dedicados al desarrollo de la salud y ser un agente de salud; participar en los programas de educación maternal, pediátrica, geriátrica, escolar, laboral, deportiva, del adolescente, sexual y de educación especial; asesorar en programas de educación para la salud; diseñar, enseñar y aconsejar sobre los diferentes medios de prevención de las alteraciones funcionales, de control por medios físicos del dolor y, específicamente, en relación con la higiene postural, las situaciones de pérdida de movilidad y las fases agudas álgidas.

17. Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconocer las competencias, habilidades y conocimientos' del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y competencias
18. Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión. Lo que supone: respetar los derechos del paciente/usuario y de los familiares; identificar las posibles vulneraciones de dichos derechos y tomar las medidas adecuadas para preservarlos; identificar problemas éticos en la práctica cotidiana y aplicar el razonamiento y el juicio crítico en su resolución; participar en los comités de ética asistencial y en los comités éticos de investigación clínica; ajustar la praxis profesional a los condicionantes deontológicos y a la normativa jurídica del ejercicio profesional; garantizar la confidencialidad de los datos del usuario y de los profesionales; velar porque las competencias propias del fisioterapeuta sean llevadas a término por profesionales debidamente titulados y colegiados, y denunciar el intrusismo y la falta de deontología profesional ante las instituciones profesionales y sanitarias; velar porque la incorporación de profesionales noveles a la práctica profesional sea la adecuada, facilitando su orientación inicial; actuar como perito en su materia ante requerimientos judiciales; estar al tanto de la legislación en materia de salud y seguridad vigentes e integrarlas en la práctica profesional..
19. Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional. Ello incluye:: Establecer líneas de investigación en el ámbito de las competencias de la profesión y difundirlas en el grupo de investigación; Participar en el grupo de investigación del entorno; difundir los trabajos de investigación y sus conclusiones en la comunidad científica y profesional; establecer protocolos asistenciales de Fisioterapia basados en la práctica por evidencia científica; fomentar todas aquellas actividades profesionales que comporten la dinamización de la investigación en Fisioterapia.
20. Desarrollar la función docente como parte propia del ejercicio profesional. Lo que incluye: participar activamente en la formación de los profesionales de Fisioterapia; participar en la elaboración e impartición de programas educativos relacionados con la Fisioterapia dirigidos a grupos profesionales, interdisciplinarios y/o a la población en general; evaluar los propios niveles de conocimientos actitudes y habilidades; participar en procesos de evaluación profesional, en general, y especialmente en aquellos procesos de recertificación que establezca la administración correspondiente.

21. Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.
22. Desarrollar actividades de planificación gestión y control de los servicios de Fisioterapia. Lo que incluye: participar en la elaboración, gestión y ejecución del plan de salud de la institución en la que se trabaje; establecer, definir y aplicar el funcionamiento de la unidad de Fisioterapia; establecer los programas sanitarios en materia de Fisioterapia; establecer, definir y aplicar los criterios de atención en Fisioterapia, utilizando adecuadamente los recursos disponibles, aplicando criterios de eficiencia como herramientas de trabajo y utilizando adecuadamente la tecnología; establecer, definir y aplicar los criterios para que la atención de Fisioterapia se haga de manera sistematizada, continuada y documentada para garantizar la calidad de la prestación sanitaria; participar en el funcionamiento y organización general de la institución en la que se trabaje
23. Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la Fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados para la buena práctica profesional.
24. Afrontar el estrés, lo que supone tener capacidad para controlarse a sí mismo y controlar el entorno en situaciones de tensión.
25. Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre, es decir, tener la capacidad para desempeñar una responsabilidad sin conocer al 100% el resultado final.
26. Motivar a otros. Lo que supone tener la capacidad de generar en los demás el deseo de participar activamente y con ilusión en cualquier proyecto o tarea.

C) DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES

Al finalizar los estudios, el poseedor del título de grado en Fisioterapia será capaz de:

27. Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.
28. Manifestar un alto grado de autoconcepto. con una aceptación óptima de sí mismo, sin egocentrismo pero sin complejos.
29. Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.
30. Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.
31. Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.
32. Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir equipos de trabajo de modo efectivo y eficiente.
33. Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.
34. Trabajar con responsabilidad, lo que supone ser capaz de hacer frente a las actividades de su puesto de trabajo sin necesidad de una estricta supervisión.
35. Mostrar su orientación al paciente/usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.

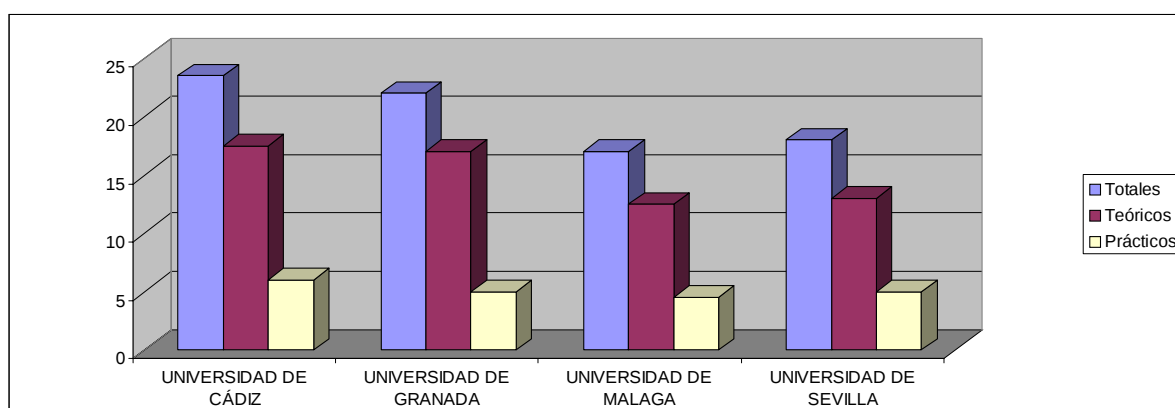
Como se puede observar, algunas de las competencias que hemos recogido como específicas coinciden en su denominación y contenidos con determinadas competencias transversales, pero hemos decidido incorporarlas como competencias específicas. dada la extraordinaria importancia que le confieren los Colegios y Asociaciones Profesionales tanto nacionales como internacionales.

SITUACIÓN ACTUAL DE DISTRIBUCIÓN DE CRÉDITOS EN LOS DIFERENTES PLANES DE ESTUDIOS DE LA COMUNIDAD ANDALUZA.

Cualquier proyecto que aspire a formar parte de la creación del Área de Educación Superior, tiene la necesidad de analizar los planes de estudio actuales, buscando a partir de los mismos la compatibilidad, la comparabilidad y la competitividad de la oferta de su programa educativo. En el plano más próximo se sitúa el conocimiento de los diferentes planes de estudios de las Universidades integrantes en la misma comunidad, y por extensión, del mismo país. Es por ello, que se presenta en este trabajo la descripción de la situación actual de la distribución de créditos entre las materias troncales que componen los diferentes planes de estudio de las E.U.E. en la Comunidad Andaluza.

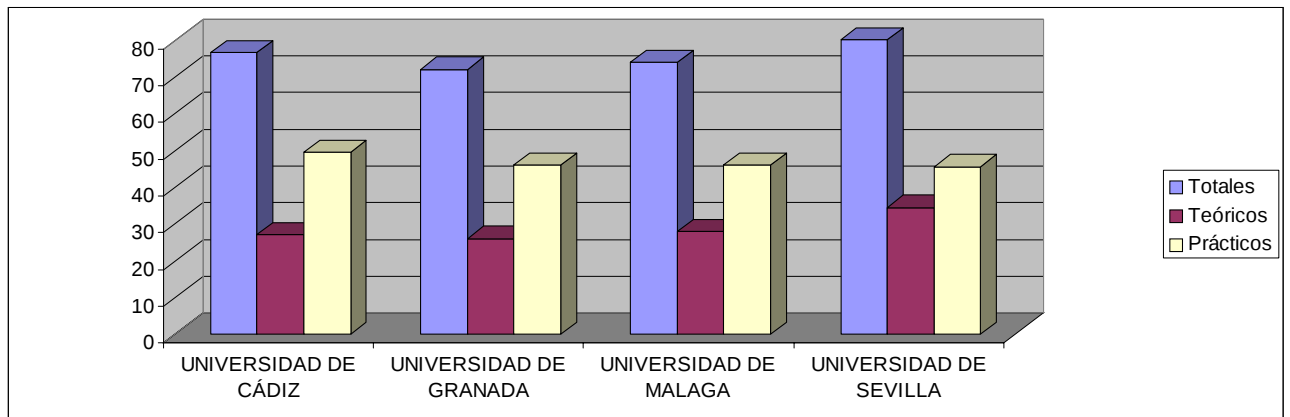
ESTRUCTURA Y FUNCIÓN DEL CUERPO HUMANO

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	23,5	17,5	6
UNIVERSIDAD DE GRANADA	22	17	5
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	17	12,5	4,5
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	18	13	5



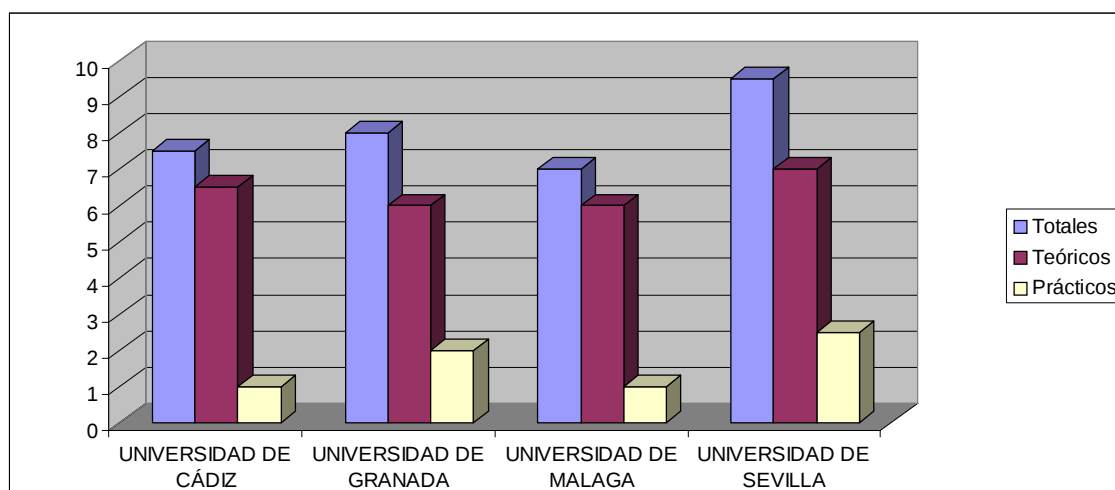
FISIOTERAPIA GENERAL Y ESPECIAL

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	76,5	27	49,5
UNIVERSIDAD DE GRANADA	72	26	46
UNIVERSIDAD DE MALAGA	74	28	46
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	80	34,5	45,5



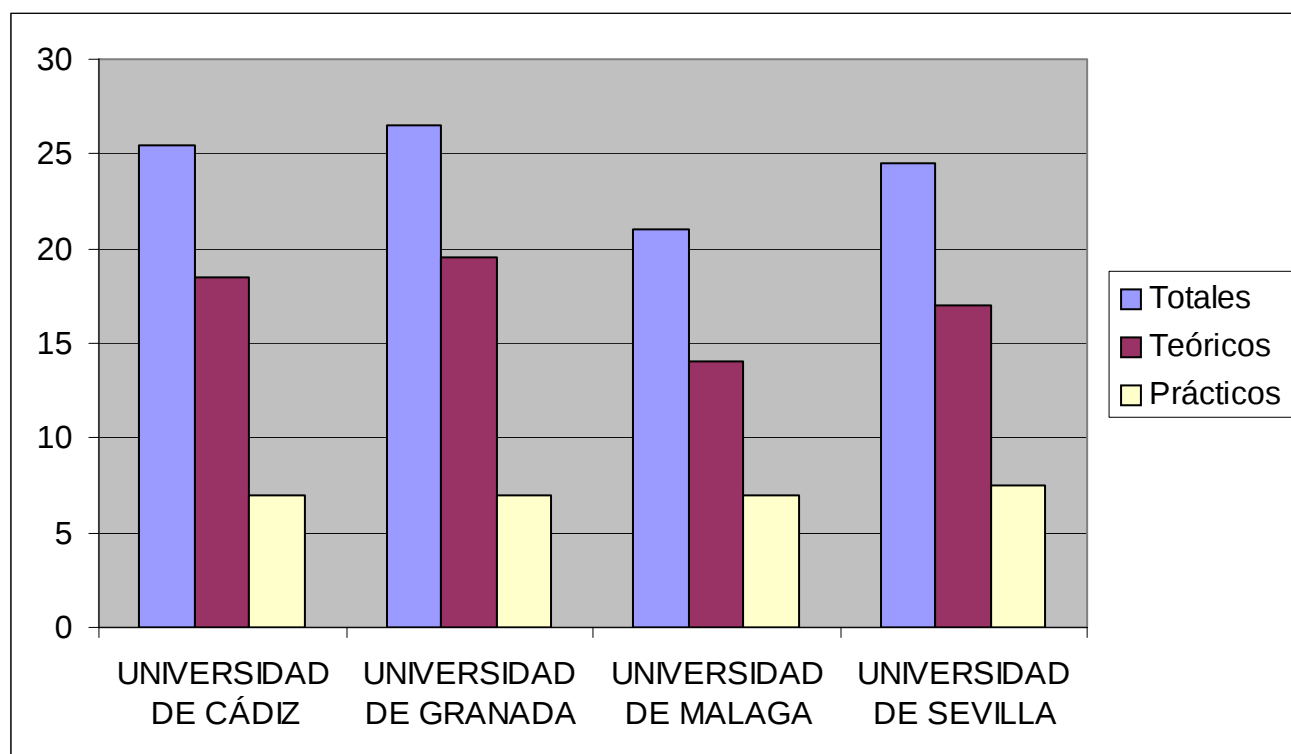
SALUD PÚBLICA Y LEGISLACIÓN SANITARIA

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	7,5	6,5	1
UNIVERSIDAD DE GRANADA	8	6	2
UNIVERSIDAD DE MALAGA	7	6	1
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	9,5	7	2,5



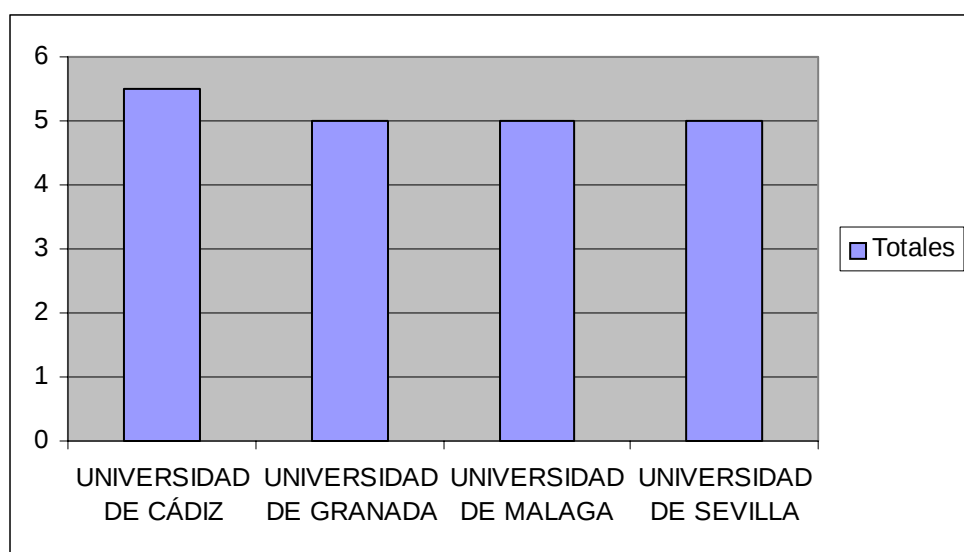
AFECCIONES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS Y SUS TRATAMIENTOS

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	25,5	18,5	7
UNIVERSIDAD DE GRANADA	26,5	19,5	7
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	21	14	7
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	24,5	17	7,5



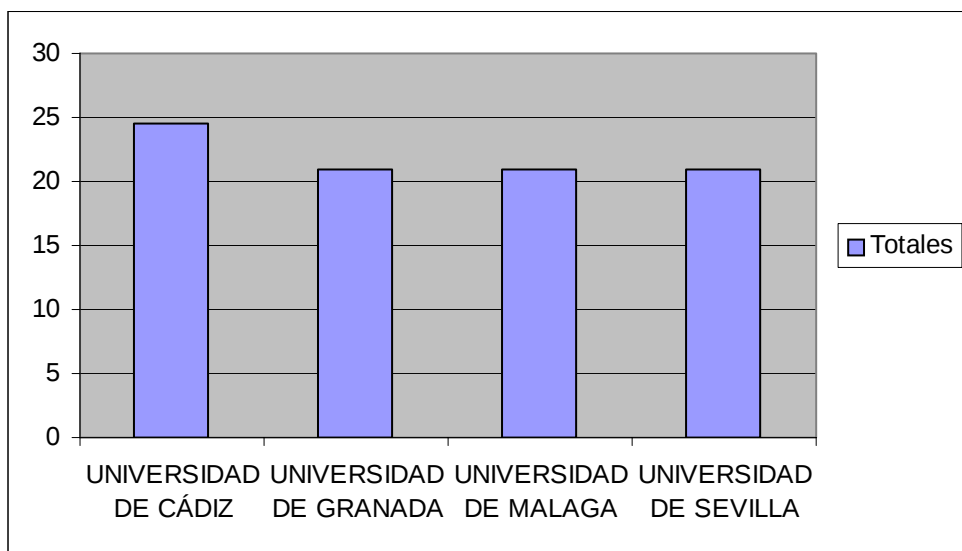
CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	5,5	5,5	0
UNIVERSIDAD DE GRANADA	5	5	0
UNIVERSIDAD DE MALAGA	5	5	0
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	5	5	0



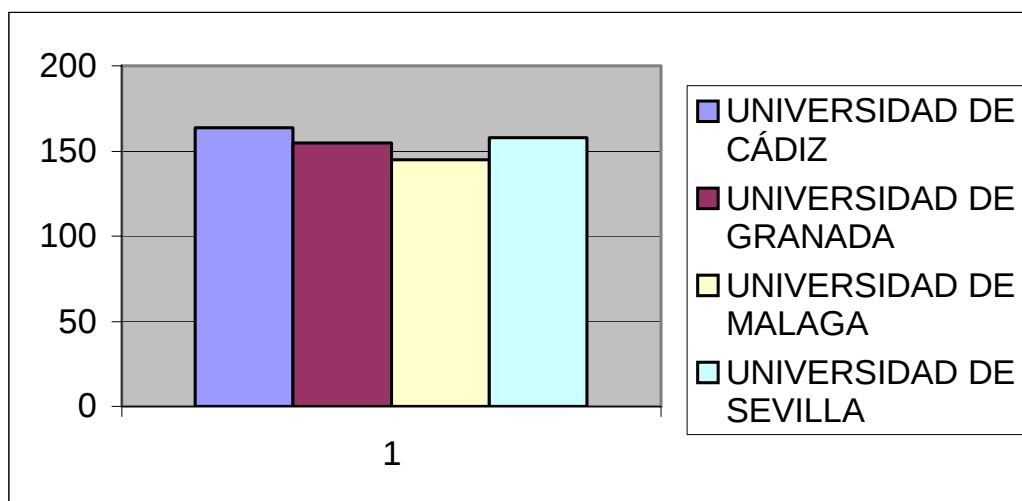
ESTANCIAS CLÍNICAS

	Totales	Teóricos	Prácticos
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	24,5	0	24,5
UNIVERSIDAD DE GRANADA	21	0	21
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	21	0	21
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	21	0	21



TOTAL DE CRÉDITOS DE MATERIAS TRONCALES

	Totales
UNIVERSIDAD DE CÁDIZ	163,5
UNIVERSIDAD DE GRANADA	154,5
UNIVERSIDAD DE MÁLAGA	145
UNIVERSIDAD DE SEVILLA	158



EXPERIENCIA PILOTO DE CRÉDITOS EUROPEOS.

UNIVERSIDADES ANDALUZAS

GUÍA DOCENTE COMÚN DE FISIOTERAPIA

FICHA DE MATERIAS

NUMERO DE CREDITOS TOTALES: 72 CREDITOS (Fisioterapia general y especial)

DATOS BÁSICOS DE LA MATERIA

NOMBRE: FISIOTERAPIA GENERAL Y ESPECIAL (Módulo A: Fisioterapia General)

DATOS ESPECÍFICOS DE LA MATERIA

1. DESCRIPTOR SEGÚN BOE:

Fundamentos de Fisioterapia. Cinesioterapia, masoterapia, electroterapia, vibroterapia, termoterapia y crioterapia, fototerapia, hidroterapia: valoraciones, test y comprobaciones funcionales en sus fundamentos, modalidades y técnicas.

2. SITUACIÓN. Módulo A: Fisioterapia General

Módulo B: Fisioterapia Especial:

Submódulo B.1: Fisioterapia en Especialidades Clínicas.

Submódulo B.2.: Métodos Específicos de Intervención en
Fisioterapia

2.1. PRERREQUISITOS: **NINGUNO**

2.2. CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN: Materia Troncal de la que se derivan asignaturas que se imparten en todos los cursos de la diplomatura. Abarca los contenidos fundamentales de la disciplina.

2.3. RECOMENDACIONES: **NINGUNA**

2.4. CURSO EN QUE SE IMPARTE: **PRIMERO**

3. COMPETENCIAS QUE SE DESARROLLAN

3.1 GENÉRICAS O TRANSVERSALES

3.1.1. INSTRUMENTALES

- Capacidad de análisis y síntesis

6. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación en Fisioterapia. Las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como de la evaluación científica de su utilidad y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.

7. Las condiciones éticas, legales y profesionales que conforman la práctica de la Fisioterapia.

PROFESIONALES: Al finalizar los estudios de esta troncalidad, el alumno será capaz de demostrar que sabe hacer:

1- Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente / usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.

2.- Valorar el estado funcional del paciente / usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual habrá de : a) recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fibra muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.

3.- Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente / usuario para atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.

4.- Elaborar el informe al alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.

5.- Proporcionar una atención de Fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes / usuarios, para lo cual será necesario: Interpretar las prescripciones facultativas; preparar el entorno en que se llevará a término la atención de Fisioterapia para que sea confortable; mantener informado al paciente del tratamiento que se le aplica, explicándole las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren, y exhortarle a que colabore en todo momento; registrar diariamente la aplicación de la atención en Fisioterapia, la evolución y los incidentes de la misma; identificar signos y síntomas de

alteración de las funciones biológicas relacionados con la atención de Fisioterapia; controlar e interpretar los signos vitales durante la ejecución del tratamiento diario; orientar las actividades y modo de actuación en relación con los pacientes / usuarios, del personal no sanitario y subalterno; y evaluar la propia atención proporcionada a los pacientes / usuarios.

6.- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión. Lo que supone: respetar los derechos del paciente / usuario y de los familiares; identificar las posibles vulneraciones de dichos derechos y tomar las medidas adecuadas para preservarlos; identificar problemas éticos en la práctica cotidiana y aplicar el razonamiento y el juicio crítico en su resolución; participar en los comités de ética asistencial y en los comités éticos de investigación clínica; ajustar la praxis profesional a los condicionantes deontológicos y a la normativa jurídica del ejercicio profesional; garantizar la confidencialidad de los datos del usuario y de los profesionales; velar porque las competencias propias del fisioterapeuta sean llevadas a término por profesionales debidamente titulados y colegiados, y denunciar el intrusismo y la falta de deontología profesional ante las instituciones profesionales y sanitarias; velar porque la incorporación de profesionales noveles a la práctica profesional sea la adecuada, facilitando su orientación inicial; actuar como perito en su materia ante requerimientos judiciales; estar al tanto de la legislación en materia de salud y seguridad vigentes e integrarlas en la práctica profesional.

7.- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional. Ello incluye : Establecer líneas de investigación en el ámbito de las competencias de la profesión y difundirlas en el grupo de investigación; Participar en el grupo de investigación del entorno; difundir los trabajos de investigación y sus conclusiones en la comunidad científica y profesional; establecer protocolos asistenciales de Fisioterapia basados en la práctica por evidencia científica; fomentar todas aquellas actividades profesionales que comporten la dinamización de la investigación en Fisioterapia.

8.- Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.

9.- Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados para la buena práctica profesional.

ACTITUDINALES: Al Concluir estos estudios el alumno será capaz:

1.- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional,

comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.

- 2.- Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.
- 3.- Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.
- 4.- Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.
- 5.- Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.
- 6.- Trabajar con responsabilidad, lo que supone ser capaz de hacer frente a las actividades de su puesto de trabajo sin necesidad de una estricta supervisión.
- 7.- Mostrar su orientación al paciente / usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.

MÓDULO A – 2: CINESITERAPIA

DISCIPLINARES: Al completar los estudios de esta materia, el alumno deberá mostrar conocimiento y comprensión en:

- Anatomía y Fisiología humanas, destacando las relaciones dinámicas entre la estructura y la función, especialmente del aparato locomotor y los sistemas nervioso y cardio-respiratorio.
- Los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.
- Los factores que influyen sobre el crecimiento y desarrollo humanos a lo largo de toda la vida.

- Los principios y teorías de la física, la biomecánica, la cinesiología y la ergonomía, aplicables a la fisioterapia.
- La aplicación de los principios ergonómicos y antropométricos
- Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.
- Los procedimientos fisioterapéuticos generales relacionados con la Cinesiterapia.

PROFESIONALES: Al finalizar los estudios de esta troncalidad, el alumno será capaz de demostrar que sabe hacer:

- Ejecutar, dirigir y coordinar, el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud a las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud. Ello implica:

- Establecer y aplicar los medios físicos terapéuticos en los tratamientos que se presten a los usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de los mencionados medios.
- Diseñar y aplicar los procedimientos de cinesiterapia, movilización, manipulación, masoterapia, terapia manual, osteopatía, quiropraxia y demás técnicas manuales.
- Establecer y aplicar el tratamiento en grupos a usuarios con problemas similares.
- Prevenir y evitar los riesgos en la aplicación del tratamiento.
- Establecer el plan de pautas a seguir durante el tratamiento.

- Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconocer las competencias, habilidades y conocimientos del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y de competencias.

- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional. Ello incluye: Establecer líneas de investigación en el ámbito de las competencias de la profesión y difundirlas en el grupo de investigación; Participar en el grupo de investigación del entorno; difundir los trabajos de investigación y sus conclusiones en la comunidad científica y profesional; establecer protocolos asistenciales

de Fisioterapia basados en la práctica por evidencia científica; fomentar todas aquellas actividades profesionales que comporten la dinamización de la investigación en Fisioterapia.

- Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.

- Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la Fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados para la buena práctica profesional.

ACTITUDINALES:

- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.
- Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.
- Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.
- Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.
- Mostrar su orientación al paciente / usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.

MÓDULO A – 3: ELECTROTERAPIA

DISCIPLINARES: Al completar los estudios de esta materia, el alumno deberá ser capaz de demostrar conocimiento y comprensión en:

- 1) Anatomía y Fisiología humana, destacando las relaciones dinámicas entre la estructura y la función, especialmente del aparato locomotor y los sistemas nervioso y cardio-respiratorio.

- 2) Los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la Fisioterapia.
- 3) Las bases físicas de los distintos agentes físicos y sus aplicaciones en Fisioterapia.
- 4) Los principios y aplicaciones de los procedimientos de medida basados en la biomecánica y en la electrofisiología.
- 5) Las teorías de la comunicación y de las habilidades interpersonales.
- 6) Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.
- 7) Los procedimientos fisioterapéuticos generales: Electroterapia, Magnetoterapia, Termoterapia, Fototerapia y los derivados de otros agentes físicos.
- 8) Los Procedimientos fisioterapéuticos basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterápicas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud, y en la prevención de la enfermedad. Tales métodos están referidos, entre otros: a los procesos de neurológicos, del aparato locomotor (terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y quiropraxia); del aparato respiratorio; del sistema cardiocirculatorio; a las alteraciones de la estática y la dinámica; a los métodos específicos ortopédicos; y a las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia.
- 9) Las metodologías de investigación y de evaluación que permitan la integración de perspectivas teóricas y experiencias de investigación en el diseño e implementación de una Fisioterapia efectiva.
- 10) Las teorías que sustentan la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico.

PROFESIONALES: Al finalizar los estudios de esta troncalidad, el alumno será capaz de demostrar que sabe hacer lo siguiente:

- 1) Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente / usuario hasta el informe de alta de Fisioterapia.
- 2) Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta

competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente / usuario para atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.

- 3) Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico: en consonancia con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, en su caso, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención; seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada, atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficacia.
- 4) Ejecutar, dirigir y coordinar el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud a las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud. Ello implica:
 - Diseñar y aplicar las distintas modalidades de electroterapia, fototerapia, termoterapia, ultrasonoterapia y magnetoterapia.
 - Prevenir y evitar los riesgos en la aplicación del tratamiento.
- 5) Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente / usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso.
- 6) Elaborar el informe de alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.
- 7) Proporcionar una atención de Fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes / usuarios, para lo cual será necesario: Interpretar las prescripciones facultativas; preparar el entorno en que se llevará a término la atención de Fisioterapia para que sea confortable; mantener informado al paciente del tratamiento que se le aplica, explicándole las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren, y exhortarle a que colabore en todo momento; registrar diariamente la aplicación de la atención de Fisioterapia, la evolución y los incidentes de la misma; identificar signos y síntomas de alteración

de las funciones biológicas relacionados con la atención de Fisioterapia; controlar e interpretar los signos vitales durante la ejecución del tratamiento diario; orientar las actividades y modo de actuación en relación con los pacientes / usuarios, del personal no sanitario y subalterno; y evaluar la propia atención proporcionada a los pacientes / usuarios.

- 8) Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconocer las competencias, habilidades y conocimientos del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y de competencias.
- 9) Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional. Ello incluye: Establecer líneas de investigación en el ámbito de las competencias de la profesión y

difundirlas en el grupo de investigación; Participar en el grupo de investigación del entorno; difundir los trabajos de investigación y sus conclusiones en la comunidad científica y profesional; establecer protocolos asistenciales de Fisioterapia basados en la práctica por evidencia científica; fomentar todas aquellas actividades profesionales que comporten la dinamización de la investigación en Fisioterapia.

ACTITUDINALES:

- 1) Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.
- 2) Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.
- 3) Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.

- 4) Mostrar su orientación al paciente / usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.

MÓDULO A – 4: MASOTERAPIA

DISCIPLINARES: Al completar los estudios de esta materia, el alumno deberá mostrar conocimiento y comprensión en:

1. Anatomía y Fisiología humanas, destacando las relaciones dinámicas entre la estructura y la función, especialmente del aparato locomotor y los sistemas nervioso y cardio-respiratorio.

2. Los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.

3. Las bases físicas de los distintos agentes físicos y sus aplicaciones en Fisioterapia.

4. Los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud / enfermedad del individuo, familia y comunidad.

5. Las teorías del aprendizaje a aplicar en la educación para la salud y en su propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida.

6. Los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.

7. Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.

8. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación en Fisioterapia. Las bases teóricas de las

valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como de la evaluación científica de su utilidad y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.

9. Los procedimientos fisioterapéuticos generales: Cinesiterapia, Masaje y Masoterapia, Electroterapia, Magnetoterapia, Ergoterapia, Hidroterapia, Balneoterapia, Climatoterapia, Talasoterapia; Termoterapia, Crioterapia, Vibroterapia, Fototerapia, Presoterapia, y los derivados de otros agentes físicos.

10. Los procedimientos fisioterapéuticos basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y Cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud, y en la prevención de la enfermedad. Tales métodos están referidos, entre otros: a los procesos neurológicos, del aparato locomotor (terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y quiropraxia); del aparato respiratorio; del sistema cardiocirculatorio; a las alteraciones de la estática y la dinámica; a los métodos específicos ortopédicos; y a las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia.

PROFESIONALES: Al finalizar los estudios de esta troncalidad, el alumno será capaz de demostrar que sabe hacer:

1.- Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente / usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.

2.- Valorar el estado funcional del paciente / usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual habrá de : a) recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.

3.- Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de

problemas y razonamiento clínico: en consonancia con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, en su caso, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención; seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada, atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.

4.- Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconoce las competencias, habilidades y conocimientos del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y de competencias.

5.- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión. Lo que supone: respetar los derechos del paciente / usuario y de los familiares; identificar las posibles vulneraciones de dichos derechos y tomar las medidas adecuadas para preservarlos; identificar problemas éticos en la práctica cotidiana y aplicar el razonamiento y el juicio crítico en su resolución; participar en los comités de ética asistencial y en los comités éticos de investigación clínica; ajustar la praxis profesional a los condicionantes deontológicos y a la normativa jurídica del ejercicio profesional; garantizar la confidencialidad de los datos del usuario y de los profesionales; velar porque las competencias propias del fisioterapeuta sean llevadas a término por profesionales debidamente titulados y colegiados, y denunciar el intrusismo y la falta de deontología profesional ante las instituciones profesionales y sanitarias; velar porque la incorporación de profesionales noveles a la práctica profesional sea la adecuada, facilitando su orientación inicial; actuar como perito en su materia ante requerimientos judiciales; estar al tanto de la legislación en materia de salud y seguridad vigentes e integrarlas en la práctica profesional.

6.- Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.

ACTITUDINALES: Al concluir estos estudios el alumno será capaz:

1.- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.

2.- Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.

3.- Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.

MÓDULO A – 5: HIDROTERAPIA, HELIOTERAPIA, CLIMATOTERAPIA Y TALASOTERAPIA.

4. OBJETIVOS

MÓDULO A – 1: VALORACIÓN EN FISIOTERAPIA

- Aprender a examinar el movimiento en los diferentes planos y ejes
- Evaluar a través de la observación, palpación y movilización.
- Describir y ejecutar el procedimiento de valoración y evaluación analítica del tejido cutáneo y subcutáneo.
- Ejecutar correctamente el procedimiento de valoración y evaluación analítica articular.
- Describir y aplicar el procedimiento de valoración y evaluación analítica músculo-tendinosa.
- Realizar una valoración morfoestática, utilizando las referencias líneas de gravedad y línea de plomada.
- Conocer y aplicar los procedimientos de valoración funcional.

MÓDULO A – 2: CINESITERAPIA

- Capacitar al alumno en el ámbito de la Cinesiterapia para la curación, recuperación y adaptación de los diferentes procesos en disfunción, así como para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

- Conocer las posibilidades antropométricas y su aplicación en el ámbito de la Fisioterapia.
 - Aplicar los principios ergonómicos en el campo de la Fisioterapia.
 - Adquirir posturas y gestos adecuados en el desarrollo de la actuación profesional.
 - Desarrollar actitudes generales para el empleo de los procedimientos cinesiterápicos.
-
- Incorporar a sus conocimientos las posibilidades que tiene el cuerpo humano, respetando la fisiología articular, para la ejecución de su actividad física diaria.
 - Identificar las diferentes modalidades de Cinesiterapia.
 - Adquirir la destreza suficiente en la aplicación de los diferentes métodos y procedimientos de Cinesiterapia, tanto activa como pasiva, en MMSS, MMII y en tronco.

MÓDULO A – 3: ELECTROTERAPIA

- Definir el marco conceptual de la Electroterapia y su evolución histórica.
- Identificar y conocer los agentes físicos que se emplean en los procedimientos electroterapéuticos.
- Conocer e interpretar los efectos físicos y fisiológicos de la aplicación de la Electroterapia.
- Describir la clasificación de las corrientes eléctricas empleadas en Fisioterapia.
- Conocer los procedimientos generales y específicos de aplicación de las distintas terapias cuyo medio físico sea la electricidad, las ondas sonoras, los campos electromagnéticos o las ondas luminosas.
- Analizar y evaluar las indicaciones terapéuticas y contraindicaciones; así como las precauciones necesarias para el desarrollo de los diversos procedimientos electroterápicos.

MÓDULO A – 4: MASOTERAPIA

- Saber definir el concepto de masoterapia.
- Conocer y describir las distintas técnicas básicas de masoterapia, diferenciando los distintos tipos sus indicaciones y contraindicaciones.
- Adquirir las habilidades y destrezas que le permitan la correcta aplicación de las técnicas básicas de masoterapia.
- Conocer los efectos primarios y secundarios de las técnicas básicas de masoterapia.
- Conocer las diferentes técnicas especiales de masoterapia y su aplicación, indicaciones y contraindicaciones.

- Adaptar el lenguaje al nivel de conocimientos y comprensión del paciente, para facilitar su participación en las maniobras terapéuticas.

MÓDULO A – 5: HIDROTERAPIA, HELIOTERAPIA, CLIMATOTERAPIA Y TALASOTERAPIA.

- Definir el marco conceptual de la Hidroterapia y su evolución histórica.
- Identificar y conocer los diferentes medios físicos contenidos en este módulo: agua, sol y clima.
- Conocer e interpretar los efectos fisiológicos del agua, sol y clima.
- Conocer los procedimientos generales y específicos de aplicación de las distintas terapias cuyo medio físico es el agua, el sol y el clima.
- Analizar y evaluar las indicaciones y contraindicaciones, así como las precauciones necesarias para el desarrollo de los diversos procedimientos hidroterápicos, talasoterápicos, helioterápicos y climatoterápicos.
- Identificar y conocer los agentes físicos empleados en los procesos termoterápicos.
- Describir la clasificación de la Termoterapia.
- Conocer e interpretar los efectos fisiológicos de la aplicación mediante el calor y frío.
- Conocer los procedimientos generales y específicos de aplicación de las distintas terapias cuyo medio físico es el calor o el frío.
- Analizar y evaluar las indicaciones y contraindicaciones, así como las precauciones necesarias para el desarrollo de los diversos procedimientos termoterápicos.

5. BLOQUES TEMÁTICOS

MÓDULO A – 1: VALORACIÓN EN FISIOTERAPIA

UNIDAD I.- Evaluación fisioterápica. Concepto. Tipos de evaluación. Exigencias. Medios de evaluación. Historia clínica de Fisioterapia

UNIDAD II.- Estudio general de la postura y del movimiento humano. Posición anatómica. Análisis de la postura estática. Ejes y planos. Movimientos articulares. Movimientos de escasa y gran amplitud.

UNIDAD III.- Valoración analítica del tejido cutáneo y subcutáneo. Observación, palpación y movilización de la piel. Calificaciones y cuantificaciones instrumentales de la piel.

UNIDAD IV. - Evaluación analítica articular. Observación, palpación y movilización articular. Cuantificación instrumental. Goniometría articular. Sectores angulares. Técnica general. Transcripción e interpretación de resultados. Mediciones centimétricas. Limitaciones de la movilidad.

UNIDAD V. - Evaluación analítica musculotendinosa. Movimiento activo. Clasificación funcional de los músculos. Evaluación pasiva, evaluación activa. Pruebas funcionales musculares.

MÓDULO A – 2: CINESITERAPIA

BLOQUE I: PRINCIPIOS ERGONÓMICOS Y ANTROPOMÉTRICOS

UNIDAD I: Definición y objetivos de la Ergonomía y de la Antropometría. El cuerpo humano como unidad funcional

UNIDAD II: Concepto de postura correcta y defectuosa. El trabajo físico: los esfuerzos, las posturas mantenidas y los trabajos repetitivos.

UNIDAD III: Aplicación de los principios de la Antropometría al movimiento. Diferentes análisis antropométricos en función del desarrollo corporal.

BLOQUE II: PRINCIPIOS DE LA CINESITERAPIA Y SUS DIFERENTES MODALIDADES DE APLICACIÓN

UNIDAD I: Principios de la Cinesiterapia. Modalidades de aplicación.

UNIDAD II: Fundamentación y desarrollo de la Cinesiterapia Pasiva.

UNIDAD III: Fundamentación y desarrollo de la Cinesiterapia Activa

UNIDAD IV: Aplicación de la Cinesiterapia Pasiva y Activa en la columna vertebral.

UNIDAD V: Aplicación de la Cinesiterapia Pasiva y Activa en el Miembro Superior.

UNIDAD VI: Aplicación de la Cinesiterapia Pasiva y Activa en el Miembro Inferior

MÓDULO A – 3: ELECTROTERAPIA

UNIDAD 1. ELECTROTERAPIA.

UNIDAD 2. CLASIFICACIÓN DE LAS CORRIENTES ELÉCTRICAS MAS UTILIZADAS EN FISIOTERAPIA.

UNIDAD 3. ACOPLAMIENTO ENTRE EL APARATO DE ELECTROTERAPIA Y EL PACIENTE: FACTORES A VALORAR.

UNIDAD 4. CORRIENTE CONTINUA O GALVÁNICA.

UNIDAD 5. ELECTRODIAGNÓSTICO.

UNIDAD 6. CORRIENTE FARÁDICA, NEOFARÁDICA .

UNIDAD 7. CORRIENTES DIADINÁMICAS

UNIDAD 8. CORRIENTES DE TRÄBERT O DE ULTRAEXCITACIÓN.

UNIDAD 9. TENS - ESTIMULACIÓN ELÉCTRICA TRANSCUTÁNEA DE LOS NERVIOS.

UNIDAD 10. CORRIENTES DE MEDIA FRECUENCIA.

UNIDAD11. CORRIENTES DE ALTA FRECUENCIA.

UNIDAD12. ULTRASONIDOS Y TERAPIA ULTRASÓNICA.

UNIDAD13. RADIACIÓN INFRARROJA.

UNIDAD 14. RADIACIÓN ULTRAVIOLETA.

UNIDAD 15. LASERTERAPIA.

UNIDAD 16. MAGNETOTERAPIA.

UNIDAD 17. FORTALECIMIENTO MUSCULAR POR MEDIO DE CORRIENTES ELÉCTRICAS.

UNIDAD 18. ELONGACIÓN MUSCULAR POR MEDIO DE CORRIENTE ELÉCTRICA.

MÓDULO A – 4: MASOTERAPIA

BLOQUE I: TÉCNICAS BÁSICAS DE MASOTERAPIA

UNIDAD I: Masoterapia. Concepto y Recuerdo histórico del masaje. La piel. Biofísica del masaje.

UNIDAD II: Componentes del masaje. Efectos fisiológicos y terapéuticos generales del masaje. La preparación para el masaje. El lugar del masaje dentro de la fisioterapia. La ergonomía en la masoterapia.

UNIDAD III: Maniobras fundamentales del masaje. Sus indicaciones y contraindicaciones.

UNIDAD IV: Aplicación de las distintas maniobras de masoterapia en:

- 1.- Extremidades superiores.
- 2.- Extremidades inferiores.
- 3.- Tronco.

BLOQUE II: MANIOBRAS ESPECIALES DE MASOTERAPIA Y SU APLICACIÓN. INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES.

UNIDAD I: Síndrome de dolor miofascial y puntos gatillos.

UNIDAD II: Masaje transversal profundo de Cyriax.

UNIDAD III: Masaje del tejido conjuntivo (M.T.C.).

UNIDAD IV: Drenaje vascular.

UNIDAD V: Drenaje linfático manual.

UNIDAD VI: Técnicas neuromusculares.

UNIDAD VII: Técnicas de masaje deportivo.

UNIDAD VIII: Reflexología podal.

UNIDAD IX: Técnicas de masaje orientales (Shiatsu, acupuntura, etc.).

UNIDAD X: Técnicas de estiramiento muscular.

MÓDULO A – 5: HIDROTERAPIA, TERMOTERAPIA, HELIOTERAPIA, CLIMATOTERAPIA Y TALASOTERAPIA.

1. Fundamentos de la Hidroterapia. El agua como agente terapéutico.
2. Técnicas Hidroterápicas. Aplicaciones. Hidrocinesiterapia.
3. Balneoterapia.
4. Helioterapia.
5. Climatoterapia.
6. Talasoterapia.
7. Conceptos generales, fundamentos y clasificación de la Termoterapia.
8. Termoterapia superficial.
9. Crioterapia

6. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Astrand, Per-Olof, Rodahl, Kaare. Fisiología del trabajo físico. 3ª edición. Panamericana. 1992. Buenos- Aires.
- Aramburu, C.; Muñoz, E.; Igual, C. Electroterapia, Termoterapia e Hidroterapia. Madrid. Síntesis, 1998.
- Behrens, B.J.; Michlovitz, S.L. Physical Agents: Theory and Practice for the Physical Therapist Assistant. Philadelphia. F. A. Davis Company.
- Bisschop, de G.; Dumoulin, J.; Aaron, C. Electrothérapie appliquée en Kinésithérapie et Rééducation en Rhumatologie et Médecine du Sport. Paris. Masson, 2 Edición, 1989.
- Bisschop, de G.; Dumoulin, J. Neurostimulation électrique transcutanée : antalgique et excito-motrice. Paris. Masson, 1991.
- Calais-Germain, B. : Anatomía para el movimiento. Introducción al análisis de las técnicas corporales. La Liebre de Marzo. 1991. Barcelona.
- Chaiton, L. Terapia manual. Valoración y diagnóstico. McGraw Hill. Interamericana.
- Climent, J.M. Historia de la Rehabilitación Médica. Edike Med

- Daniels – Worthingham's, Pruebas funcionales y musculares. Editorial Marbán, 6ª ed.
- Dotte, P. Métodos de movilización de enfermos e incapacitados. Doyma. 1992. Barcelona.
- Einsingbach, La Recuperación muscular en la Fisioterapia y en la Rehabilitación. Editorial Paidotribo.
- Esnault M. Estiramientos analíticos en fisioterapia activa. Barcelona: Masson; 1996.
- Farr, F y cols. Manual de Ergonomía. Fundación Mapfre. 1994. Madrid.
- Fucci S, Benigni M, Fornasari V. Biomecánica del aparato locomotor aplicada al acondicionamiento muscular. 3ª edición. Madrid: Harcourt Brace; 1998.
- Génot C, Neiger H, Leroy A, Pierron G, Dufour M, Péninou G. Kinesiterapia. I, II Principios, Miembros Inferiores. Evaluaciones. Técnicas pasivas y activas del aparato locomotor. Madrid: Médica Panamericana; 1988.
- Génot C, Neiger H, Leroy A, Pierron G, Dufour M, Péninou G. Kinesiterapia. III, IV Miembros Superiores. Cabeza y Tronco. Evaluaciones. Técnicas pasivas y activas del aparato locomotor. Madrid: Médica Panamericana; 1988.
- Hislop Helen J, Montgomery J. Daniels-Worthingham's. Pruebas funcionales musculares. 6ª ed. Madrid: Marban; 1999.

- Igual Camacho C, Muñoz Díaz E, Aramburu de Vega C. Fisioterapia General: Cinesiterapia. Madrid: Síntesis; 1996.
- Kaltenborn FM. Fisioterapia manual. Columna. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2000.
- Kaltenborn FM. Fisioterapia manual. Extremidades. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 2001.
- Kapandji IA. Cuadernos de Fisiología Articular. Tomo I, II, III. Miembro Superior. 5ª ed. Madrid: Médica Panamericana; 1999.
- Kendall, FP.; McCreary, E. Kendall, Provance, PG. Músculos. Pruebas, funciones y dolor postural. 4ª ed. Marban. Madrid; 2000.
- Ledoupe A, Dedee M. Manual Práctico de estiramientos musculares postisométricos. Barcelona: Masson; 1996
- Maigne R. Manipulaciones. Columna vertebral y extremidades. Madrid: Norma; 1985.

- Miralles Marrero R. Biomecánica Clínica del aparato locomotor. Barcelona: Masson; 1998.
- Neiger H. Estiramientos analíticos manuales. Técnicas pasivas. Madrid: Médica Panamericana; 1998.
- Testut, L; Latarget, A. Anatomía Humana. Editorial Salvat.
- Teyssandier, M.J. Exploración clínica programada del raquis. Editorial Masson
- Tixa, S. Atlas de anatomía palpatoria. Vol. 1 y 2. Editorial Masson
- Viel E. El Método Kabat. Madrid: Panamericana; 1996.
- Viel, E.; Blanc, Y.; Plas, F. La marcha humana. Cinesiología dinámica, biomecánica y patomecánica. Ed. Masson.
- Voss DE, Ionta MK, Myers BJ. Facilitación Neuromuscular Propioceptiva. Patrones y técnicas. Madrid: Panamericana; 1996.
- Behrens, B.J.; Michlovitz, S.L. Physical Agents: Theory and Practice for the Physical Therapist Assistant. Philadelphia. F. A. Davis Company.

MÓDULO A – 4

- Anderson, B.: Cómo rejuvenecer el cuerpo estirándose. Barcelona: Integral, 1995.
- Aymerich, M.; Espallargues, M.; Sánchez, E.; Sánchez, I.: Fisioterapia en el linfedema postmastectomía. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo, Centro de Publicaciones, 2001.
- Beck, M.: Masaje terapéutico. Teoría y práctica. Madrid: Editorial Paraninfo, 2000.
- Bienfair, M.: Bases fisiológicas de la terapia manual y de la osteopatía. Barcelona: Paidotribo, 1997.
- Bossy, J.: Bases neurobiológicas de las reflexoterapias. Barcelona: Masson, 1994.
- Buckup, K.: Pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular. Exploraciones, signos, síntomas. 2ª ed. Barcelona: Masson, 2002.
- Caillet, R.: Incapacidad y dolor de tejidos blandos. 2ª ed. México: Manual moderno, 1990.
- Cantu, R.: Myofascial Manipulation: Theory and Clinical Application. Maryland: Aspen Publication, 1992.
- Cassar, M.P.: Masaje terapéutico, Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2001.
- Chaitow, L.: Modern Neuromuscular Techniques. New York: Churchill Livingstone, 1996.

- Chaitow, L.: Terapia manual. Valoración y diagnóstico. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2001.
- Chaitow, L.: Técnica neuromuscular. Tratamiento de los tejidos blandos. Método diagnóstico y terapéutico de la disfunción tisular. Barcelona: Bellaterra, 1981.
- Claire, T.: Masajes Terapéuticos. Madrid: Ediciones Pirámide, 1997.
- Cyriax, J.H.: Ortopedia clínica. Tratamiento por manipulaciones, masajes e infiltraciones. Buenos Aires: Médica Panamericana, 1973.
- Cyriax, J.H.: Tratamiento por manipulación, masaje e inyección. Medicina ortopédica. Tomo II. Barcelona: Marbán Libros, 2001.
- Dicke, E.; Shilack, H. y Wolff, A.: Thérapie manuelle des zones reflexes du tissu conjonctif (Bindegewebsmassage). Librairie Maloine, 1981.
- Escuela Universitaria de Fisioterapia de la ONCE. XII Jornadas de Fisioterapia. Fisioterapia en el Síndrome de Dolor Miofascial. Libro de ponencias. Madrid, 2002.

- Ledoupe, A.; Dedee, M.: Manual práctico de estiramientos musculares postisométricos. Barcelona: Masson, 1996.
- Leduc, A.; Caplan, J.; Lievens, P.: Traitement physique del edème du bras. Paris: Masson, 1991.
- Leduc, A.: El drenaje linfático. Teoría y práctica. Barcelona: Masson, 2003.
- Leduc, A.: Le drainage lymphatique. Theorie et pratique. París: Masson, 1990.
- Leduc, A.: Tratamiento físico del edema del brazo. París: Masson, 1981.
- Licht, S.: Masaje, manipulación y tracción. Madrid: Editorial Toray, 1973.
- Meadows, J.: Diagnóstico diferencial en Fisioterapia. Madrid: McGraw-Hill Interamericana, 2000.
- Rolf, I.: Rolfing: la integración de las estructuras del cuerpo humano. Barcelona: Ediciones Urano, 1994.
- Serra, M.: Flebolinfedema. Bilbao: FAES, 1997.
- Serra, M.: Linfedema. Bilbao: FAES, 1997.
- Simons, D.G.; Travell, J.G.; Simons, L.S.: Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Vol. 1: Mitad superior del cuerpo. Ed. 2ª. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2002.
- Simons, D.G.; Travell, J.G.; Simons, L.S.: Dolor y disfunción miofascial. El manual de los puntos gatillo. Vol. 2: Extremidades inferiores. Ed. 2ª. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2004.
- Tixa, S.: Atlas de anatomía palpatoria de la extremidad inferior. Investigación de superficie. Barcelona: Masson, 2000.
- Tixa, S.: Atlas de anatomía palpatoria del cuello, tronco y extremidad superior. Investigación de superficie. Barcelona: Masson, 2000.
- Viñas, F.: La linfa y su drenaje manual. Barcelona: Integral, 1994.
- Weissieder, H.; Schuchhardt, C.: Lymphedema Diagnosis and Therapy. Kagerer Kommunikation, 1983.
- Wittlinger, H.; Wittlinger, G.: Drenaje Linfático Manual. Método Dr. Vodder. Barcelona: Nueva Estética, 1983.

Artículos de revistas

- Goats, G.C.; Keir, K.A.: Connective tissue masaje (review). British Journal of Sport medicine, 1991; 25 (3): 131-3.

- González Secunda, I. y co

EXPERIENCIA PILOTO DE CRÉDITOS EUROPEOS.
UNIVERSIDADES ANDALUZAS
GUÍA DOCENTE COMÚN DE FISIOTERAPIA
FICHA DE MATERIAS

DATOS BÁSICOS DE LA MATERIA

NOMBRE: FISIOTERAPIA GENERAL Y ESPECIAL (Módulo B: Fisioterapia Especial)

DATOS ESPECÍFICOS DE LA MATERIA

2. DESCRIPTOR SEGÚN BOE:

Fundamentos de Fisioterapia. Cinesioterapia, masoterapia, electroterapia,

vibroterapia, termoterapia y crioterapia, fototerapia, hidroterapia: valoraciones, test y comprobaciones funcionales en sus fundamentos, modalidades y técnicas. Técnicas y métodos específicos de actuaciones fisioterápicas y su aplicación en las diferentes patologías y para la conservación de la salud.

2. SITUACIÓN. MóduloA: Fisioterapia General

MóduloB: Fisioterapia Especial:

Submódulo B.1:Fisioterapia en Especialidades Clínicas.

Submódulo B.2.: Métodos Específicos de Intervención en Fisioterapia

2.1. PRERREQUISITOS: **NINGUNO**

2.2. CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN: Materia Troncal de la que se derivan asignaturas que imparten en todos los cursos de la diplomatura. Abarca los contenidos fundamentales y especiales de la disciplina.

2.3. RECOMENDACIONES: Es necesario haber cursado la materia de Estructura y Función del Cuerpo Humano, así como la de Afecciones Médicas y Quirúrgicas.

2.4. CURSO EN QUE SE IMPARTE: **SEGUNDO Y TERCERO**

3. COMPETENCIAS QUE SE DESARROLLAN

3.1 GENÉRICAS O TRANSVERSALES

■ INSTRUMENTALES:

1. Toma de decisiones.
2. Resolución de problemas.
3. Capacidad de organización y planificación.
4. Capacidad de análisis y síntesis.
5. Comunicación oral y escrita en la lengua nativa.
6. Capacidad de gestión de la información.
7. Conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio.
8. Conocimiento de una lengua extranjera.

relaciones interpersonales.
o de carácter interdisciplinar.
o.
exto internacional.
i diversidad y la multiculturalidad.

■ PERSONALES:

1. Compromiso ético.
2. Trabajo en equipo.
3. Habilidades en las re
4. Trabajo en un equip
5. Razonamiento crític
6. Trabajo en un conte
7. Reconocimiento a la

■ SISTÉMICAS:

1. Motivación por la calidad.
2. Adaptación a nuevas situaciones.
3. Creatividad.
4. Aprendizaje autónomo.
5. Iniciativa y espíritu emprendedor.
6. Liderazgo.
7. Conocimiento de otras culturas y costumbres.
8. Sensibilidad hacia temas medioambientales.

3.2 ESPECÍFICAS:

- Cognitivas(Saber):

1. Los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.

2. Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.

3. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación en Fisioterapia. Las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como de la evaluación científica de su utilidad

y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.

4. Los procedimientos fisioterapéuticos basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y Cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud, y en la prevención de la enfermedad. Tales métodos están referidos, entre otros: a los procesos neurológicos, del aparato locomotor (terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y quiropraxia); del aparato respiratorio; del sistema cardiocirculatorio; a las alteraciones de la estática y la dinámica; a los métodos específicos ortopédicos; y a las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia.

5. Las metodologías de investigación y de evaluación que permitan la integración de perspectivas teóricas y experiencias de investigación en el diseño e implantación de una fisioterapia efectiva.

6. Las teorías que sustentan la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico.

- Procedimentales/Instrumentales (Saber hacer):

1.- Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente/usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.

2.- Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual habrá de : a) recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y

describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.

3.- Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente/usuario para atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.

4.- Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico: en consonancia con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, en su caso, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención; seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada, atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.

5. Ejecutar, dirigir y coordinar, el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de al Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud a las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud. Ello implica:

- Establecer y aplicar los medios físicos terapéuticos en los tratamientos que se presten a los usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de los mencionados medios.
- Diseñar y aplicar ejercicios terapéuticos, con métodos especiales, para las enfermedades y lesiones cardiorrespiratorias, ortopédicas, traumatológicas, pediátricas, reumatológicas, geriátricas, neurológicas, neumológicas, deportivas, así como para las alteraciones del raquis, la incontinencia urinaria y fecal y los ejercicios maternos pre y postparto.

- Diseñar y aplicar los procedimientos de cinesiterapia, movilización, manipulación, masoterapia, terapia manual, osteopatía, quiropraxia y demás técnicas manuales.
- Diseñar y aplicar las distintas modalidades de hidroterapia, balneoterapia, climatoterapia, talasoterapia, etc.
- Diseñar y aplicar las distintas modalidades de los métodos y técnicas terapéuticas reflejas así como de otras terapias manuales específicas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la Fisioterapia.
- Establecer y aplicar el tratamiento en grupos a usuarios con problemas similares.

- Fomentar la participación del usuario y la familia en su proceso de recuperación.
- Prevenir y evitar los riesgos en la aplicación del tratamiento.
- Establecer el plan de pautas a seguir durante el tratamiento.

6.- Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente/usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso.

7.- Elaborar el informe al alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.

8.- Proporcionar una atención de Fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios, para lo cual será necesario: Interpretar las prescripciones facultativas; preparar el entorno en que se llevará a término la atención de Fisioterapia para que sea confortable; mantener informado al paciente del tratamiento que se le aplica, explicándole las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren, y exhortarle a que colabore en todo momento; registrar diariamente la aplicación de la atención en Fisioterapia, la evolución y los incidentes de la misma; identificar signos y síntomas de alteración de las funciones biológicas relacionados con la atención de Fisioterapia; controlar e interpretar los signos vitales durante la ejecución del tratamiento diario; orientar las actividades y modo de actuación en relación con los pacientes/usuarios, del personal no sanitario y subalterno; y evaluar la propia atención proporcionada a los pacientes/usuarios.

9.- Intervenir en los ámbitos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Lo que incluye, entre otros: identificar los factores sociales y económicos que influyen en la salud y en la atención a la salud; diseñar y realizar actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud; asesorar en la elaboración y ejecución sobre políticas de atención y educación en el ámbito de la Fisioterapia; identificar riesgos y factores de riesgo; evaluar y seleccionar a los usuarios que pueden beneficiarse de las medidas preventivas; proporcionar educación sanitaria a la población en los distintos ámbitos: familiar, escolar, deportivo, laboral y de ocio; planificar, establecer y aplicar ejercicios posturas y actividades en programas de prevención de salud; colaborar con los servicios dedicados al desarrollo de la salud y ser un agente de salud; participar en los programas de educación maternal, pediátrica, geriátrica, escolar, laboral, deportiva, del adolescente, sexual y de educación especial; asesorar en programas de educación para la salud; diseñar, enseñar y aconsejar sobre los diferentes medios de prevención de las alteraciones funcionales, de control por medios físicos del dolor y, específicamente, en relación con la higiene postural, las situaciones de pérdida de movilidad y las fases agudas álgidas.

10.- Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconoce las competencias, habilidades y

conocimientos del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y de competencias.

11.- Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los

métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.

12.- Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados para la buena práctica profesional.

- Actitudinales (Ser):

1.- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.

2.- Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.

3.- Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.

4.- Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.

5.- Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir equipos de trabajo de modo efectivo y eficiente.

6.- Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.

7.- Trabajar con responsabilidad, lo que supone ser capaz de hacer frente a las actividades de su puesto de trabajo sin necesidad de una estricta supervisión.

8.- Mostrar su orientación al paciente / usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.

4. OBJETIVOS

Módulo B.1.

1. Conocer las diferentes alteraciones morfofuncionales derivadas de los diferentes procesos patológicos susceptibles de intervención fisioterapéutica.

2. Capacidad de establecer el Diagnóstico Fisioterapéutico.

3. Conocer los principios generales de intervención Fisioterapéutica en las diferentes fases de las distintas patologías.

4. Establecer los parámetros para diseñar programas de intervención Fisioterapéutica y los procedimientos de elección para distintos procesos patológicos.

5. Adquirir las habilidades y destrezas necesarias para la correcta aplicación de los métodos, procedimientos y técnicas, en las distintas afecciones.

6. Identificar el papel de la Fisioterapia en la evolución del paciente según los diferentes procesos patológicos.

7. Diseñar los programas de intervención Fisioterapéutica en la prevención de la enfermedad y en la promoción de la salud.

Módulo B.2.

1. Conocer y profundizar en el estudio y aplicación de los métodos específicos fisioterapéuticos.

2. Analizar y saber aplicar los métodos específicos fisioterapéuticos en los procesos: Neurológicos, Traumatológicos y Ortopédicos, Reumatológicos, Cardiocirculatorios, Respiratorios, Obstétrico, Ginecológicos y Urológicos, y otras especialidades médico quirúrgicas.

5. BLOQUES TEMÁTICOS

Submódulo B.1.: Fisioterapia en Especialidades Clínicas.

Generalidades de los procesos o especialidades clínicas. Intervención Fisioterapéutica (valoración, diagnóstico, objetivos, pautas de tratamiento y

evaluación) según las distintas fases de las diferentes afecciones. Estrategias de Promoción de Salud y Prevención de la enfermedad según las distintas especialidades.

Bloque 1: Fisioterapia en Traumatología y Ortopedia.

Bloque 2: Fisioterapia en Reumatología.

Bloque 3: Fisioterapia en Neurología.

Bloque 4: Fisioterapia en Cardiología.

Bloque 5: Fisioterapia en Patología Respiratoria.

Bloque 6: Fisioterapia en Patología Obstétrica, Ginecológica y Urológica.

Bloque 7: Fisioterapia en Geriatria.

Bloque 8: Fisioterapia en Pediatría.

Bloque 9: Fisioterapia en otras Especialidades Clínicas: Salud Mental, Inmunología, Oncología, Odontoestomatología, Endocrino-Metabólico, Digestivo y otras.

Submódulo B. 2: Métodos Específicos de Intervención en Fisioterapia.

Estudio y análisis de los Métodos Específicos de Intervención Fisioterapéutica en los distintos procesos patológicos. Desarrollo de los métodos más usuales.

Bloque 1: Métodos Específicos de Fisioterapia en Traumatología y Ortopedia.

Bloque 2: Métodos Específicos de Fisioterapia en Reumatología.

Bloque 3: Métodos Específicos de Fisioterapia en Neurología.

Bloque 4: Métodos Específicos de Fisioterapia en Cardiología.

Bloque 5 Métodos Específicos de Fisioterapia en Patología Respiratoria.

Bloque 6: Métodos Específicos de Fisioterapia en Patología Obstétrica, Ginecológica y Urológica.

Bloque 7: Métodos Específicos de Fisioterapia en Geriatria.

Bloque 8: Métodos Específicos de Fisioterapia en Pediatría.

Bloque 9: Métodos Específicos de Fisioterapia en otras Especialidades Clínicas:

Salud Mental, Inmunología, Oncología, Odontoestomatología, Endocrino-Metabólico, Digestivo y otras.

6. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Módulo B: Fisioterapia Especial

- Adler S, Beckers D, Buck M. La facilitación Neuromuscular Propioceptiva en la práctica: guía ilustrada. Panamericana, 2002
- Antonello, M., Delplanque, D. y cols.: Fisioterapia respiratoria. Del diagnóstico al proyecto terapéutico. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2002.
- Balibrea Cantero, JL. *Traumatología y cirugía ortopédica*. Madrid: Marbán; 1999.
- Basas, A.; Fernández, D.; Urrialde, J.A. Tratamiento fisioterápico de la rodilla. Interamericana: Madrid, 2003.
- Bayes, A.: Cardiología Clínica. Ed. Masson, S.A. Barcelona, 2003.
- Bernabeu M, Roig T. La rehabilitación del TCE: un enfoque interdisciplinar. Fundació Institut Guttmann, Institut Universitari UAB, 1.999.
- Cantó, R. Jiménez, J. (1998). *La columna vertebral en la edad escolar*. Madrid. Ed. Gymnos.
- Carr J, Shepherd R. Rehabilitación de pacientes en el ictus. Elsevier, 2003
- Chaitow, L. *Terapia Manual: valoración y diagnóstico*. Madrid: McGraw-Hill; 2001.
- Cristancho, E.: Fundamentos de Fisioterapia respiratoria y ventilación mecánica. Ed. Manual Moderno. México, 2003.
- David C; Lloyd J. *Rehabilitación Reumatológica*. Harcourt. Madrid. 2000.
- Davies PM. Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía. Panamericana, 2.002
- Davies PM. Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía. Panamericana, 2002
- Delplanque, D. Antonello, M.: Fisioterapia y reanimación respiratoria: Desde la reanimación hasta el regreso al domicilio. Ed. Masson, S.A.. Barcelona, 1997.
- Downie PA. Cash: Kinesiterapia para trastornos torácicos, cardíacos y vasculares. Panamericana, 1996.
- Einsingbach, T. (1995). *Gimnasia correctiva postural*. Barcelona. Ed.

Paidotribo.

-
- Enciclopedia Médico Quirúrgica: Kinesiterapia-Medicina Física - 4 tomos (1ª edición en español). Editions Techniques. París, 2000.
- Espinosa JS, Bravo JC. Rehabilitación cardíaca y atención primaria. Panamericana, 2.002.
- Fardy, P.S., Yanowitz, F.G.: Rehabilitación cardíaca. la forma física del adulto y las pruebas de esfuerzo. Ed. Paidotribo, S.L. Barcelona, 2003.
- Fishman, A.P. Manual de enfermedades del tórax. Mc Graw – Hill: Barcelona, 2003.
- Gimenez M, Servera E, Vergara P. Prevención y Rehabilitación en patología respiratoria crónica. Panamericana, 2.001.
- Giménez, M. y cols.: Prevención y Rehabilitación en patología respiratoria crónica. Ed. Médica Panamericana, S.A. Madrid, 2001.
- Giurgea cE; *Envejecimiento cerebral normal y satisfactorio*. El reto del siglo XXI Masson. Barcelona. 1995.
- Johnsntone M. Restoration of normal movement after stroke. Churchill Livingstone, 1995.
- Le métayer, M. (2004): *Reeducación cerebromotriz del niño pequeño*. Ed. Masson. Barcelona.
- Macias Merlo, L.; Fagoaga Mata, J. “Fisioterapia en Pediatría”. McGraw –Hill Interamericana. 2002.
- Maigne, R. Manipulaciones : columna vertebral y extremidades. Madrid: Norma; 1997.
- Mañas, E.: Manual de actuación en patología respiratoria.. Ed. Ergon Creación, S.A. Madrid, 2004.
- McRae, R. (1997). *Tratamiento práctico de las fracturas*. Madrid. Ed. McGtaw-Hill. Interamericana.
- Mercado, M.: Manual de Fisioterapia respiratoria (2ª edición). Ed. Ergon Creación, S.A. Madrid, 2003.
- Ollier, M. Escoliosis. Su tratamiento en Fisioterapia y Ortopedia. Panamericana: 2002.
- Paeth B: Experiencias con el concepto Bobath. Panamericana, 2000
- Perfetti C, Jimenez D, Ghedina R. El ejercicio terapeutico cognoscitivo para la reeducación motora del hemiplejico adulto. Edika Med, 1.999.
- Postiaux, G.: Fisioterapia respiratoria en el niño. Ed. McGraw-Hill Interamericana, 1999.
- Sawner K, Lavigne J. Brunnstrom`s movement therapy in hemiplejia.

Lippincott Company, 1992.

- Serra Gabriel, M.R. (1997). *Fisioterapia en traumatología, ortopedia y reumatología*. Barcelona. Ed. Springer.
- Simons DG. *Travell y Simons. Dolor y disfunción miofascial: el manual de los puntos gatillo, Vol. 1. Mitad superior del cuerpo*. Madrid: Panamericana; 2002.
- Smith, M.: Colección Fisioterapia: Rehabilitación cardiovascular y respiratoria. Ed. Harcourt España. Madrid, 2000.
- Stokes M. Rehabilitación neurológica. Harcourt, 2.000..
- Vazquez Gallego et als; *Manual de Rehabilitación en Geriatría*. Mandala Ediciones. 2ª edición. Madrid. 1995.
- Vázquez Gallego J; *El Masaje terapéutico y deportivo*. Mandala Ediciones. 1993.
- Viel, E. (1994): El método Kabat. Facilitación neuromuscular propioceptiva. Ed. Masson. Barcelona.
- Villasante, C.: Enfermedades respiratorias - 2 volúmenes. Aula Médica Ediciones. Madrid, 2002.
- Wittlinger H. Drenaje Linfático Manual. Método Vodder. Etecnes, 1979.
- Xhardez, Y.: Vademecum de Kinesioterapia y reeducación funcional (4ª edición). Ed. El Ateneo. Buenos Aires (Republica Argentina), 2000.

7.METODOS DOCENTES

Leccion magistral

Trabajos individuales y en grupos

Tutorias

Busqueda en fuentes y analisis de documentos

Exposicion y debate

8. TIPOS DE EXAMENES Y EVALUACIONES

Pruebas Orales.

Pruebas escritas de respuestas de elección múltiple.

Pruebas escritas de respuestas breves.

Pruebas escritas de desarrollo de temas.

Realización y exposición de trabajos.

Resolución de casos.

Asistencia y Participación en debates y exposiciones.

Seguimiento tutorial.

Asistencia y participación en seminarios y prácticas de demostración

9. MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO:

Encuesta de valoración de calidad de la asignatura. (realizada por el alumno)

Encuesta de valoración de horas de trabajo dedicadas a la asignatura. (realizada por el alumno)

Comprobación de horas de dedicación a la preparación y desarrollo de la asignatura (realizada por el profesor)

Reuniones periódicas con carácter informativo y de puesta en común de experiencias (realizadas por el profesorado)

Resultados y actividades de aprendizaje y competencias Específicas de la materia
Estancias Clínicas. Resumen de la metodología y propuesta
de evaluación.

ESTANCIAS CLINICAS

Nº DE CRÉDITOS :21

TIPO DE ASIGNATURA: **TRONCAL**

GRADO: **DIPLOMATURA**

CURSO EN QUE SE IMPARTE: **SEGUNDO Y TERCERO**

CARÁCTER: **ANUAL**

PREREQUISITOS: **NINGUNO**

CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN:

RECOMENDACIÓN: **NINGUNA**

Relación Competencias Específicas de Titulación/ Competencias específicas de materia
Estancias Clínicas

Competencias específicas de titulación: Fisioterapia (Nivel de Grado)	Competencias específicas de la materia Estancias Clínicas.
A) DE CONOCIMIENTOS DISCIPLINARES (saber).	
Ciencias clínicas (4).	
1. Los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.	
2. Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia.	
3. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación en Fisioterapia. Las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como la evaluación científica de su utilidad y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.	

4.Los procedimientos fisioterapéuticos generales: Cinesiterapia, Masaje y Masoterapia, Electroterapia, Magnetoterapia, Ergoterapia, Hidroterapia, Balneoterapia, Climatoterapia, Talasoterapia, Termoterapia, Crioterapia, Vibroterapia, Fototerapia, Presoterapia y los derivados de otros agentes físicos.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
5. Los procedimientos fisioterapéuticos basados en Métodos y Técnicas específicas de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas y en todas las especialidades de Medicina y Cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud y en la prevención de la enfermedad.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
6. La metodología de investigación y de evaluación que permitan la integración de perspectivas teóricas y experiencias de investigación en el diseño e implantación de una fisioterapia efectiva.	
7. Las teorías que sustentan la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico.	
B)COMPETENCIAS PROFESIONALES (saber hacer, habilidades)	
8. Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente /usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.
9. Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
a) Recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno.	Idem
b) Aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluyen ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidades funcionales, la amplitud de movimiento articular y las medidas de la capacidad vital.	Idem

c) Identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales.	Idem
d) Registra de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresados de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.
10) Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente /usuario por atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
11) Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan Específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico.	Idem
12) Ejecutar, dirigir y coordinar el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud en las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud.	Idem
13) Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente /usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso.	Idem

14) Elaborar el informe al alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.
15) Proporcionar una atención de fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.
16) Intervenir en los ámbitos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 12.
17) Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo multidisciplinar.	Relacionada especialmente con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 5, 8,10,12,13,16,17.
18) Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 17.
19) Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
20) Desarrollar la función docente como parte propia del ejercicio profesional.	
21) Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente(a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamiento de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico.	
22) Desarrollar actividades de planificación, gestión y control de los servicios de Fisioterapia.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.
23) Aplicar los mecanismos de garantía de la calidad en la práctica de la Fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.

para la buena práctica profesional.	
24) Afrontar el estrés, lo que supone tener capacidad para controlarse a sí mismo y controlar el entorno en situaciones de tensión.	Relacionada especialmente con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 7.
25) Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre, es decir, tener la capacidad para desempeñar una responsabilidad sin conocer al 100 % el resultado final.	Relacionada especialmente con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 7.
26) Motivar a otros. Lo que supone tener la capacidad de tener en los demás el deseo de participar activamente y con ilusión en cualquier proyecto o tarea.	Relacionada especialmente con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 5, 6, 10, 12
C) DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES.	
27) Mantener una actitud de aprendizaje y mejora.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 17.
28) Manifestar un alto grado de autoconcepto, con una aceptación óptima de sí mismo sin egocentrismo pero sin complejos.	Idem
29) Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
30) Colaborar y cooperar con otros profesionales, enriqueciéndose entre sí.	Relacionada especialmente con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 5, 8,10,12,13,1617.
31) Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 13 y desde nº 15 a 17.
32) Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir equipos de trabajo de modo efectivo y eficiente.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 14.

33) Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.	Relacionada con las competencias específicas de la materia Estancias Clínicas nº 1 a 17.
34) Trabajar con responsabilidad, lo que supone ser capaz de hacer frente a las actividades de su puesto de trabajo si necesidad de una estricta supervisión.	Idem
35) Mostrar su orientación al paciente /usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.	Idem

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA MATERIA ESTANCIAS CLÍNICAS

Competencia número 1:

Identificar y utilizar los distintos equipos, instrumentos y medios de electroterapia, así como seleccionar, aplicar y evaluar, los distintos procedimientos electroterapéuticos en relación a las necesidades terapéuticas del paciente.

Resultados del aprendizaje:

Ha identificado los distintos equipos, instrumentos y medios de electroterapia.

Ha mostrado conocimientos para valorar las necesidades terapéuticas del paciente relacionada con la aplicación de agentes electroterapéuticos.

Ha mostrado capacidad para manejar adecuadamente los distintos equipos, instrumentos y medios de electroterapia.

Ha mostrado capacidad para desarrollar una Metodología de Intervención y aplicar guías de práctica clínica en electroterapia.

Actividades del aprendizaje:

.- Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Competencia número 2:

Identificar y utilizar los distintos equipos, instrumentos y medios de hidroterapia, así como seleccionar y aplicar, los distintos procedimientos hidroterapéuticos en relación a las necesidades terapéuticas del paciente.

Resultados del aprendizaje:

Ha identificado los distintos equipos, instrumentos y medios de hidroterapia.

Ha mostrado conocimientos para valorar las necesidades terapéuticas del paciente relacionada con la aplicación de agentes hidroterapéuticos.

Ha mostrado capacidad para manejar adecuadamente los distintos equipos, instrumentos y medios de hidroterapia.

4-Ha mostrado capacidad para desarrollar una Metodología de Intervención y aplicar guías de práctica clínica en hidroterapia.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Visita a un balneario.

Trabajo de análisis crítico en grupos sobre las observaciones y experiencias vividas en el balneario al objeto de promover estilos de vida saludables en la población.

Competencia número 3:

Adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas fisioterapéuticas necesarias para desarrollar una Metodología de Intervención en Traumatología y Ortopedia, que permita adaptarse a las diferentes guías terapéuticas y preventivas en estos campos.

Resultados del aprendizaje:

- 1-Ha adquirido conocimientos para explorar y elaborar el Diagnóstico de Fisioterapia en los procesos traumatológicos y ortopédicos.
- 2- Ha mostrado madurez y responsabilidad para establecer los objetivos y su priorización terapéutica.
- 3.Ha sido capaz de aplicar guías terapéuticas y preventivas, así como diseñar y aplicar procedimientos terapéuticos personalizados en traumatología y ortopedia.
4. Ha evaluado los resultados obtenidos tras las distintas actuaciones de Fisioterapia en los diferentes procesos de Traumatología y Ortopedia.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Estancia en sala de hospitalización de pacientes traumatológicos para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, alimentación etc).

Estancia en taller de ortopedia para visualización de confección de ortesis de escayola y material termoplástico, plantillas etc.).

Competencia número 4:

Adquirir los conocimientos y desarrollar habilidades, destrezas y sensibilidad para aplicar una secuenciación metodológica de intervención en relación las necesidades que presenta el paciente en las diferentes fases de los procesos reumáticos.

Resultados del aprendizaje.

- 1-Ha adquirido conocimientos para explorar y elaborar el Diagnóstico de Fisioterapia en los procesos reumatológicos.
- 2- Ha mostrado madurez y responsabilidad para establecer los objetivos y su priorización terapéutica en relación a las distintas fases evolutivas.
3. Ha sido capaz de aplicar guías terapéuticas y diseñar procedimientos terapéuticos personalizados en reumatología, orientados a mantener una buena calidad de vida.
4. Ha evaluado los resultados obtenidos tras las distintas actuaciones de Fisioterapia en los diferentes procesos reumáticos.

5. Es capaz de adiestrar al paciente en la práctica de normas de higiene y economía articular para prevenir las deformidades ortopédicas.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Estancia en sala de hospitalización de pacientes reumatológico para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, cuidados posturales, alimentación etc).

Estancia en taller de ortopedia para la elaboración de ortesis de miembros superiores.

Competencia número 5:

Identificar y comprender las distintas alteraciones funcionales del envejecimiento normal y patológico para establecer pautas fisioterapéuticas diferenciales en el anciano.

Resultados del aprendizaje.

Es capaz de identificar las distintas alteraciones funcionales derivadas del envejecimiento normal y patológico.

Ha constatado la importancia de la Fisioterapia en la evolución de los mismos.

Es capaz de adaptar los conocimientos adquiridos en comunicación y habilidades interpersonales en el trato con el anciano.

Es capaz de identificar los objetivos fisioterapéuticos a corto, medio y largo plazo.

Es capaz de aplicar técnicas de educación para la promoción de la salud y prevención de la enfermedad así como pautas fisioterapéuticas específicas en las afecciones del anciano.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y residencias.

Estancia en sala de hospitalización de pacientes reumatológico para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, alimentación etc).

Participación en programas de prevención en situaciones de riesgo.

Competencia número 6:

Adquirir conocimientos, habilidades y estrategias terapéuticas para la prevención, seguimiento e intervención en el niño dentro del equipo multidisciplinar.

Resultados del aprendizaje.

1-Sabe identificar las diferentes habilidades psicomotrices del niño y relacionarlas con su edad de desarrollo.

2- Es capaz de aplicar e interpretar una escala de desarrollo psicomotor.

3-Ha mostrado conocimientos para valorar los distintos trastornos neuromotrices que limitan el desarrollo evolutivo del niño.

4-Es capaz de aplicar las técnicas de fisioterapia adecuadas a los distintos procesos y etapas evolutivas.

5-Sabe ayudar al niño a crecer y desarrollar todo su potencial psicomotriz.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario o ambulatorio (colegios, asociaciones, fundaciones etc).

Estancia en sala de hospitalización de pacientes pediátrica para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, alimentación etc).

Estancia en taller de ortopedia para confección de ortesis de escayola y material termoplástico, plantillas etc.).

Participación en la promoción de programas deportivos para inducir estilos de vida saludables.

Competencia número 7:

Integrar los conocimientos teóricos y prácticos que le permitan adquirir una capacidad de observación crítica y una adecuada y eficaz intervención terapéutica en el paciente con enfermedades cardiorrespiratoria, así como afrontar el estrés en situaciones de alto riesgo.

Resultados del aprendizaje.

- 1-Conoce los procesos cardiorrespiratorios y la dinámica terapéutica establecida en las unidades de trasplantes, cuidados intensivos y cuidados coronarios.
- 2- Es capaz de plantear una Metodología de Intervención secuencialmente adaptada a los procesos citados.
- 3-Ha mostrado capacidad para coordinar las técnicas de intervención fisioterapéutica con el equipo asistencial.
- 4-Es capaz de dirigir al paciente durante el proceso de reeducación y entrenamiento al esfuerzo, para mejorar su calidad de vida.
- 5- Ha mostrado capacidad para asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario, ambulatorio (asociaciones etc).

- Estancia en sala de cuidados intensivos e intermedios y hospitalización en planta, para estudiar las funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (monitorización, maniobras de reanimación, cuidados posturales, hidratación, electrocardiograma, espirometría etc).

Competencia número 8:

Diseñar y aplicar guías preventivas y terapéuticas coherentes con las posibilidades funcionales del amputado en sus diferentes etapas evolutivas.

Resultados del aprendizaje.

- 1-Ha mostrado capacidad para explorar y valorar las posibilidades funcionales del paciente amputado.
- 2- Es capaz de realizar la aplicación de las técnicas de modelaje y acondicionamiento del muñón.
- 3-Facilita el conocimiento de las transferencias necesarias, especialmente en pacientes con doble amputación.

4-Es capaz de diseñar programas de prevención y entrenamiento progresivo de adaptación al entorno.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario o ambulatorio.

Estancia en sala de hospitalización de pacientes amputados para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, deambulación, alimentación etc).

Estancia en taller de ortopedia para observación de la confección de prótesis.

Competencia número 9:

Identificar los indicadores y factores de riesgo en el paciente con vasculopatía periférica de los miembros así como establecer una adecuada Metodología de Intervención Fisioterapéutica.

Resultados del aprendizaje.

Es capaz de explorar y valorar el estado clínico del paciente-usuario con vasculopatía periférica de los miembros.

Sabe aplicar las técnicas de intervención diferenciales en relación a las distintas vasculopatías.

Educa al paciente con vasculopatía en el control de los factores de riesgo.

Es capaz de realizar un plan de seguimiento terapéutico orientado a limitar la progresión de la cronicidad en estos tipos de pacientes.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario o ambulatorio (asociaciones, fundaciones etc).

Estancia en sala de hospitalización de pacientes con vasculopatías periféricas para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, alimentación etc).

Participación en programas de promoción de salud y prevención de factores de riesgo.

Competencia número 10:

Aprender a diseñar y ejecutar un plan de intervención diferencial de Fisioterapia en relación a los distintos procesos neurológicos centrales y periféricos.

Resultados del aprendizaje.

1- Sabe aplicar los distintos test para valorar las alteraciones de las lesiones neurológica centrales y periféricas.

2- Es capaz de valorar los distintos déficits neurológicos: motor, sensitivo, perceptivo, cognitivo, y emocionales.

3- Ha adquirido las habilidades necesarias para el manejo de los pacientes con lesión encefálica, medular y de los nervios.

4-Ha adquirido la paciencia necesaria que requieren la intervención y resolución de estos procesos.

5- Sabe relacionarse de forma efectiva con todos los miembros del equipo multidisciplinar.

6-Sabe transmitir y orientar al paciente y familiares más próximos en los procesos neurológicos, para obtener la colaboración de estos en aras de unos mejores resultados terapéuticos.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario o ambulatorio.

Estancia en sala de hospitalización de pacientes neurológicos (lesiones cerebrales, medulares y lesiones nerviosas periféricas) para estudiar la funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, deambulación, alimentación, autocuidado, transferencias, etc).

Estancia en taller de ortopedia para confección de ortesis.

Participación en la promoción de programas para inducir la reintegración del paciente neurológico en la sociedad.

Competencia número 11:

Identificar la etiología y mecanismo lesional para diseñar, ejecutar, dirigir y coordinar un programa funcional resolutivo que reintegre al paciente en su contexto laboral en las condiciones más óptimas posibles.

Resultados del aprendizaje.

Ha mostrado capacidad para valorar las necesidades terapéuticas específicas del paciente.
Sabe seleccionar los métodos de intervención fisioterapéutica adecuados a cada fase de los distintos procesos.

Tiene capacidad para diseñar, ejecutar, dirigir y coordinar un programa de readaptación funcional progresiva que permita la reintegración del paciente a su entorno laboral.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen ambulatorio.

Realización de actividades vinculadas a la Valoración del Daño Corporal.

Actividad observacional sobre la función desarrollada por el equipo multidisciplinar.

Competencia número 12:

Diseñar un plan de intervención y seguimiento terapéutico en Fisioterapia que facilite de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en Atención Primaria y Domiciliaria para recuperar la funcionalidad y autonomía en el entorno domiciliario y social.

Resultados del aprendizaje.

Sabe explorar y valorar el estado clínico y las posibilidades funcionales de los pacientes mediante métodos clínicos, test y escalas de valoración.

Es capaz de adaptar la aplicación de técnicas de intervención diferenciales en relación a las distintas patologías del paciente, compatibles con los procesos atendidos en atención primaria y domiciliaria.

Tiene capacidad para motivar y orientar al paciente y sus familiares más próximos, al objeto de recupera la funcionalidad y autonomía en el entorno domiciliario y social.

4- Sabe realizar un plan de control de la adherencia terapéutica orientado a mantener la autonomía funcional adquirida.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen ambulatorio y asistencia domiciliaria.

Participación en programas de promoción y educación para la salud.

Competencia número 13:

Conocer el cuadro clínico-evolutivo relacionado con la alteración estructural y funcional del suelo pélvico así como saber aplicar las distintas estrategias terapéuticas.

Resultados del aprendizaje.

Conoce los procesos disfuncionales del suelo pélvico compatible con una terapéutica por Fisioterapia.

Es capaz de explorar, seleccionar y aplicar las técnicas específicas de intervención en uroginecología y coloproctología.

Participa en programas de educación para la salud al objeto de promover estilos de vida saludable y evitar recidivas disfuncionales.

Conoce sus competencias profesionales en las alteraciones estructurales y funcionales del suelo pélvico dentro del equipo multidisciplinar.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Participar en programas de educación para la salud, promoviendo estilos de vida saludable.

Competencia número 14:

Aplicar los mecanismos de garantía de calidad relacionadas con la eficacia, efectividad, eficiencia y equidad en la práctica profesional de la Fisioterapia.

Resultados del aprendizaje.

Es capaz de elaborar la Historia Clínica de Fisioterapia.

Es capaz de mantener actualizado los sistemas de registro de información en Fisioterapia.

Sabe elaborar un Informe al Alta en Fisioterapia.

Conoce los mecanismos para garantizar la calidad del Servicio de Fisioterapia.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas de gestión en régimen hospitalario.

Elaboración en grupo y exposición de una Guía de Práctica Clínica.

Elaboración individual de 3 Historias Clínicas de Fisioterapia

Elaboración individual de 3 Informes al alta en Fisioterapia.

Competencia número 15:

Conocer y participar en las adaptaciones morfofuncionales de los diferentes órganos y sistemas durante la actividad deportiva y artística.

Resultados del aprendizaje.

1-Conoce las principales alteraciones y lesiones secundarias a las actividades deportivas y artísticas.

2-Es capaz de utilizar correctamente las maniobras y test de exploración necesarios para la valoración de los procesos.

3-Conoce las técnicas de intervención fisioterapéutica susceptible de aplicación en el entorno deportivo y artístico.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen ambulatorio.

Participar con actitud crítica y observacional en actividades deportivas y artísticas al objeto de perfilar las técnicas de intervención y conseguir un mejor ajuste terapéutico.

Competencia número 16:

Conocer los campos de la patología estética compatibles con las técnicas de intervención fisioterapéuticas, dentro del equipo multidisciplinar.

Resultados del aprendizaje.

1-Valora la importancia que sobre la salud tiene la autopercepción positiva en relación a los aspectos psicofísicos.

2-Sabe las indicaciones y limitaciones que las técnicas de intervención fisioterapéuticas tienen en el campo de la patología estética.

3-Es capaz de integrarse en el equipo multidisciplinar.

4-Es capaz de seleccionar y aplicar las técnicas de intervención fisioterapéuticas más adecuada a cada proceso en patología estética.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen ambulatorio.

Participar en programas de interacción estética-salud.

Competencia número 17:

Conocer y establecer un plan de intervención fisioterapéutica en el campo obstétrico que facilite en la mujer una adaptación dinámica durante el embarazo, parto y postparto y sea compatible con las funciones del equipo multidisciplinar.

Resultados del aprendizaje.

1-Es capaces de valorar los cambios biomecánicos que se producen en la mujer en el embarazo.

2-Es capaz de lograr en la mujer unas condiciones físicas y un estado de bienestar y de salud antes, durante y después del parto.

3- Conoce los matices diferenciales de los cuidados de la paciente obstétrica así como las interacciones con los diversos miembros del equipo multidisciplinar.

Actividades del aprendizaje:

Realización de Prácticas Clínicas en régimen hospitalario y ambulatorio.

Estancia en sala de partos y hospitalización para estudiar las funciones de los miembros del equipo multidisciplinar (exploraciones, curas, cuidados posturales, recomendaciones, alimentación etc).

Participación en programas de educación para la salud, orientados principalmente a prevenir algias residuales y disfunciones del suelo pélvico.

METODOS DOCENTES.

Práctica Clínica.

Participación en programas

Visitas a centros especializados.

Trabajo personal

Trabajo en grupo

Tutorías

CONTENIDOS

E.C. en HIDROTERAPIA

E.C. en ELECTROTERAPIA

E.C. en FISIOTERAPIA ORTOPÉDICA

E.C. en FISIOTERAPIA REUMATOLÓGICA

E.C. en FISIOTERAPIA GERIÁTRICA

E.C. en FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

E.C. FISIOTERAPIA CARDIO-RESPIRATORIA Y CUIDADOS INTENSIVOS

E.C. DE FISIOTERAPIA EN LESIONADOS MEDULARES

E.C. EN FISIOTERAPIA TRAUMATOLÓGICA

E.C. EN FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA (CENTRAL Y PERIFÉRICA)

E.C. DE FISIOTERAPIA EN AMPUTADOS

E.C. DE FISIOTERAPIA EN PATOLOGÍA LABORAL Y ACCIDENTAL.

E.C. DE FISIOTERAPIA DEPORTIVA Y ARTÍSTICA

E.C. DE FISIOTERAPIA EN VASCULOPATÍAS PERIFÉRICAS.

E.C. DE FISIOTERAPIA EN ATENCIÓN PRIMARIA

E.C. DE FISIOTERAPIA EN ATENCIÓN DOMICILIARIA

E.C. DE FISIOTERAPIA OBSTÉTRICA.

E.C. DE FISIOTERAPIA UROGINECOLOPROCTOLÓGICA

E.C. DE FISIOTERAPIA EN ESTÉTICA.

E.C. DE FISIOTERAPIA EN GESTIÓN Y CALIDAD ASISTENCIAL.

E.C. DE FISIOTERAPIA EN COMUNIDADES DE ALTO RIESGO.

TIPOS DE EXAMENES Y EVALUACIONES

Informe de Práctica Clínica

Exámenes

Trabajos individuales

Trabajo en grupo

EXPERIENCIA PILOTO DE CRÉDITOS EUROPEOS.
UNIVERSIDADES ANDALUZAS
GUÍA DOCENTE COMÚN DE FISIOTERAPIA
FICHA DE MATERIAS

DATOS BÁSICOS DE LA MATERIA

NOMBRE: AFECCIONES MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS

Nº DE CRÉDITOS: 21

DATOS ESPECÍFICOS DE LA MATERIA

DESCRIPTOR SEGÚN BOE:

TIPO DE ASIGNATURA: **TRONCAL**

GRADO: **DIPLOMATURA**

CURSO EN QUE SE IMPARTE: **SEGUNDO Y TERCERO**

CARÁCTER: **ANUAL**

PRERREQUISITOS: Conocimientos básicos de anatomía y fisiología humana de todas las entidades nosológicas incluidas en esta materia.

CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN:

RECOMENDACIONES: **NINGUNA**

3. COMPETENCIAS QUE SE DESARROLLAN

3.1 GENÉRICAS O TRANSVERSALES

3.1.1. INSTRUMENTALES

- Capacidad de análisis y síntesis
- Capacidad de organización y planificación
- Comunicación oral y escrita en la lengua nativa

- Capacidad de gestión de la información
- Resolución de problemas
- Toma de decisiones

3.1.2. PERSONALES

- Trabajo en equipo de carácter interdisciplinar
- Habilidades en las relaciones interpersonales

- Razonamiento crítico
- Compromiso ético

3.1.3. ACTITUDINALES

- Aprendizaje autónomo
- Adaptación a nuevas situaciones
- Iniciativa y espíritu emprendedor
- Motivación por la calidad

3.2 ESPECÍFICAS:

- **DISCIPLINARES:** Suponen el conocimiento de los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la Fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.
 - Conocimiento y comprensión de los principales factores etiológicos y de los mecanismos de producción de los distintos procesos patológicos.
 - Conocimiento y comprensión de las alteraciones fisiopatológicas subyacentes en los distintos estados patológicos.
 - Conocimiento y comprensión de las distintas manifestaciones clínicas en los diferentes estados patológicos.
 - Diagnóstico. Conceptos básicos de las interpretaciones diagnósticas más habituales: analíticas, funcionales y pruebas de imagen.
 - Tratamientos médicos: bases generales.
 - Tratamientos médicos básicos. Conocimiento de las medidas terapéuticas básicas médicas, quirúrgicas y ortopédicas.
 - Conocimiento sobre prevención y Educación para la Salud.
 - Repercusión de la intervención fisioterapéutica en las distintas patologías
 - Razonamiento clínico.
 - Conceptos fundamentales de la salud. El fisioterapeuta en el proceso salud – enfermedad.
- **PROFESIONALES:**

1.- Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales, para lo cual habrá de : a) recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.

2.- Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente/usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso.

3.- Intervenir en los ámbitos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Lo que incluye, entre otros: identificar los factores sociales y económicos que influyen en la salud y en la atención a la salud; diseñar y realizar actividades de prevención de la enfermedad y promoción de la salud; asesorar en la elaboración y ejecución sobre políticas de atención y educación en el ámbito de la Fisioterapia; identificar riesgos y factores de riesgo; evaluar y seleccionar a los usuarios que pueden beneficiarse de las medidas preventivas; proporcionar educación sanitaria a la población en los distintos ámbitos: familiar, escolar, deportivo, laboral y de ocio; planificar, establecer y aplicar ejercicios posturas y actividades en programas de prevención de salud; colaborar con los servicios dedicados al desarrollo de la salud y ser un agente de salud; participar en los programas de educación maternal, pediátrica, geriátrica, escolar, laboral, deportiva, del adolescente, sexual y de educación especial; asesorar en programas de educación para la salud; diseñar, enseñar y aconsejar sobre los diferentes medios de prevención de las alteraciones funcionales, de control por medios físicos del dolor y, específicamente, en relación con la higiene postural, las situaciones de pérdida de movilidad y las fases agudas algidas.

4.- Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar. Ello incluye: establecer los objetivos de Fisioterapia en el seno del equipo; recoger, escuchar y valorar las reflexiones del resto del equipo pluridisciplinar hacia sus actuaciones; aceptar y respetar la diversidad de criterios del resto de los miembros del equipo; reconoce las competencias, habilidades y conocimientos del resto de los profesionales sanitarios; participar e integrarse en los trabajos del equipo en sus vertientes científicas y profesionales, así como de relación con los familiares, grupos de interés e instituciones; hacer de la comunicación y el respeto a los profesionales las herramientas de superación de los conflictos interprofesionales y de competencias.

5.- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión. Lo que supone: respetar los derechos del paciente/usuario y de los familiares; identificar las posibles vulneraciones de dichos derechos y tomar las medidas adecuadas para preservarlos; identificar problemas éticos en la práctica cotidiana y aplicar el razonamiento y el juicio crítico en su resolución; participar en los comités de ética asistencial y en los comités éticos de investigación clínica; ajustar la praxis profesional a los condicionantes deontológicos y a la normativa jurídica del ejercicio profesional; garantizar la confidencialidad de los datos del usuario y de los profesionales; velar porque las competencias propias del fisioterapeuta sean llevadas a término por profesionales debidamente titulados y colegiados, y denunciar el intrusismo y la falta de deontología profesional ante las instituciones profesionales y sanitarias; velar porque la incorporación de profesionales noveles a la práctica profesional sea la adecuada, facilitando su orientación

inicial; actuar como perito en su materia ante requerimientos judiciales; estar al tanto de la legislación en materia de salud y seguridad vigentes e integrarlas en la práctica profesional.

- ACTITUDINALES:

1.- Mantener una actitud de aprendizaje y mejora. Lo que incluye manifestar interés y actuar en una constante búsqueda de información y superación profesional, comprometiéndose a contribuir al desarrollo profesional con el fin de mejorar la competencia de la práctica y mantener el estatus que corresponde a una profesión titulada y regulada.

2.- Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.

3.- Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí. Ello incluye: resolver la mayoría de las situaciones estableciendo una comunicación directa y asertiva buscando consensos; ayudar a otros profesionales de la salud en la práctica profesional; conocer los límites interprofesionales y emplear los procedimientos de referencia apropiados.

4.- Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás.

5.- Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente.

4. OBJETIVOS

- Conocer y comprender de los principales factores etiológicos y los mecanismos de producción de los distintos procesos patológicos, así como las alteraciones fisiopatológicas subyacentes en los distintos estados patológicos.
- Conocer, reconocer y comprender las distintas manifestaciones clínicas en los diferentes estados patológicos.
- Profundizar en el concepto de Diagnóstico y adquirir conocimientos básicos de las interpretaciones diagnósticas más habituales: analíticas, funcionales y pruebas de imagen.
- Conocer las bases generales y medidas básicas de intervención de los tratamientos médicos, quirúrgicos y ortopédicos.
- Desarrollar estrategias sobre prevención y Educación para la Salud.
- Analizar la repercusión de la intervención fisioterapéutica en las distintas patologías
- Desarrollar y aplicar el razonamiento clínico.
- Conocer los conceptos fundamentales de la salud, así como las competencias del fisioterapeuta en el proceso salud – enfermedad.

5. BLOQUES TEMÁTICOS

UNIDAD I.- GENERALIDADES

1. Concepto de salud y enfermedad. Concepto de patología general y médica y partes de la misma.
2. Historia clínica y exploración física.
3. Agentes físicos como causa de enfermedad
4. Agentes vivos como causa de enfermedad
5. Herencia como causa de enfermedad
6. Formas inespecíficas de reacción: dolor, fiebre e inflamación
7. Generalidades de las neoplasias
8. Estrés
9. Características generales del crecimiento y el envejecimiento. Influencia en el binomio salud – enfermedad
10. Fundamentos básicos de la actividad quirúrgica

UNIDAD II.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL APARATO LOCOMOTOR

11. Fisiopatología de los distintos componentes del aparato locomotor
12. Aspectos médicos y quirúrgicos del aparato locomotor:
 - Patología inflamatoria
 - Patología traumática y congénita
 - Patología metabólica
 - Patología infecciosa y tumoral
 - Patología degenerativa
13. Principales pruebas complementarias en el estudio de las patologías del aparato locomotor
14. Tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos del aparato locomotor
15. Influencia de la intervención fisioterapéutica en el tratamiento de las patologías del aparato locomotor

UNIDAD III.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO Y MEDIASTINO

16. Fisiopatología de las distintas estructuras del sistema respiratorio y mediastino
17. Aspectos médicos y quirúrgicos del sistema respiratorio y mediastino
 - Patología obstructiva
 - Patología restrictiva
 - Patología vascular
 - Patología infecciosa y tumoral
 - Patología traumática

18. Tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos del sistema respiratorio y mediastino
19. Principales pruebas complementarias en el estudio de las patologías del sistema respiratorio y mediastino
20. Tratamientos médicos, quirúrgicos y fisioterapéuticos del sistema respiratorio y mediastino
21. Influencia de la intervención fisioterapéutica en el tratamiento de las patologías del sistema respiratorio y mediastino

UNIDAD IV.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR

22. Fisiopatología de los distintos componentes del sistema cardiovascular
23. Aspectos médicos y quirúrgicos del sistema cardiovascular
 - Patologías coronarias
 - Patologías valvulares y trastornos del ritmo
 - Patologías miocárdicas y pericárdicas
 - Patología arterial, venosa y linfática
24. Principales pruebas complementarias en el estudio de las patologías del sistema cardiovascular
25. Tratamientos médicos, quirúrgicos y fisioterapéuticos del sistema cardiovascular
26. Influencia de la intervención fisioterapéutica en el tratamiento de las patologías del sistema cardiovascular

UNIDAD V.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFÉRICO

27. Fisiopatología de las distintas estructuras del sistema nervioso central y periférico
28. Aspectos médicos y quirúrgicos del sistema central y periférico
 - Patologías congénitas
 - Patologías motoras
 - Patologías sensitivas
 - Patologías vasculares
 - Patologías traumáticas
 - Patología infecciosa y tumoral
 - Patologías degenerativas
 - Trastornos del equilibrio y de la coordinación
 - Alteraciones de la conciencia
29. Principales pruebas complementarias en el estudio de las patologías del sistema nervioso central y periférico
30. Tratamientos médicos, quirúrgicos, ortopédicos y fisioterapéuticos del sistema nervioso

31. Influencia de la intervención fisioterapéutica en el tratamiento de las patologías del sistema nervioso

UNIDAD VI.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA HEMATOPOYÉTICO

32. Fisiopatología de la hemostasia, serie roja y serie blanca
33. Aspectos médicos del sistema hematopoyético
 - Patologías de la serie roja
 - Patología de la serie blanca
 - Alteraciones de la hemostasia
34. Tratamientos médicos del sistema hematopoyético
35. Aspectos médicos relevantes de las enfermedades hematopoyéticas en la intervención fisioterapéutica

UNIDAD VII.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA GÉNITOURINARIO

36. Fisiopatología del riñón, sistema excretor urinario y ginecológico
37. Aspectos médicos y quirúrgicos del sistema genitourinario
 - Patología renal
 - Patología de vías excretoras
 - Patologías ginecológicas
 - Cambios y trastornos asociados al embarazo y parto
38. Tratamientos médicos, quirúrgicos y fisioterapéuticos del sistema genitourinario

UNIDAD VIII.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA METABÓLICO Y ENDOCRINO

39. Aspectos médicos del sistema metabólico y endocrino
 - Patología hidrocarbonada
 - Alteraciones lipídicas
 - Principales trastornos de la esfera endocrinológica
40. Tratamientos médicos del sistema metabólico y endocrino
41. Aspectos médicos relevantes a considerar en las intervenciones fisioterapéuticas

UNIDAD IX.- FISIOPATOLOGÍA Y ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO

42. Aspectos médicos y quirúrgicos del sistema digestivo
 - Patologías esófago-gástricas
 - Trastornos motores del aparato digestivo
 - Enfermedad inflamatoria intestinal

43. Tratamientos médicos y quirúrgicos
44. Consideraciones de interés clínico en las intervención fisioterapéutica

UNIDAD X.- OTRAS AFECCIONES DE INTERÉS CLÍNICO PARA EL FISIOTERAPEUTA

45. AFECCIONES SINDRÓMICAS DE INTERÉS CLÍNICO PARA LA FISIOTERAPIA
46. PATOLOGÍAS PREVALENTES EN EL NIÑO Y EL ANCIANO DE INTERÉS PARA LA FISIOTERAPIA

6. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- Balcells Forina A. Patología General, 5ª ed. Barcelona: Ed. Toray; 1979.
- Carmena R, Dalmau M, Foz M. Bases de la Medicina Interna: Etiología, Fisiopatología y Semiología. Barcelona: Ed. Toray; 1987.
- Castro del Pozo S. Manual de Patología General: Etiología, Fisiopatología, Semiología, Síndromes, 5ª ed. (Reimpresión 2002). Barcelona: Ed. Masson- Salvat; 1993.
- Espinosa Caliani JS, Sánchez de la Fuente C. Afecciones Médicas en Fisioterapia. Málaga: Interamericana; 1999
- Farreras Valenti P, Rozman C. Medicina Interna, 15ª ed. Madrid: Ed. Elsevier España; 2004
- Fitzgerald. Ortopedia 1 y 2. 1 Ed. Editorial Panamericana.
- Fustinoni JC, Pergola F. Neurología en esquemas. Buenos Aires: Ed. Méica-Panamericana; 2001
- García Conde J, Merino Sánchez J, González Macías J. Patología General. Semiología Clínica y Fisiopatología. Barcelona: Ed. McGraw Hill. Interamericana, 2 Ed.; 2004.
- Goodman S. Patología Médica para Fisioterapeutas, 3ª ed. Madrid: Ed. McGraw-Hill; 2002
- Guardia, J.; Graw, J.M.; Net, A. Medicina Interna Fundamental. Ed: Springer- Verlag Ibérica; 1998.
- Harrison RR. Principios de Medicina Interna, 15ª ed. Madrid: Ed. McGraw-Hill; 2002
- Henry MM, Thompson JN. Cirugía Clínica. Barcelona: Ed. Masson S.A.; 2005
- Jurado. Manual de Pruebas Diagnósticas: Traumatología y Ortopedia. 1 Ed. Editorial Paidotribo.

- Laso FJ. Patología General. Barcelona: Ed. Masson S.A.; 2004
- Manual Ser de las Enfermedades Reumática, 4ª ed. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2004
- Noguer-Barcells. Exploración clínica práctica. Barcelona: Ed. Masson; 2005

- Pera C. Cirugía: Fundamentos, Indicaciones y Opciones Técnicas. Barcelona: Ed. Masson S.A.; 2005
- Roddie IC, Waliace WFM. Fisiología Patológica. Barcelona: Ed. Salvat; 1978
- Romero E. Patología General y Fisiopatología, 4ª dc. Madrid: Ed. Alhambra; 1976
- Sabiston DC. Tratado de Patología Quirúrgica. México DF: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 2003
- Schwartz SI, Shires GT, Spencer FC, Doly JM, Fischer JE, Galloway AC. Principios de Cirugía. México D.F.: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 1995
- Siegenthaler W. Fisiopatología Clínica. Barcelona: Ed. Toray; 1977
- Smith-Thier. Fisiopatología: Principios Biológicos de la Enfermedad, 2ª ed. Buenos Aires: Ed. Panamericana; 1988
- Sodeman WA, Sodeman TM. Fisiopatología Clínica de Sodeman, 7ª ed. México D.F.: Ed. Interamericana-McGraw-Hill; 1988.
- Schwartz, S. Principios de Cirugía. 7ª ed. Editorial Interamericana.
- Swiontkowski, M. Manual de Ortopedia y Traumatología. 2 ed. Ed. Masson.
- Way LW. Diagnóstico y tratamientos quirúrgicos. México D.F.: El Manual Moderno S.A.; 1995
- Zarranz JJ. Compendio de Neurología. Madrid: Ed. Harcourt; 2001.

7.METODOS DOCENTES

Leccion magistral

Trabajos individuales y en grupos

Tutorías

Busqueda en fuentes y analisis de documentos

Exposicion y debate

8. CATÁLOGO DE TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN

Pruebas Orales.

Pruebas objetivas de elección múltiple.

Pruebas escritas de redacción abierta corta.

Pruebas escritas de desarrollo de temas.

Realización y exposición de trabajos.

Resolución de casos.

Asistencia y Participación en debates y exposiciones.

Seguimiento tutorial.

Asistencia y participación en seminarios y prácticas de demostración

9. MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO:

Encuesta de valoración de calidad de la asignatura (realizada por el alumno)

Encuesta de valoración de horas de trabajo dedicadas a la asignatura. (realizada por el alumno)

Comprobación de horas de dedicación a la preparación y desarrollo de la asignatura (realizada por el profesor)

Reuniones periódicas con carácter informativo y de puesta en común de experiencias (realizadas por el profesorado)

Resultados y Actividades de aprendizaje, competencias Específicas de la materia Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud. Cuadro resumen de la metodología y Propuesta de Evaluación.

Nº DE CRÉDITOS: 5

INTRODUCCIÓN AL ESTUDIO DE LOS FENÓMENOS PSICOSOMÁTICOS.

TIPO DE ASIGNATURA: TRONCAL

GRADO: DIPLOMATURA

CURSO EN QUE SE IMPARTE: PRIMERO

CARÁCTER: ANUAL

PREREQUISITOS: NINGUNO

CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN:

RECOMENDACIÓN: NINGUNA

PRESENTACIÓN:

En la preparación del documento que presentamos hemos comenzado relacionando las competencias específicas de la Titulación de Fisioterapia con las competencias específicas de la materia Ciencias Psicosociales Aplicadas, que elaboramos en la reunión que mantuvimos en Granada los profesores de las Universidades Andaluzas, para continuar con el desarrollo en términos de resultados y actividades de aprendizaje, el índice de dificultad y tiempo aproximado de estas competencias específicas de materia.

Adjuntamos una tabla donde reflejamos la relación entre competencias de titulación y competencias de la materia, seguida del desarrollo de cada una de las competencias con los apartados antes mencionados.

CONSIDERACIONES GENERALES:

1.- Las competencias específicas de la materia Ciencias Psicosociales Aplicadas que desarrollan competencias específicas de la titulación relacionadas con la dirección, diseño, realización y evaluación de proyectos de investigación, docentes, y/o profesionales; dirección y coordinación de equipos; delegación y supervisión de cuidados, así como los que implican una madurez personal, conocimientos prácticos y variados, y una perspectiva general de la profesión de fisioterapeuta, se consideran propios de un nivel de postgrado y por tanto no se han desarrollado ahora.

2.- Algunas de las competencias específicas de la titulación se van a ver potenciadas por las metodologías de aprendizaje desarrolladas en la materia de Ciencias Psicosociales Aplicadas (como por ejemplo las competencias 1, 2, 24, 25 y 26):

- El estudio de casos: en los que hay que justificar decisiones y actuaciones y fundamentarlas.
- Prácticas grupales en las que se potencian y se hacen visibles actitudes, problemas éticos y morales relacionados con las situaciones de estudio.
- El estilo de funcionamiento y de relación que promueve el docente, potenciando modos democráticos de participación basados en el respeto y la escucha activa de las diferentes posiciones ideológicas, religiosas... en el aula.

ACLARACIONES A LA PROPUESTA QUE PRESENTAMOS.

1. Número de horas de la lección magistral: si se dispone de un libro de texto o material previamente preparado por el docente y a disposición del alumno, el tiempo presencial de la lección magistral se vería reducido y se contemplaría el tiempo de trabajo personal de lectura previa del alumnado.
2. Cuando en el documento aparece trabajo personal, nos referimos al trabajo del alumnado bien individual, bien grupal y a veces a ambos.
3. Horas presenciales, se refiere al tiempo del alumno en el aula de teoría o bien en el aula de practicas.
4. Practicum: Hemos contemplado actividades de aprendizaje que se realizaran en el Practicum o estancia clínica. No hemos desarrollado nada más puesto que desconocemos como se va a diseñar dicho Practicum.
5. En la Evaluación no planteamos una propuesta concreta, al modo en que se haría en un programa de la asignatura, sino los elementos en los que se basa en función de los Resultados de Aprendizaje esperados y las Actividades de Aprendizaje propuestas, así como el peso de cada uno de los elementos en la Evaluación Final.

Relación Competencias Específicas de Titulación/Competencias específicas de materia Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud

Competencias específicas de titulación: Fisioterapia (Nivel de Grado)	Competencias específicas de la materia Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud
1.Ciencias biológicas	
1. Anatomía y Fisiología humanas, destacando las relaciones dinámicas entre la estructura y	

la función, especialmente del aparato locomotor y los sistemas nervioso y cardio-respiratorio.	
2. Los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia.	
3. Los factores que influyen sobre el crecimiento y desarrollo humanos a lo largo de toda la vida.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 5.
2. Ciencias físicas	
4. Los principios y teorías de la física, biomecánica, la cinesiología y la ergonomía, aplicables a la fisioterapia.	
5. Las bases físicas de los distintos agentes físicos y sus aplicaciones en Fisioterapia.	
6. Los principios y aplicaciones de los procedimientos de medida basados en la biomecánica y en la electrofisiología.	
7. La aplicación de los principios ergonómicos y antropométricos.	
3. Ciencias de la conducta	
8. Los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud/enfermedad del individuo, familia y comunidad.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 2, nº 3, nº 4 y nº 10
9. Las teorías de la comunicación y de las habilidades interpersonales.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3 y nº 4.
10. Las teorías del aprendizaje a aplicar en la educación para la salud y en su propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 5
11. Los factores que intervienen en el trabajo	Relacionada con las

en equipo y en situaciones de liderazgo.	competencias específicas de la materia psicosocial nº 2, nº 3 y nº 4
4. Ciencias clínicas	
12. Los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos.	
13. Los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la Fisioterapia	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 6
14. Las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión. Los modelos de actuación en Fisioterapia. Las bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales: conocimiento de sus modalidades y técnicas así como de la evaluación científica de su utilidad y efectividad. El diagnóstico de Fisioterapia. Metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 8
15. Los procedimientos fisioterapéuticos generales: Cinesiterapia, Masaje y Masoterapia, Electroterapia, Magnetoterapia, Ergoterapia, Hidroterapia, Balneoterapia, Climatoterapia, Taasoterapia, Termoterapia, Crioterapia, Vibroterapia, Fototerapia, Presoterapia, Crioterapia, Vibroterapia, Fototerapia, Presoterapia, y los derivados de otros agentes físicos.	
16. Los procedimientos fisioterapéuticos	

basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y Cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud, y en la prevención de la enfermedad	
17. Las metodologías de investigación y de evaluación que permitan la integración de perspectivas teóricas y experiencias de investigación en el diseño e implantación de una fisioterapia efectiva.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 1
18. Las teorías que sustentan la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3
5. Contexto administrativo y organizativo de la práctica profesional	
19. Los procesos de administración y gestión sanitaria, especialmente de los servicios de fisioterapia, en el contexto diverso y cambiante en el que ésta se desenvuelve	
20. Las implicaciones de las disposiciones organizativas y de los modelos trabajo.	
21. Los criterios e indicaciones que garanticen la calidad en la presentación del servicio de fisioterapia, mediante el uso de guías de buena práctica clínica y de estándares profesionales.	
6. Contexto socio-político de la Atención a la Salud	
22. Los conceptos fundamentales de la salud, los sistemas de salud y niveles asistenciales. Epidemiología. La Fisioterapia en el proceso	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 2

salud-enfermedad.	
23. El impacto de las políticas sociosanitarias en la práctica profesional.	
24. Factores que intervienen en los problemas de desigualdad social y en las necesidades de los diferentes grupos sociales.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3
7. Dimensión ético-deontológica	
25. Las condiciones éticas, legales y profesionales que conforman la práctica de la Fisioterapia.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 4
26. Los códigos deontológico de la profesión	
27. Las normas legales de ámbito profesional	
B) COMPETENCIAS PROFESIONALES (Saber hacer, Habilidades)	
28. Elaborar y cumplimentar de forma sistemática la Historia Clínica de Fisioterapia completa, donde se registre de forma adecuada y eficaz todos los pasos seguidos desde la recepción del paciente/usuario hasta el informe al alta de Fisioterapia.	
29. Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 8
a) Recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3
b) Aplicar los procedimientos adecuados de valoración en Fisioterapia, lo que incluyen ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento	

articular y las medidas de la capacidades funcionales, la amplitud de movimiento articular y las medidas de la capacidad vital.	
c) Identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades encontradas reales y potenciales.	
d) Registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresados de forma correcta en la Historia Clínica de Fisioterapia.	
30. Determinar el Diagnóstico de Fisioterapia de acuerdo con las normas reconocidas internacionalmente y con los instrumentos de validación internacionales. Esta competencia incluye jerarquizar las necesidades del paciente/usuario par atender con prioridad aquellas que más comprometan al proceso de recuperación.	
31. Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia empleando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3
32. Ejecutar, dirigir y coordinar el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la Fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de los medios físicos: curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las	

personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud de las personas que quieren mantener un nivel óptimo de salud.	
33. Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados y a los criterios de resultados establecidos. Para ello será necesario: definir y establecer los criterios de resultados; realizar la valoración de la evolución del paciente/usuario; rediseñar los objetivos según la valoración, si es preciso; y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, en su caso	
34. Elaborar el informe al alta de Fisioterapia. Cuando considere que se han cubierto los objetivos propuestos, bien por curación del proceso o bien porque se hayan agotado las posibilidades de recuperación con las medidas terapéuticas al alcance, se propondrá el alta de Fisioterapia y se elaborará el informe pertinente.	
35. Proporcionar una atención de Fisioterapia de forma eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 1
36. Intervenir en los ámbitos de promoción de la salud y prevención de la enfermedad	
37. Relacionarse de forma efectiva con todo el equipo pluridisciplinar.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 4
38. Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión.	Relacionada con las competencias específicas de la

	materia psicosocial nº 4
39. Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 1
40. Desarrollar la función docente como parte propia del ejercicio profesional.	
41. Mantener actualizados los fundamentos de los conocimientos, habilidades y actitudes de las competencias profesionales, mediante un proceso de formación permanente (a lo largo de toda la vida); analizar críticamente los métodos, protocolos y tratamientos de la atención en Fisioterapia y velar porque éstos se adecuen a la evolución del saber científico	
42. Desarrollar actividades de planificación, gestión y control de los servicios de Fisioterapia.	
43. Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la Fisioterapia, ajustándose a los criterios, indicadores y estándares de calidad reconocidos y validados para la buena práctica profesional.	
44. Afrontar el estrés, lo que supone tener capacidad para controlarse a sí mismo y controlar el entorno en situaciones de tensión.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 7
45. Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre, es decir, tener la capacidad para desempeñar una responsabilidad sin conocer al 100% el resultado final	
46. Motivar a otros. Lo que supone tener capacidad de generar en los demás el deseo de participar activamente y con ilusión en cualquier proyecto o tarea.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3 y nº4

C) DE COMPETENCIAS ACTITUDINALES	
47. Mantener una actitud de aprendizaje y mejora	
48. Manifestar un algo grado de autoconcepto, con una aceptación óptima de sí mismo, sin egocentrismo pero sin complejos.	
49. Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud.	
50. Colaborar y cooperar con otros profesionales enriqueciéndose entre sí.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 2
51. Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 3
52. Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir equipos de trabajo de modo efectivos y eficiente.	
53. Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone preservando la dignidad del paciente.	Relacionada con las competencias específicas de la materia psicosocial nº 4
54. Trabajar con responsabilidad, lo que supone ser capaz de hacer frente a las actividades de su puesto de trabajo sin necesidad de una estricta supervisión.	
55. Mostrar su orientación al paciente/usuario, poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones.	

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS DE LA MATERIA CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS A LA SALUD.

Competencia número 1:

Identificar, describir y comprender los distintos fenómenos Psicosociales del ser humano y sus fundamentos.

Competencia número 2:

Analizar el marco psicosocial del proceso salud/enfermedad, identificando y comprendiendo los aspectos Psicosociales de las personas con discapacidad, de los profesionales, de la enfermedad y del ámbito sanitario.

Competencia número 3:

Identificar las diferentes inscripciones culturales, sociales y familiares de las personas, reconocer la diversidad y adaptar la praxis profesional a la realidad sociocultural, familiar e individual.

Competencia número 4:

Establecer una relación terapéutica eficaz con los usuarios y sus familias para facilitarles el afrontamiento adecuado de las situaciones en que se encuentren.

Competencia número 5:

A partir del conocimiento de las funciones psicológicas básicas, detectar, valorar e intervenir en situaciones que alteran la calidad de vida, así como promover estilos de vida saludables.

Competencia número 6:

Identificar, describir y comprender los factores psicológicos asociados a cada una de las discapacidades físicas mostrando así mismo conocimiento de las alternativas terapéuticas más eficaces así como del abordaje multidisciplinar de la rehabilitación.

Competencia número 7:

Reconocer e interpretar situaciones de cambio vital que alteran o comprometen el equilibrio psicosocial de las personas y diseñar estrategias e intervenciones de prevención y promoción de la salud.

Competencia numero 8:

Conocer y utilizar con destreza los métodos y técnicas de Evaluación Psicosocial e Identificar y reconocer las situaciones que necesitan y demandan el consejo y/o la intervención de especialistas u otro profesional específico en la resolución de problemas Psicosociales.

En este cuadro exponemos a modo de resumen, la metodología ya expresada en las Actividades de Aprendizaje de las distintas competencias, así como el número de horas que suponen cada una de ellas en la propuesta realizada.

METODOLOGÍA	
Lección Magistral/clases teóricas	
Seminario ¹	
Trabajo personal ²	
Trabajo en grupos	
Trabajo monográfico	
Tutorías ³	

Contenidos.

La materia Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud, para el nivel de Grado, incluye los siguientes contenidos:

.- Ámbito Psicosocial del ser humano y sus fundamentos:

1. Naturaleza individual, social y dinámica (interactiva) del ser humano.
Sistemas de interacción: personal, interpersonal y social.
2. Campo psicosocial del fisioterapeuta.
3. Métodos de investigación psicosocial en el campo de la salud y la enfermedad.

¹ Incluye: Puestas en común en clase a partir de trabajos en grupo o trabajo individual; proyecciones y debate de videos; conferencias y mesas redondas.

² Incluye: Tiempo de estudio y tiempo de trabajo individual.

³ Incluye: consultas sobre el trabajo monográfico (a demanda del alumno)
consultas durante el Practicum (a demanda del alumno)
cualquier otra demanda que pueda surgir.
Por lo tanto no tiene un tiempo asignado previamente.

4. Procesos básicos de adaptación del comportamiento humano: fisiológico, cognitivo, conductual y emocional
5. Naturaleza psicológica y social del comportamiento humano
6. La realidad: realidad psíquica y realidad objetiva.

.- Funciones Psicológicas:

1. Funciones psicológicas básicas: percepción y conciencia. Aprendizaje y memoria. Pensamiento y lenguaje. Inteligencia. Motivación. Emoción.
2. Características específicas de las funciones psicológicas en función del ciclo vital de las personas y relación con el problema de salud/enfermedad.
3. Alteraciones más frecuentes y trastornos específicos de las mismas.

.-Proceso salud\enfermedad. Aspectos psicosociales de la persona con discapacidad, la enfermedad, de los profesionales y del ámbito sanitario.

1. Modelos de salud y enfermedad,
2. Perspectiva biopsicosocial de la salud y la enfermedad: conceptos de bienestar, calidad de vida, estilo de vida y conducta saludable
3. Conducta de enfermedad. Variables Psicosociales que intervienen. Creencias y significados de la enfermedad .Modos de afrontamiento.
4. Equipo de salud. Elementos básicos. Proceso y resolución de conflictos. Trabajo en equipo

.- Diversidad cultural y praxis profesional.

1. Cultura y sociedad. Sistemas Culturales. Multiculturalismo. Interculturalismo.
2. Proceso de socialización. Elementos: valores, creencias, normas sociales, actitudes, estatus y roles e instituciones
3. Grupos humanos: Concepto, estructura y dinámica grupal.

4. La familia: dimensión institucional y grupal. Funciones y estructuras tradicionales. Nuevas formas actuales.
5. Diversidad sociocultural. Comunicación, relaciones personales y de trabajo en distintos entornos.

.-Relaciones interpersonales y terapéuticas.

1. Significado instrumental de las Relaciones Interpersonales
2. Características específicas de las relaciones: sociales, educativas, interprofesionales y terapéuticas
3. La relación terapéutica: dimensión clínica y ética. Concreción en el campo psicosocial del fisioterapeuta como relación de ayuda.
4. Problemas relacionados con el establecimiento de las relaciones terapéuticas: transferencia, dependencia, hostilidad \ agresividad, proyección \ desplazamiento y manipulación. La sobreimplicación emocional del profesional en la relación.
5. Escucha activa, interlocución y relación intersubjetiva.
6. Diversas habilidades sociales aplicadas a la resolución de conflictos y a la mejora de las relaciones interpersonales.

.- Equilibrio psicosocial y situaciones de cambio vital.

1. Enfermedad y hospitalización: dimensión personal y familiar.
2. Estrés, estrategias de afrontamiento, apoyo social y autoeficacia como variables moduladoras de este.
3. Concepto de psiconeuroinmunología así como los estudios mas relevantes
4. Dolor. Dimensión psicológica del dolor. Dolor crónico
5. La experiencia de la pérdida y del proceso de elaboración del duelo.
6. Aspectos psicosociales y terapéuticos asociados a las distintas discapacidades.

7. Características Psicosociales de las principales situaciones de la discapacidad física y sensorial: Lesión Medular, Amputación, Espina Bífida, Parálisis Cerebral y Accidente Cerebro-vascular y de la enfermedad: Enfermo quirúrgico. Enfermo ingresado en una unidad de cuidados especiales. Enfermo crónico y Enfermo terminal.
8. Estrategias Psicosociales básicas dirigidas a la recuperación del equilibrio psicosocial y a la prevención y promoción de conductas y respuestas resolutivas y adaptativas.

.- Métodos y técnicas de Evaluación Psicosocial.

1. Principales técnicas de evaluación psicosocial. Observación y Comunicación. La entrevista psicosocial.
2. Áreas de evaluación psicosocial: relacional, emocional, personal, social, familiar, información, comunicación y problemas prácticos.
3. Detección de situaciones que requieren la intervención de otros profesionales.
4. Conocimiento de las principales técnicas psicológicas básicas así como su utilidad.

METODOS DOCENTES

Lección magistral

Trabajos individuales y en grupos

Tutorías

Busqueda en fuentes y analisis de documentos

Exposición y debate.

TIPO DE EXAMENES Y EVALUACIONES.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN
Exámenes
Trabajos en grupo
Trabajos individuales
Memoria de autoevaluación

En este cuadro exponemos la propuesta de Evaluación y el peso que podría tener cada uno de los elementos en la Evaluación Final. Del mismo modo que en el caso anterior, será cada profesor el que determine las actividades que considera evaluables según la adaptación que haya realizado de las actividades y de los resultados de aprendizaje propuestos, considerando el carácter continuo y global de la misma.

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA:

- Latorre Postigo JM (Coord.) (1995) Ciencias Psicosociales Aplicadas. Ed. Síntesis. Madrid
- Llor B, Abad MA, García M, Nieto J. (1995) Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud. Ed. Interamericana Mc GRAW-HILL. Madrid.
- Cibanal Juan L, Arce Sanchez MC, Carballal Balsa MC. (2003) Técnicas de comunicación y relación de ayuda en Ciencias de la Salud. Elsevier España. Madrid.
- Jiménez Jiménez, Cristobal. (2001) Ciencias Psicosociales Aplicadas a la Salud II. (2ª ED. Servicio de Publicaciones. Universidad de Córdoba. Córdoba.
- Belloch A, Sandin B., Ramos F. (1995) Manual de Psicopatología. Vol 1 y Vol 2. Mc. Graw-Hill. Madrid.
- Mayor J, Pinillos J.L. (1992) Tratado de Psicología General. Alhambra. Madrid.

- Nieto Munuera J, Abad Mateo M.A., Esteban Albert M. Tejerina Arreal M. (2004). Psicología para Ciencias de la Salud. Mc Graw-Hill/Internamericana de España. Madrid.

1. NOMBRE DE LA ASIGNATURA: SALUD PÚBLICA Y LEGISLACIÓN SANITARIA

Nº DE CRÉDITOS TOTALES: 7

TIPO DE ASIGNATURA: **TRONCAL**

GRADO: **DIPLOMATURA**

CURSO QUE SE IMPARTE: **TERCERO**

CARÁCTER: **ANUAL**

PREREQUISITO: **NINGUNO**

CONTEXTO DENTRO DE LA TITULACIÓN:

RECOMENDACIÓN: **NINGUNA**

1.1. PROGRAMACIÓN

1.1.1. CARACTERÍSTICAS Y ESTRUCTURA DEL PROGRAMA

El programa de una disciplina describe un conjunto de actividades educativas planificadas que deben seguir los estudiantes con ayuda de los docentes.

A lo largo del programa que se presenta se ha pretendido organizar la experiencia de aprendizaje de tal forma que se obtenga un máximo de efectos acumulativos. De esta manera el programa esta dividido en unidades temáticas, cada una de ellas, aunque claramente diferenciadas, están íntimamente relacionadas. Cada unidad está constituida por una serie de temas en los que hemos pretendido de la manera más pedagógica y útil posible para los futuros fisioterapeutas, ir de lo más simple a lo más complejo, ciñéndonos en muchos casos a los temas más generales de la Salud Pública o de mayor interés para el desarrollo posterior de las funciones de estos profesionales.

Los títulos de las unidades didácticas incluidas en este programa son los siguientes:

- I) Introducción a la Salud Pública.**
- II) Métodos y Técnicas Básicas en Salud Pública**
 - 1. Demografía**
 - 2. Epidemiología**
 - 3. Educación para la Salud**
- III) Determinantes de Salud**
- IV) Problemas de Salud Prioritarios**
 - 1. Enfermedades Transmisibles**
 - 1. Generalidades**
 - 2. Enfermedades Transmisibles de interés para el Fisioterapeuta**
 - 2. Enfermedades No Transmisibles**
- V) Sistemas de Salud y Niveles de Asistencia. Planificación Sanitaria**

UNIDAD DIDÁCTICA I: INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA

Competencia 1. – *Conocimiento sobre las principales definiciones de salud y del continuo salud-enfermedad, así como de los determinantes de la salud.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la evolución del concepto de salud a lo largo de las distintas épocas.
- 2.-El alumno identifica los inconvenientes del concepto clásico de salud y las modificaciones realizadas a esta definición.
- 3.- El alumno identifica la salud y la enfermedad como parte de un continuo hacia donde se evoluciona a lo largo de la vida.
- 4.- El alumno identifica los principales factores que van a condicionar el estado de salud de las poblaciones humanas.

Competencia 2.- *Conocimiento sobre los distintos niveles de prevención de la enfermedad*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- *El alumno conoce las estrategias de promoción y protección de la salud utilizadas en la prevención primaria de la enfermedad.*
- 2.- *El alumno reconoce las técnicas de diagnóstico precoz y tratamiento precoz como medidas de prevención secundaria de la enfermedad*
- 3.- *El alumno conoce la importancia de la rehabilitación y la mejora de la calidad de vida como objetivos básicos en la prevención terciaria de la enfermedad.*

Competencia 3.- *Conocimiento del concepto y funciones de Salud Pública, las partes o materias que la componen y el papel del fisioterapeuta en la disciplina.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la evolución de la Salud Pública a lo largo de los tiempos
- 2.- El alumno identifica las partes o componentes de la Salud Pública
- 3.- El alumno conoce las funciones de la Salud Pública y el papel del fisioterapeuta en el contexto general de la Salud Pública
- 4.- El alumno reconoce las actividades de promoción y de prevención que debe incorporar en el desarrollo habitual de sus actividades profesionales.

UNIDAD DIDÁCTICA II: MÉTODOS Y TÉCNICAS BÁSICAS EN SALUD PÚBLICA

1.- DEMOGRAFIA

Competencia 1.- *Conocimiento sobre el estado y la dinámica de las poblaciones humanas como instrumento imprescindible para conocer el estado y las necesidades de salud de las poblaciones.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce e interpreta las principales medidas que se utilizan en Demografía para conocer el tamaño, la estructura y la distribución de las poblaciones humanas y la importancia de su uso en Salud Pública.
- 2.- El alumno conoce e interpreta las principales medidas de mortalidad, natalidad y calidad de vida utilizados para el conocimiento de la situación de salud de las poblaciones humanas.

2.- EPIDEMIOLOGIA

Competencia 1.- *Conocimiento sobre la epidemiología y el método epidemiológico como instrumentos para el mejor conocimiento del estado de salud de las poblaciones.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce el concepto actual, contenido y objetivos de la epidemiología.
- 2.- El alumno sabe utilizar el método epidemiológico como herramienta básica de trabajo, para el estudio de los problemas de salud de la colectividad.
- 3.- El alumno sabe utilizar e interpretar las medidas más importantes que se emplean para el conocimiento del nivel de salud de una colectividad.
- 3.- El alumno conoce y sabe diferenciar los principales tipos de diseños epidemiológicos, sus ventajas e inconvenientes y su utilidad en el estudio de los problemas de salud.
- 4.- El alumno calcula e interpreta correctamente la noción de riesgo y las medidas de asociación utilizadas en epidemiología.

3.- EDUCACIÓN PARA LA SALUD

Competencia 1.- *Conocimiento del concepto y los métodos de Educación Sanitaria y el papel del Fisioterapeuta en este campo.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce el concepto de Educación Sanitaria e identifica la importancia de la misma en las acciones de Salud Pública.
- 2.- El alumno reconocer los diferentes campos en los que debe actuar la Educación para la Salud.
- 3.- El alumno Identifica los agentes de Educación para la Salud y la actuación del Diplomado en Fisioterapia en este campo.

- 4.- El alumno conoce y sabe aplicar los principales medios y técnicas que la Educación para la Salud utiliza para la transmisión del mensaje educativo.

UNIDAD DIDÁCTICA III. DETERMINANTES DE SALUD.

Competencia 1.- *Conocimiento relevante de los factores que influyen sobre el continuo salud-enfermedad y de las estrategias generales de intervención.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce los principales grupos de factores que determinan la salud del individuo y la comunidad.
- 2.- El alumno conoce la importancia relativa de cada determinante sobre la salud individual y comunitaria.
- 3.- El alumno es consciente de la importancia de identificar los determinantes de los determinantes de la salud individual y colectiva.
- 4.- El alumno conoce las posibilidades teóricas y reales de intervención sobre los diferentes grupos de determinantes de la salud individual y colectiva.
- 5.- El alumno conoce los métodos de trabajo (pertenecientes a las ciencias naturales, sociales, del comportamiento y de la salud) más relevantes que se aplican al control de los determinantes de la salud.

Competencia 2.- *Conocimiento relevante de los determinantes genéticos y su influencia sobre el continuo salud-enfermedad.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce cuál es la influencia que se atribuye a la herencia genética sobre son los principales problemas de salud que afectan a las poblaciones.
- 2.- El alumno conoce los mecanismos que rigen la herencia y es capaz de hacer estimaciones de riesgo de presentación de trastornos que se heredan siguiendo las leyes de Mendel.
- 3.- El alumno conoce las estrategias generales de prevención y control, antes durante y tras el embarazo, de las enfermedades de origen genético.
- 4.- El alumno conoce los fundamentos y está capacitado para dar consejos genéticos a la población.

- 5.- El alumno conoce cuáles son los fundamentos del despistaje precoz de enfermedades de origen genético y para qué enfermedades se realiza este despistaje en nuestro medio.

Competencia 3.- *Conocimiento relevante de los factores ligados al estilo de vida que influyen sobre el continuo salud-enfermedad.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce cuál es la influencia de las drogodependencias legales (tabaco y alcohol) e ilegales, sobre la salud individual y su impacto sociosanitario en las poblaciones.
- 2.- El alumno está capacitado para dar consejos antitabaco y antialcohol a la población.
- 3.- El alumno conoce la importancia de una alimentación correcta y de la realización de actividad física como mecanismos de prevención de problemas de salud en la comunidad.
- 4.- El alumno conoce cuáles son los principios en los que se fundamentan las dietas saludables y que deben regir la realización de actividad física.
- 5.- El alumno es capaz de dar recomendaciones sobre alimentación y actividad física a la población.
- 6.- El alumno conoce la importancia del sueño y su influencia sobre la salud del individuo.
- 7.- El alumno conoce la influencia de los hábitos de conducción sobre la aparición de accidentes de tráfico.
- 8.- El alumno conoce la influencia que las conductas sexuales ejercen sobre la aparición de enfermedades de transmisión sexual y otros problemas (embarazos no deseados, etc.).

Competencia 4.- *Conocimiento relevante del ambiente físico como determinante de la salud del individuo y la comunidad.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno identifica los factores físicos (radiaciones, ruido, etc.) y químicos del medio ambiente que se relacionan con el proceso salud-enfermedad.
- 2.- El alumno relaciona los factores medio ambientales con el nivel de salud de la población.
- 3.- El alumno es consciente de la importancia del control de las aguas, y especialmente de la cloración de las aguas para consumo, como mecanismo de prevención de enfermedades transmisibles.
- 4.- *El alumno conoce las estrategias generales dirigidas a potenciar un medio ambiente saludable.*

Competencia 5.- *Conocimiento relevante del ambiente psicosocial como determinante de la salud del individuo y la comunidad.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce cuales son los principales determinantes sociales que se relacionan con los procesos de salud-enfermedad.
- 2.- El alumno relaciona los factores sociales con el nivel de salud de la población y conoce la existencia de importantes desigualdades en salud dentro de las poblaciones.
- 3.- El alumno es capaz de identificar grupos de riesgo social en la comunidad (indigentes, emigrantes, ancianos que viven solos, etc.) y conocer cuáles son los factores de riesgo y perfiles de enfermedad más frecuentes en ellos.
- 4.- *El alumno conoce las estrategias generales dirigidas a reducir las desigualdades sociales en salud.*

UNIDAD DIDÁCTICA IV: PROBLEMAS DE SALUD PRIORITARIOS

1.-ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. 1. GENERALIDADES

1. 2. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE INTERÉS PARA EL FISIOTERAPEUTA

2.- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

1.- ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1.1 - GENERALIDADES

Competencia 1.- Conocimiento de los distintos eslabones de la cadena epidemiológica

Resultados del Aprendizaje

- 1.- El alumno identifica los tres eslabones de la cadena epidemiológica
- 2.- El alumno conoce la importancia de los reservorios homólogos versus heterólogos
- 3.- El alumno es capaz de distinguir entre los mecanismos de transmisión directo e indirecto
- 4.- El alumno conoce la importancia de sujeto sano susceptible en el contexto de las enfermedades transmisibles

Competencia 2.- Conocimiento de los mecanismos de prevención de las enfermedades transmisibles a nivel del primer eslabón de la cadena epidemiológica

Resultados del Aprendizaje

- 1.- El alumno identifica las diferencias entre aislamiento, vigilancia y cuarentena
- 2.- El alumno conoce las enfermedades de declaración obligatoria y la importancia de su notificación.
- 3.- El alumno conoce las enfermedades de declaración obligatoria urgente y la importancia de la Vigilancia epidemiológica.

Competencia 3.- *Conocimiento de los distintos niveles de prevención de cada uno de los eslabones de la cadena epidemiológica*

Resultados del Aprendizaje

- 1.- El alumno conoce los distintos procedimientos de aislamiento en base a las diferentes enfermedades transmisibles
- 2.- El alumno conoce las técnicas básicas de saneamiento
- 3.- El alumno sabe distinguir entre desinfección y esterilización
- 4.- El alumno identifica los distintos antisépticos y desinfectantes más comúnmente usados
- 5.- El alumno sabe las indicaciones de uso de cada uno de los desinfectantes y antisépticos
- 6.- El alumno conoce los distintos procedimientos de esterilización más comúnmente usados tanto en el sector hospitalario como en el régimen ambulatorio
- 7.- El alumno conoce los conceptos de inmunoprofilaxis activa y pasiva
- 8.- El alumno conoce las distintas vacunas recomendadas en el calendario vacunal andaluz
- 9.- El alumno identifica las diferencias entre los distintos calendarios vacunales de las diferentes comunidades autónomas.
- 10.- El alumno conoce las vacunas indicadas en situaciones especiales.

1.2. ENFERMEDADES TRANSMISIBLES DE INTERÉS PARA EL FISIOTERAPEUTA

Competencia 1 .- *Conocimiento de aquellas enfermedades infecciosas que bien por provocar secuelas que requieran rehabilitación o bien por implicar riesgos profesionales son de interés para el fisioterapeuta*

Resultados del Aprendizaje

- 1.- El alumno conoce la epidemiología de la infección meningocócica y su prevención.
- 2.- El alumno conoce la epidemiología de la tuberculosis y su prevención.
- 3.- El alumno conoce las hepatitis virales y su prevención
- 4.- El alumno conoce el SIDA y su prevención
- 5.- El alumno conoce la Poliomielitis y su prevención
- 6.- El alumno conoce las zoonosis más prevalentes y su prevención.

Competencia 2.- *Conocimiento de los riesgos profesionales más importantes que en su labor diaria tiene el fisioterapeuta*

R Resultados del Aprendizaje

- 1.- El alumno identifica los riesgos físicos a los que se expone en su actividad profesional y conoce sus mecanismos de prevención
- 2.- El alumno identifica los riesgos químicos a los que se expone en su actividad profesional y conoce sus mecanismos de prevención
- 3.- El alumno identifica los riesgos biológicos a los que se expone en su actividad profesional y conoce sus mecanismos de prevención.
- 4.- El alumno conoce el protocolo de actuación ante un accidente biológico.
- 5.- El alumno conoce la Legislación sobre prevención de riesgos laborales

2.- ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Competencia 1.- Conocimiento de la invalidez como problema de salud Pública. Valoraciones de las discapacidades.

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de la invalidez y las discapacidades.
- 2.- El alumno conoce el patrón epidemiológico de las discapacidades.
- 3.- El alumno domina la prevención primaria de estas enfermedades y la influencia que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 4.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 5.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas patologías.

Competencia 2.- Conocimiento de la importancia sanitaria y social de las enfermedades crónicas. Factores de riesgo. Estrategias de prevención y control

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de las enfermedades crónicas.
- 2.- El alumno domina la epidemiología de las enfermedades crónicas.
- 3.- El alumno domina la prevención primaria de estas enfermedades y la influencia que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 4.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 5.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas patologías.

Competencia 3.- Conocimiento del problema sanitario y social de las enfermedades cardiovasculares. Epidemiología de la cardiopatía isquémica. Rehabilitación del paciente cardíopata.

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de las enfermedades cardiovasculares.
- 2.- El alumno domina la epidemiología de estas enfermedades.
- 3.- El alumno conoce las características fundamentales de sus patrones de incidencia y mortalidad y sabe relacionarlos con las características demográficas de una población.
- 4.- El alumno domina la prevención primaria de las enfermedades cardiovasculares y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.

- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas patologías.
- 7.- El alumno domina las diversas técnicas de actuación del fisioterapeuta en los diferentes niveles de prevención.

Competencia 4.- *Conocimiento de la epidemiología del cáncer. Estrategias de prevención y control. Rehabilitación.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad del cáncer.
- 2.- El alumno domina la epidemiología del cáncer y los principales factores de riesgo y protección.
- 3.- El alumno conoce las características fundamentales de los patrones de incidencia y mortalidad y sabe relacionarlos con las características demográficas de una población.
- 4.- El alumno domina la prevención primaria de los diversos tipos de cáncer y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria del cáncer.

Competencia 5.- *Conocimiento de los procesos respiratorios crónicos responsables de patología invalidante. Fisioterapia respiratoria.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de los principales procesos crónicos responsables de patología invalidante
- 2.- El alumno domina la epidemiología de estos procesos.
- 3.- El alumno domina la prevención primaria de las enfermedades respiratorias y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 4.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 5.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas patologías.
- 6.- El alumno domina las diversas técnicas de actuación del fisioterapeuta en los diferentes niveles de prevención.

Competencia 6.- *Conocimiento de las minusvalías psíquicas Minusválidos psíquicos. Valoración de las discapacidades.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de la minusvalía psíquica.

- 2.- El alumno domina la epidemiología de estos procesos.
- 3.- El alumno conoce las técnicas básicas para valorar estas discapacidades.
- 4.- El alumno domina la prevención primaria de estas enfermedades y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas patologías.

Competencia 7.- *Conocimiento de la epidemiología de la patología osteoarticular más prevalente.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de la patología osteoarticular.
- 2.- El alumno domina la epidemiología y los principales factores de riesgo y protección.
- 3.- El alumno conoce las características fundamentales de los patrones de incidencia y mortalidad y sabe relacionarlos con las características demográficas de una población.
- 4.- El alumno domina la prevención primaria de los diversos tipos de patología y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas enfermedades.

Competencia 8.- *Conocimiento de los accidentes como problema de Salud Pública. Epidemiología y prevención de los mismos.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de los diversos tipos de accidentes
- 2.- El alumno domina la epidemiología y los principales factores de riesgo y protección.
- 3.- El alumno conoce las características fundamentales de los patrones de incidencia y mortalidad y sabe relacionarlos con las características demográficas de una población.
- 4.- El alumno domina la prevención primaria de los diversos tipos de accidentes y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellos.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.

Competencia 9.- *Conocimiento de los problemas sanitarios y sociales de los trastornos degenerativos crónicos del sistema nervioso central y periférico. Medicina preventiva y rehabilitadora.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de los trastornos degenerativos crónicos del sistema nervioso central y periférico.
- 2.- El alumno domina la epidemiología de estos trastornos.
- 3.- El alumno domina la prevención primaria de los diversos tipos de patología y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de estas enfermedades.

Competencia 10.- *Conocimiento de los problemas sanitario y social de las drogodependencias. Rehabilitación del paciente toxicómano. Tabaco y salud.*

Resultados del Aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad de las drogodependencias.
- 2.- El alumno domina la epidemiología de las drogodependencias.
- 3.- El alumno sabe analizar el tabaquismo, alcoholismo y otras drogodependencias según sus diferentes condicionantes.
- 4.- El alumno conoce la prevención primaria de los diversos tipos de patología y el papel que la promoción para la salud y la educación sanitaria pueden ejercer en ellas.
- 5.- El alumno conoce las actuaciones de prevención y control y sabe jerarquizar las estrategias más pertinentes a ejecutar.
- 6.- El alumno conoce la utilidad de la detección precoz en la prevención secundaria de las drogodependencias.

UNIDAD DIDÁCTICA V. SISTEMAS DE SALUD Y NIVELES DE ASISTENCIA. PLANIFICACIÓN SANITARIA.

Competencia 1.- *Conocimiento relevante sobre los sistemas sanitarios y, particularmente, sobre el sistema sanitario español*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce cuáles son y las características de los principales modelos de sistema sanitario existentes.
- 2.- El alumno conoce la normativa legal básica que sirve de fundamento al sistema sanitario español.
- 3.- El alumno conoce como se estructura y organiza territorialmente el sistema sanitario en España.

- 4.- El alumno conoce cuáles son las competencias en materia sanitaria reservadas al Estado Central y cuáles son competencia de las Comunidades Autónomas.
- 5.- El alumno conoce las características y relevancia del Consejo Interterritorial de Salud.
- 6.- El alumno conoce los cauces de participación de la ciudadanía en el diseño, gestión y control de los servicios sanitarios.

Competencia 2.- *Conocimiento relevante sobre los niveles de asistencia sanitaria.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce las características del modelo de Atención Primaria de Salud, su estructura y organización en nuestro país, sus fortalezas y debilidades.
- 2.- El alumno conoce las características del modelo de Atención Especializada, su estructura y organización en nuestro país, sus fortalezas y debilidades.
- 3.- El alumno conoce la importancia de la coordinación entre los miembros de un equipo y entre niveles asistenciales para garantizar la continuidad en los cuidados sanitarios, así como los mecanismos que la facilitan.
- 4.- El alumno conoce el papel específico que desempeña el fisioterapeuta como agente de salud en los diferentes niveles de asistencia sanitaria.

Competencia 3.- *Identificar y priorizar las necesidades, problemas de salud de la comunidad y sus factores condicionantes, participando en la planificación, desarrollo y evaluación de las estrategias de intervención más adecuadas.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce las características generales que rigen los procesos de planificación en el ámbito sanitario.
- 2.- El alumno conoce y sabe utilizar los métodos y técnicas de análisis de la situación de salud de la comunidad, identificando las necesidades, problemas de salud y sus factores condicionantes.
- 3.- El alumno sabe cuáles son las características que debe reunir un indicador sanitario y conoce cuáles son los indicadores sanitarios más utilizados en salud pública y cómo interpretarlos.
- 4.- El alumno sabe cómo priorizar los problemas de salud de la comunidad, utilizando los métodos y técnicas adecuados.
- 5.- El alumno conoce cómo definir y priorizar adecuadamente objetivos en salud.
- 6.- El alumno conoce las diferentes etapas que conforman la elaboración de programas de salud.

- 7.- El alumno conoce los fundamentos de la evaluación de programas sanitarios implantados en la comunidad.

Competencia 4.- *Conocimiento relevante y capacidad para aplicar las metodologías de evaluación de la calidad en servicios sanitarios.*

Resultados del aprendizaje:

- 1.- El alumno conoce el concepto y dimensiones de la calidad asistencial.
- 2.- El alumno sabe cuáles son los fundamentos de la medición de la calidad asistencial.
- 3.- El alumno conoce los indicadores principales que miden estructura, proceso y resultado en las instituciones sanitarias, su significado y limitaciones.
- 4.- El alumno es capaz de distinguir entre programas de evaluación de la calidad y programas de garantía de la calidad.
- 5.- El alumno conoce cómo definir y priorizar adecuadamente objetivos en salud.
- 6.- El alumno conoce las diferentes etapas que conforman la elaboración de programas de salud.
- 7.- El alumno conoce los fundamentos de la evaluación de programas sanitarios implantados en la comunidad.

1.2. MÉTODOS DOCENTES.

- Lección magistral.
- Tutorías con carácter presencial y on-line
- Seminarios con estudio de supuestos prácticos con resolución de problemas y análisis crítico.
- Talleres en aula de informática para introducción en el análisis e interpretación de datos y visitas a Web para responder a preguntas concretas sobre Salud Pública.
- Visualizaciones de videos, DVD y discusión del tema.
- Trabajos de grupo

1.3. TIPOS DE EXAMENES Y EVALUACIONES.

- Pruebas de respuestas de elección múltiple.
- Pruebas de respuestas breves: descripciones, razonamientos.
- Pruebas de desarrollo de temas.
- Pruebas orales.
- Realización y exposición de trabajos.
- Asistencia a los seminarios
- Seguimiento de las actividades de formación del alumno: utilización de recursos bibliográficos, utilización de tutorías presenciales y on-line, utilización de las nuevas tecnologías.

1.4. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA.

- Leon Gordis Epidemiología. 3ª edición, Elsevier 2005.
- Piedrola y cols. Medicina Preventiva y Salud Pública. 10ª Edición. Madrid: Masson; 2001.
- Argimón JA y Jimenez J. Métodos de Investigación clínica y epidemiológica. Madrid: Harcourt; 2000.
- Pineault R y Daveluy C. La Planificación Sanitaria: Conceptos, Métodos, Estrategias. Barcelona: Masson; 1990
- Martín Zurro A. Cano Pérez J.F. Atención. Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica. Cuarta Edición. Madrid: Harcourt; 2002.
- Gestal Otero JJ. Riesgos laborales del personal sanitario. 3ª edición. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana ; 2003.
- Salleras Sanmartín L. Educación Sanitaria. Principios, métodos y aplicaciones. Madrid: Ediciones Díaz de Santos SA; 1988
- Martínez Navarro F, Antó JM, Castellanos PL, Gili M, Marset P, Navarro V. eds. Salud Pública. Madrid: McGraw-Hill Interamericana; 1998.

LEGISLACIÓN SANITARIA.

CONTENIDOS

1. Introducción a la Medicina Legal y a la Legislación Sanitaria.
2. La Norma Jurídica. El Estado de Derecho. Estructura y Jerarquía de las Normas.

3. Fundamentos del Derecho Penal, Civil y Laboral.
4. Organización de la Administración de Justicia en España.
5. Organización de la Medicina Legal en España. Análisis comparativo.
6. La Pericia profesional.
7. El ejercicio de las profesiones sanitarias: requisitos. El delito de intrusismo.
8. El secreto profesional.
9. La custodia de documentos. El tratamiento informatizado de datos sanitarios.
10. El consentimiento del paciente ante la actuación sanitaria.
11. Deontología profesional. Códigos Deontológicos.
12. La responsabilidad profesional penal y civil .
13. Las lesiones en la jurisdicción penal: El delito de lesiones.
14. Las lesiones en la jurisdicción civil: La valoración e indemnización de los daños a las personas.
15. Las lesiones en la jurisdicción laboral: Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales.
16. Principales documentos médico-legales: Partes, Oficio, Informe de baja, etc.

Agradecimientos:

Quiero dejar constancia de que la realización del presente Proyecto, ha sido extraordinariamente enriquecedora para cuantos hemos colaborado en el mismo.

La búsqueda de información de acuerdo a los diferentes apartados, nos ha sido de incuestionable valor , las directrices marcadas por el trabajo desarrollado en el “Título de Grado en Fisioterapia” publicado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación (ANECA)

Al dar por concluido el presente proyecto, deseo dejar constancia de mi más sincero agradecimiento a D. Antonio Sánchez Pozo, Vicerrector Comisionado para el Espacio Europeo de Educación Superior de la Universidad de Granada, por confiar que seríamos capaces de realizar el proyecto; a D. Manuel Peñas Maldonado, Director de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Granada, por el apoyo, ánimo y confianza personal en la elaboración de este trabajo; a D^a Concepción Ruiz Rodríguez, Secretaria de la Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de la Universidad de Granada, por su apoyo personal e inyección de moral, necesaria en los momentos de debilidad, al resto del equipo de dirección por su trabajo en la solución de problemas derivados de la realización de este proyecto.

A D^a María Teresa Labajos Manzanares, comisionada por la Universidad de Málaga, a D. Luciano Domínguez Táboas, comisionado por la Universidad de Cádiz, y D^a Raquel Chillón Martínez, comisionada por la Universidad de Sevilla, miembros del equipo coordinador, por su excelente trabajo realizado, y su apoyo constante al coordinador de este proyecto.

De manera especial quiero expresar mi agradecimiento al D. Gerald Valenza Demet, Director del Departamento de Fisioterapia de la

Universidad de Granada, por su inestimable apoyo y colaboración en este trabajo, de igual forma a todos los compañeros profesores del Departamento por soportar las peticiones de trabajo con las urgencias en la elaboración de sus competencias.

Juan Francisco García Marcos
Comisionado Responsable del Proyecto de la Guía de Fisioterapia
Universidad de Granada