

MANUAL DE PRÁCTICAS EXTERNAS DEL

GRADO DE FISIOTERAPIA



Juan Martínez Fuentes
María del Carmen Sáez Tovar
Inmaculada Ruíz López
Martha Cecilia León Garzón
Fulgencio Buendía López
Marta Isabel Fernández Calero



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

Manual de Prácticas Externas del Grado de Fisioterapia

Segunda Edición

Juan Martínez Fuentes

María del Carmen Sáez Tovar

Inmaculada Ruíz López

Martha Cecilia León Garzón

Fulgencio López Buendía

Marta Isabel Fernández Calero

Manual de Prácticas Externas del Grado de Fisioterapia

©Juan Martínez Fuentes, María del Carmen Sáez Tovar, Inmaculada Ruíz López, Martha Cecilia León Garzón, Fulgencio López Buendía y Marta Isabel Fernández Calero.

© Fundación Universitaria San Antonio

Murcia, 2024

I.S.B.N. edición digital: 978-84-1857913-4

Todos los derechos reservados. Todos los autores han participado de la misma forma en la realización de este libro.

Prohibido la reproducción total o parcial sin permiso expreso y por escrito de los titulares del Copyright.

Imágenes: Canvas.

Maquetación: Unidad de Contenidos Digitales Docentes – Vicerrectorado de Enseñanza Virtual

Índice de Contenidos

Capítulo 1	11
1. Introducción	12
1.1 Objetivos del manual y de las prácticas externas	12
1.1.1 Desarrollo de competencias técnicas y profesionales	12
1.1.2 Integración de los conocimientos teóricos y prácticos	12
1.1.3 Desarrollo de habilidades interpersonales y comunicativas	12
1.1.4 Fomento de la ética profesional y la responsabilidad	13
1.1.5 Fomento del aprendizaje autónomo y la reflexión crítica	13
1.1.6 Preparación para el trabajo en equipo multidisciplinario	13
1.1.7 Aseguramiento de la calidad y estándares de la formación	13
1.1.8 Objetivos generales prácticas externas	14
1.1.9 Objetivos específicos de las prácticas externas	15
1.2 Importancia de las prácticas para el desarrollo profesional en fisioterapia	15
1.3 Papel del estudiante y de los tutores (tanto el tutor académico como el tutor de la entidad colaboradora)	17
1.3.1 El papel del estudiante	17
1.3.2 El papel del tutor en una clínica	18
1.3.3 El papel del tutor académico	20
1.4 Referencias bibliográficas:	21
Capítulo 2	23
2. Normativa General de las Prácticas Externas	24
2.1 Requisitos y criterios de asignación de centros de prácticas	24
2.1.1 Requisitos para realizar Prácticas Tuteladas	24
2.1.2 Criterios de asignación de centros de prácticas	25

2.2	<i>Duración y horarios de las prácticas</i>	28
2.3	<i>Derechos y deberes del estudiante en prácticas</i>	29
2.3.1	<i>Derechos del Estudiante en Prácticas</i>	29
2.3.2	<i>Deberes del Estudiante en Prácticas</i>	30
2.4	<i>Normativa sobre la confidencialidad y la Ley de Protección de Datos</i>	30
2.5	<i>Normas de convivencia y comportamiento en los centros</i>	31
2.6	<i>Referencias bibliográficas</i>	33
Capítulo 3		34
3.	<i>Aspectos Técnicos y Clínicos de la Fisioterapia</i>	35
3.1	<i>Procedimientos básicos en el manejo de pacientes</i>	35
3.2	<i>Uso de equipos y materiales de fisioterapia</i>	37
3.3	<i>Protocolos de seguridad e higiene en el manejo de pacientes y equipos</i>	38
3.4	<i>Referencias bibliográficas:</i>	44
Capítulo 4		45
4.	<i>Ética Profesional y Responsabilidad</i>	46
4.1	<i>Principios éticos de la fisioterapia: confidencialidad, autonomía, benedicencia, no maleficencia y justicia</i>	48
4.2	<i>El respeto a la dignidad del paciente</i>	49
4.3	<i>Relaciones con los pacientes: trato humanizado, comunicación efectiva y empatía</i>	49
4.4	<i>Resolución de conflictos éticos en el entorno clínico</i>	50
4.5	<i>Responsabilidad profesional en la toma de decisiones</i>	52
4.6	<i>Referencias bibliográficas</i>	54
Capítulo 5		55
5.	<i>Desarrollo de Competencias Transversales</i>	56

5.1	<i>Habilidades comunicativas y trabajo en equipo: importancia de la comunicación clara con pacientes y otros profesionales de la salud</i>	56
5.2	<i>Competencias digitales: manejo de plataformas y herramientas tecnológicas en Fisioterapia</i>	59
5.3	<i>Gestión del tiempo: organización y planificación del trabajo en entornos clínicos</i>	65
5.4	<i>Toma de decisiones y resolución de problemas: capacidad para evaluar y decidir el mejor tratamiento para cada caso</i>	66
5.5	<i>Adaptabilidad y gestión del estrés: ¿cómo gestionar situaciones complejas en el entorno clínico?</i>	68
5.6	<i>Referencias bibliográficas</i>	70
Capítulo 6		72
6.	Caso Clínico e Historia Clínica: elaboración y Redacción	73
6.1	<i>Caso clínico e historia clínica</i>	73
6.2	<i>Referencias bibliográficas</i>	80
Capítulo 7		81
7.	Simulación Clínica como Herramienta en las Prácticas Externas	82
7.1	<i>Justificación del uso de la simulación clínica</i>	82
7.2	<i>Metodología de la simulación clínica</i>	83
7.3	<i>Proyección de la simulación clínica en fisioterapia</i>	84
7.4	<i>Referencias bibliográficas</i>	84
Capítulo 8		85
8.	Redacción de la Memoria de Prácticas	86
8.1	<i>Objetivo de la memoria de prácticas</i>	86
8.2	<i>Estructura de la memoria</i>	86
8.3	<i>Criterios de evaluación de la memoria</i>	87
8.4	<i>Ejemplo de memoria bien estructurada</i>	88
Capítulo 9		91

9. Evaluación de las Prácticas Externas	92
9.1 Sistema de evaluación	92
9.2 Normativa y plazos que debe cumplir el alumno.....	93
9.3 Sanciones.....	94
9.4 Directrices de evaluación para el Tutor/a de la Universidad	95
9.5 Directrices de evaluación para el Tutor/a de la clínica.....	96
Capítulo 10.....	99
10. Consideraciones finales.....	100
Anexos	101

Índice de Elementos Gráficos

Índice de Figuras

<i>Figura 2.1. Criterios de asignación de centros de prácticas.....</i>	<i>27</i>
<i>Figura 3.1 Lavado de manos higiénico.....</i>	<i>41</i>
<i>Figura 4.1 Ética profesional y responsabilidad del fisioterapeuta</i>	<i>47</i>
<i>Figura 5.1 Competencias transversales de la práctica clínica del fisioterapeuta</i>	<i>59</i>
<i>Figura 5.2 Uso y manejo de competencias digitales</i>	<i>64</i>

Índice de Tablas

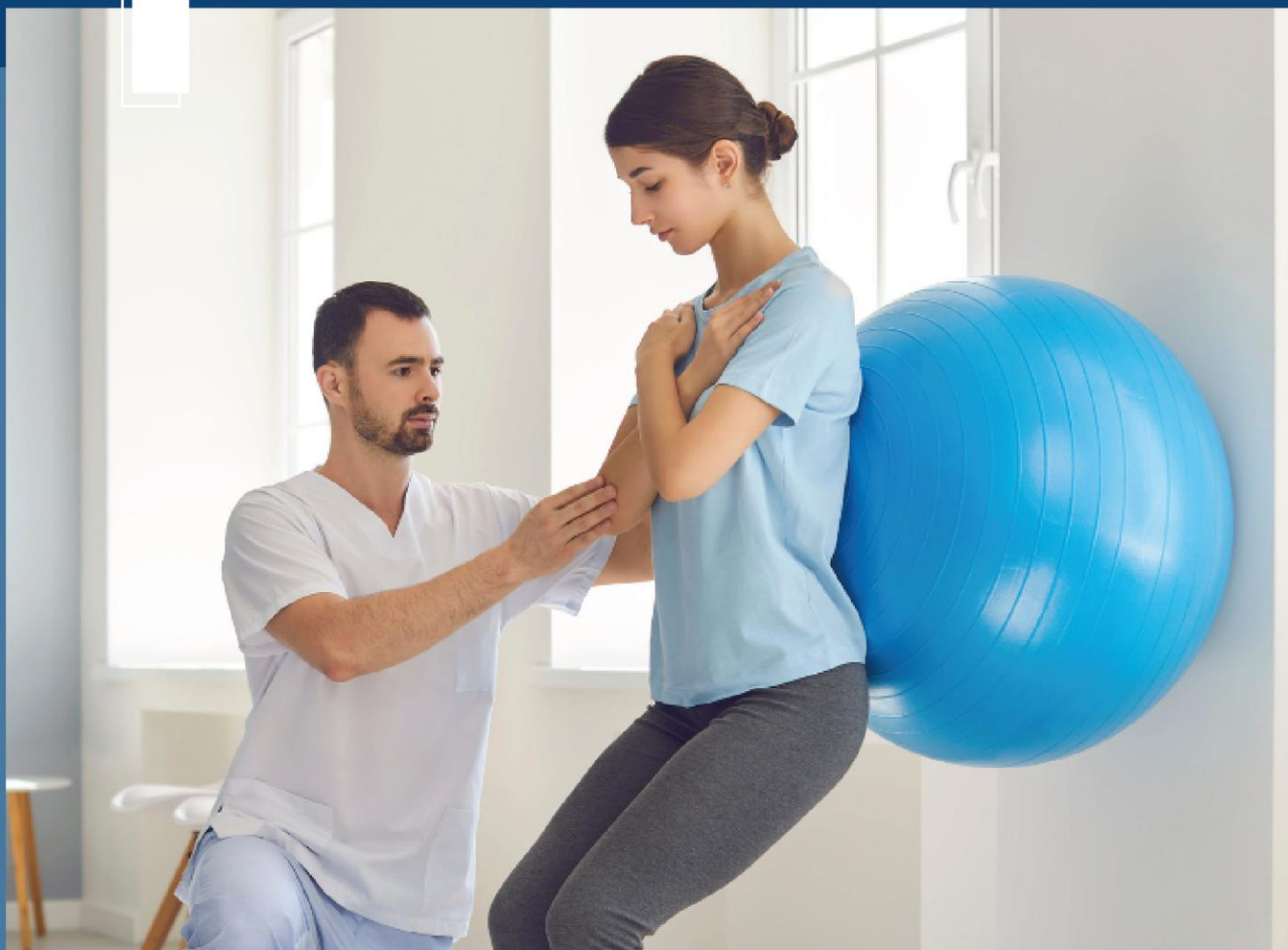
<i>Tabla 2.1 Orden de los listados para la selección de centros de prácticas..</i>	<i>27</i>
--	-----------

Índice de Anexos

ANEXO A	102
ANEXO B	103
ANEXO C	110
ANEXO D	118
ANEXO E	121
ANEXO F	122
ANEXO G	123
ANEXO J	127

1

Capítulo



Introducción

María del Carmen Sáez Tovar

Juan Martínez Fuentes

1. Introducción

1.1 Objetivos del manual y de las prácticas externas

El manual de prácticas externas en fisioterapia es un documento esencial en la formación académica de los estudiantes de fisioterapia, ya que define el marco normativo, los procedimientos y los objetivos de su experiencia en entornos clínicos. El principal propósito de este manual es asegurar que los estudiantes adquieran una experiencia formativa completa y coherente con los estándares profesionales y educativos de la disciplina. A continuación, se describen los objetivos fundamentales de dicho manual:

1.1.1 Desarrollo de competencias técnicas y profesionales

Uno de los objetivos primordiales del manual de prácticas externas es garantizar que los estudiantes desarrollen las competencias técnicas necesarias para su futura práctica profesional. Esto incluye la adquisición de habilidades relacionadas con la evaluación, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de pacientes, así como con la aplicación de técnicas y protocolos específicos de fisioterapia. Según García-Alonso et al. (2021), las prácticas externas permiten a los estudiantes poner en práctica los conocimientos adquiridos en el aula, consolidando sus competencias técnicas en un entorno real de atención sanitaria.

1.1.2 Integración de los conocimientos teóricos y prácticos

El manual debe proporcionar una estructura que facilite la integración de los contenidos teóricos aprendidos en el aula con la realidad de la práctica clínica. Este objetivo se refiere a la capacidad del estudiante para aplicar el conocimiento en situaciones reales de atención al paciente, desarrollando su juicio clínico y capacidad de decisión en contextos específicos.

1.1.3 Desarrollo de habilidades interpersonales y comunicativas

Otro objetivo clave del manual es fomentar el desarrollo de habilidades interpersonales, como la comunicación efectiva con pacientes, familiares y otros profesionales de la salud. Este aspecto es fundamental en la fisioterapia, donde la

relación terapéutica y el trabajo en equipo son componentes esenciales del tratamiento.

1.1.4 Fomento de la ética profesional y la responsabilidad

El manual de prácticas externas también debe abordar los principios éticos de la fisioterapia, proporcionando a los estudiantes las directrices claras sobre cómo aplicar los principios de ética, confidencialidad y respeto hacia los pacientes y el equipo de salud. La ética profesional es un pilar fundamental en cualquier disciplina sanitaria, y las prácticas externas son una oportunidad para que los estudiantes afiancen estos valores.

1.1.5 Fomento del aprendizaje autónomo y la reflexión crítica

El manual debe incentivar a los estudiantes a reflexionar sobre su práctica, identificar sus fortalezas y áreas de mejora, y promover el aprendizaje autónomo. Esta capacidad de autoevaluación y autorreflexión es esencial para el desarrollo continuo de los fisioterapeutas en formación. La reflexión crítica ayuda a los estudiantes a integrar experiencias pasadas en su práctica futura, mejorando sus habilidades profesionales.

1.1.6 Preparación para el trabajo en equipo multidisciplinario

Las prácticas externas brindan una oportunidad única para que los estudiantes se familiaricen con el trabajo en equipo multidisciplinario, una habilidad esencial en el ámbito de la salud. El manual debe orientar a los estudiantes sobre la importancia de trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud como médicos, enfermeros y terapeutas ocupacionales.

1.1.7 Aseguramiento de la calidad y estándares de la formación

Finalmente, el manual debe garantizar que las prácticas externas se realicen bajo los estándares de calidad establecidos por las instituciones educativas y las normativas profesionales. Esto incluye asegurar que los estudiantes cuenten con supervisión adecuada, que los centros de práctica estén acreditados y que se utilicen métodos de evaluación objetivos.

En resumen, el manual de prácticas externas en fisioterapia cumple múltiples objetivos que abarcan desde el desarrollo de competencias técnicas hasta el fomento de habilidades interpersonales, éticas y reflexivas. Estos objetivos son fundamentales para que los estudiantes se preparen para ejercer de manera competente y responsable en el ámbito clínico, asegurando una formación integral que combine la teoría con la práctica.

1.1.8 Objetivos generales prácticas externas

- Preparar al futuro profesional desde una perspectiva generalista para que obtenga una capacitación suficiente que le permita identificar, describir, tratar y comparar problemas de salud a los que se puede dar respuesta desde la Fisioterapia, utilizando para ello el conjunto de métodos, procedimientos, modelos, técnicas y actuaciones.
- Dominar la aplicación de medios físicos que curan, previenen, recuperan y adaptan a personas afectadas de deterioros, limitaciones funcionales, discapacidades o cambios en la función física y en el estado de salud, producidos como resultado de una lesión, enfermedad u otra causa; empleando también dichos medios en los ámbitos de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.
- Considerar al individuo en su triple dimensión: biológica, psicológica y social.
- Incorporar en el estudiante una motivación por la mejora de la calidad de la actividad profesional del fisioterapeuta, desarrollando de forma adecuada los procesos de planificación, gestión y control de los servicios de fisioterapia.
- Contribuir al mantenimiento de la salud, del bienestar y de la calidad de vida de las personas, las familias y la comunidad, considerando las circunstancias ético-deontológicas, políticas, sociales, económicas, ambientales y biológicas.
- Determinar la valoración en Fisioterapia según las normas y con los instrumentos de validación reconocidos internacionalmente, realizando consultas, evaluaciones y reevaluaciones del paciente, recogiendo datos que permitan elaborar un diagnóstico cinético-funcional para decidir sobre los modelos, los métodos, los procedimientos, los recursos y las conductas fisioterapéuticas apropiadas.

- Tratar las disfunciones en el campo de la Fisioterapia en su extensión y complejidad, estableciendo el pronóstico, reevaluando las conductas e informando en el alta de Fisioterapia.
- Observar la eficacia de los recursos tecnológicos en el área de Fisioterapia garantizando su calidad de seguridad, así como incorporando innovaciones tecnológicas en su campo de actuación.
- Mantener la confidencialidad de los datos a los que accede en función de su trabajo.

1.1.9 Objetivos específicos de las prácticas externas

- Integrar todos los conocimientos adquiridos y desarrollar las competencias profesionales capacitando para una atención en fisioterapia eficaz, mediante una asistencia integral a los pacientes/usuarios.
- Desarrollar competencias ligadas a la búsqueda y organización de documentación y a la presentación de su trabajo de forma adecuada a la audiencia.
- Elaborar y cumplimentar de forma sistemática las historias clínicas de fisioterapia, elaborando informes de alta de fisioterapia una vez cumplidos los objetivos.

1.2 Importancia de las prácticas para el desarrollo profesional en fisioterapia

La práctica externa en Fisioterapia es una materia fundamental en el currículo académico de todo fisioterapeuta.

Las áreas de conocimiento vinculadas a esta materia son: la fisioterapia junto con la medicina en sus distintas especialidades y la cirugía.

La práctica externa se desarrollará siguiendo las siguientes claves de programación:

- a) El diseño curricular de esta materia está planificado y controlado para así poder determinar los objetivos que los estudiantes deben alcanzar en forma de competencias tanto genéricas como específicas.

- b)** La práctica clínica es elemento fundamental en la condición transversal de los contenidos actuando como materia integradora de los contenidos que se presentan en el plan de estudios.
- c)** Los contenidos responden a las dimensiones: cognitiva (del saber), psicomotriz (del saber hacer) y afectiva (aptitudes y valores) de la competencia clínica.
- d)** El desarrollo particular de la Práctica externa tiene:
- Una metodología didáctica útil para la transmisión del conocimiento en situaciones reales de la actividad clínica.
 - Una administración adecuada de los recursos humanos y materiales necesarios para un desarrollo adecuado de la práctica clínica.
 - Una planificación de diseño y desarrollo curricular tanto del equipo docente de la asignatura como del departamento de fisioterapia de la UCAM, con la adecuada coordinación y compromiso de todas las partes que participan en la asignatura. Lo que le permite alcanzar el máximo nivel de calidad posible.
- e)** En la UCAM, la evaluación de la Práctica Externa se realiza sobre los objetivos marcados, utilizando siempre unas herramientas bien definidas para mejorar su objetividad, teniendo como idóneo la realización del examen clínico ante situaciones reales. Destaca de manera importante el registro de datos a través de las Guías y la distinta documentación entregada para el desarrollo de la Práctica externa, ya que, por un lado, esto permite documentar la práctica clínica y, por otro, aumenta en el alumno su capacidad para sintetizar y ordenar el proceso clínico.
- f)** Es importante destacar el reconocimiento otorgado por la Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad en las Universidades a nuestro plan de estudios, signo inequívoco de la buena orientación metodológica.

El Grado en Fisioterapia de la UCAM viene asumiendo de manera progresiva todas las recomendaciones recibidas de los organismos competentes, adaptándolas a sus particularidades y haciéndolas efectivas dentro del marco general de convergencia europea, con la nueva perspectiva creada por la incorporación de los créditos ECTS.

1.3 Papel del estudiante y de los tutores (tanto el tutor académico como el tutor de la entidad colaboradora).

1.3.1 El papel del estudiante

El papel del estudiante de fisioterapia durante el desarrollo de las prácticas clínicas externas es crucial para su formación integral, ya que le permite poner en práctica los conocimientos adquiridos en el aula, desarrollar habilidades técnicas y clínicas, y aprender a gestionar situaciones reales en el ámbito de la atención al paciente. Las prácticas clínicas externas no solo se centran en la aplicación de técnicas y tratamientos fisioterapéuticos, sino que también representan un espacio para que el estudiante madure como profesional adquiriendo competencias en la toma de decisiones, en la comunicación con los pacientes y en el trabajo interdisciplinario.

- **Aplicación de conocimientos teóricos y habilidades técnicas**

Una de las principales funciones del estudiante durante las prácticas externas es aplicar los conocimientos teóricos adquiridos en su formación académica. Esto incluye la utilización de las técnicas fisioterapéuticas aprendidas en el aula (como movilizaciones articulares, masajes, electroterapia y ejercicios terapéuticos) para abordar problemas específicos de los pacientes. Además, el estudiante debe aprender a realizar evaluaciones fisioterapéuticas completas, establecer diagnósticos y diseñar planes de tratamiento individualizados, teniendo en cuenta los principios de la fisioterapia basados en la evidencia científica.

- **Desarrollo de competencias clínicas y habilidades interpersonales**

Las prácticas clínicas externas permiten al estudiante desarrollar una serie de competencias clínicas fundamentales, como la capacidad para realizar evaluaciones precisas de los pacientes, identificar patologías, monitorear la evolución del tratamiento y ajustar las intervenciones terapéuticas en función de la respuesta del paciente. Además de las competencias técnicas, las prácticas también favorecen el desarrollo de habilidades interpersonales y comunicativas. El estudiante de fisioterapia debe aprender a interactuar de manera efectiva con los pacientes, explicando los tratamientos de manera clara y adaptándose a sus necesidades emocionales, cognitivas y físicas. Esta capacidad de comunicación es esencial para crear una relación terapéutica de confianza que facilite el proceso de rehabilitación.

- **Trabajo en equipo y aprendizaje interdisciplinario**

El estudiante de fisioterapia debe aprender a trabajar dentro de un equipo interdisciplinario en el que participan otros profesionales de la salud como médicos, enfermeros, terapeutas ocupacionales y psicólogos. La integración en este equipo permite al estudiante comprender cómo su rol se complementa con el de otros profesionales para ofrecer un tratamiento integral al paciente. Las prácticas clínicas externas en entornos colaborativos enseñan al estudiante a comunicar de manera efectiva sus observaciones y recomendaciones, y a recibir retroalimentación de otros miembros del equipo para mejorar la calidad del tratamiento proporcionado.

- **Ética profesional y responsabilidad**

El estudiante de fisioterapia, al estar en contacto directo con pacientes, debe actuar de acuerdo con los principios éticos de la profesión. Esto incluye respetar la confidencialidad de los datos del paciente, mantener una actitud profesional en todo momento y seguir los estándares de calidad y seguridad establecidos en el entorno clínico. La ética profesional también implica reconocer los límites de la propia competencia solicitando supervisión y orientación cuando sea necesario. Este enfoque es esencial para asegurar que la atención brindada al paciente no se vea comprometida debido a la falta de experiencia del estudiante.

- **Reflexión y aprendizaje continuo**

Durante el proceso de prácticas clínicas externas, el estudiante de fisioterapia debe adoptar una actitud reflexiva respecto a su propio desempeño. Esto implica evaluar sus habilidades técnicas, identificar áreas de mejora y estar dispuesto a aprender de la retroalimentación que recibe de los supervisores y compañeros. La reflexión continua sobre la práctica y la disposición para aprender de los errores son aspectos fundamentales para el crecimiento profesional y para adquirir la competencia necesaria para ejercer la fisioterapia con éxito.

1.3.2 El papel del tutor en una clínica

El papel del tutor en una clínica de fisioterapia es fundamental para la formación del estudiante durante las prácticas externas, ya que este profesional actúa como guía y mentor, facilitando la integración del estudiante en el entorno clínico y asegurando que adquiera las competencias necesarias para su futura práctica profesional. El tutor no solo supervisa las actividades clínicas del alumno, sino que

también desempeña un papel crucial en su desarrollo personal, ético y profesional, promoviendo un aprendizaje basado en la experiencia y la reflexión crítica.

- **Supervisión y guía clínica**

El tutor tiene la responsabilidad de supervisar las actividades clínicas del estudiante, asegurándose de que aplique correctamente las técnicas y procedimientos fisioterapéuticos bajo un marco de seguridad y calidad. Esta supervisión implica la evaluación de las habilidades del estudiante en la realización de intervenciones terapéuticas, así como el diseño y la adaptación de planes de tratamiento según las necesidades de los pacientes. El tutor debe proporcionar retroalimentación constante y ofrecer orientación práctica corrigiendo errores y reforzando buenas prácticas.

- **Fomento de la autonomía del estudiante**

Uno de los objetivos clave del tutor es ayudar al estudiante a desarrollar su autonomía profesional. A medida que el estudiante progresa en las prácticas, el tutor debe permitirle asumir gradualmente más responsabilidades, promoviendo su capacidad para tomar decisiones clínicas informadas. Esto implica ofrecer un equilibrio entre supervisión y libertad, asegurándose de que el estudiante se sienta apoyado, pero también retado para aplicar sus conocimientos y habilidades de forma independiente. Este proceso de transición hacia la autonomía es crucial para el desarrollo de la confianza y la competencia profesional.

- **Desarrollo de habilidades interpersonales y comunicativas**

También juega un papel esencial en el desarrollo de las habilidades interpersonales del estudiante, especialmente en lo que respecta a la comunicación con los pacientes. El tutor debe guiar al estudiante en la manera de establecer relaciones terapéuticas efectivas, enfatizando la importancia de la empatía, la escucha activa y la claridad en la explicación de los procedimientos. Además, el tutor debe fomentar la comunicación dentro del equipo de salud ayudando al estudiante a integrarse en el trabajo interdisciplinario, una competencia esencial para el ejercicio profesional de la Fisioterapia.

- **Reflexión crítica y aprendizaje continuo**

Tiene la responsabilidad de incentivar la reflexión crítica en el estudiante. A través de discusiones y supervisiones, el tutor ayuda al estudiante a evaluar su desempeño y a identificar áreas de mejora. La reflexión constante sobre las experiencias clínicas permite al estudiante reconocer sus fortalezas y debilidades, lo cual es esencial para el crecimiento profesional. El tutor también debe facilitar la autoevaluación y promover el aprendizaje autónomo, alentando al estudiante a seguir profundizando en sus conocimientos y habilidades durante y después de las prácticas.

- **Modelo de ética profesional**

El tutor actúa como modelo de comportamiento ético y profesional, mostrando al estudiante la importancia de la responsabilidad, el respeto a la confidencialidad del paciente y la adherencia a los principios éticos de la fisioterapia. El tutor debe abordar con el estudiante cuestiones éticas que surjan durante las prácticas como la gestión de conflictos, el consentimiento informado y el trato respetuoso hacia los pacientes, enseñando la importancia de la ética en el ejercicio profesional.

1.3.3 El papel del tutor académico

Uno de los principales aspectos del tutor académico es su función de acompañamiento y supervisión. Este acompañamiento implica no solo la evaluación del progreso del estudiante, sino también la identificación de sus necesidades y fortalezas individuales, y la facilitación de recursos para su desarrollo. A través de reuniones periódicas, el tutor puede ayudar al estudiante a establecer objetivos claros y alcanzables, lo que refuerza su autonomía y la capacidad para tomar decisiones fundamentadas durante su práctica clínica.

El tutor académico también es responsable de la evaluación formal del estudiante, proporcionando retroalimentación estructurada sobre su desempeño en las prácticas. Esto incluye la valoración de las habilidades clínicas, el manejo de los pacientes, la capacidad para trabajar en equipo y la actitud profesional. Las evaluaciones deben ser objetivas, basadas en criterios claros, y orientadas al desarrollo del estudiante. Además, el tutor debe documentar el progreso del estudiante y asegurarse de que se cumplan los objetivos establecidos en el programa de prácticas.

Asimismo, la figura del tutor académico no solo actúa como enlace entre el estudiante y el centro de prácticas, sino que también proporciona un rol fundamental en la mediación de conflictos y en la resolución de posibles problemas

que puedan surgir en el entorno clínico. En este contexto, el tutor tiene la responsabilidad de actuar como intermediario entre el estudiante y el personal del centro de prácticas, asegurando que las expectativas y objetivos de ambas partes estén alineados.

La figura del tutor académico es esencial en el proceso de prácticas clínicas externas de fisioterapia, proporcionando un apoyo integral al estudiante en aspectos académicos, interpersonales y éticos. A través de una supervisión cercana y orientadora, el tutor contribuye significativamente al desarrollo profesional de los estudiantes y al logro de competencias necesarias para su futura práctica como fisioterapeutas.

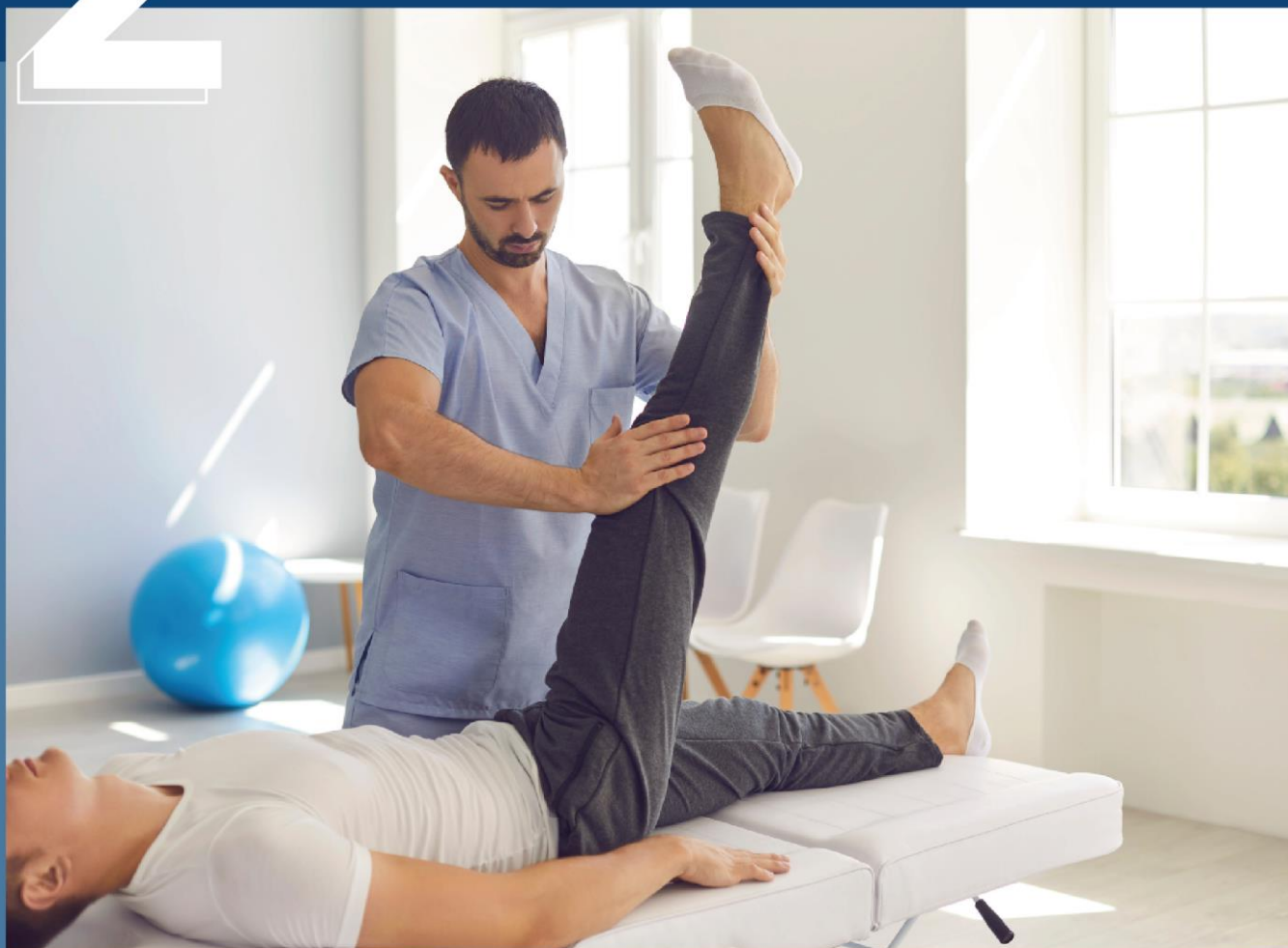
1.4 Referencias bibliográficas:

- Badel, N., Barrios, M., y Rodríguez, L. (2022). Educación bioética en la formación del fisioterapeuta: Perspectiva de los estudiantes. *Revista de Ciencias Sociales*, 28(6), 244-254. <https://www.redalyc.org/journal/280/28073815017/html/>
- Crue-Asuntos Estudiantiles. (2020). *Ética y calidad de las prácticas*. CRUE Universidades Españolas. <https://www.crue.org/wp-content/uploads/2021/01/ETICA-Y-CALIDAD-DE-LAS-PRACTICAS-12-2020-def.pdf>
- Facultad Ciencias de la Salud. (2024). *Guía específica de prácticas externas en fisioterapia*. Universidad de Almería. https://www.ual.es/application/files/6317/2976/7159/GUIA_DE_PRACTICAS_-_FACULTAD_DE_CIENCIAS_DE_LA_SALUD.pdf
- Facultad Ciencias de la Salud. (2023). *Manual de prácticas externas curriculares en fisioterapia*. Universidad de Zaragoza. <https://fcs.unizar.es/sites/fcs/files/archivos/Manual%20Pra%CC%81cticas%20Externas%20Curriculares.%20Fisioterapia%202022.23.%20def.pdf>
- Ibáñez, B. (2018). *Habilidades de comunicación para profesionales de la salud: Communication skill training for health care professionals* [Trabajo Fin de Grado, Universidad de Zaragoza]. Zagan – Repositorio Institucional Universidad de Zaragoza. <https://zagan.unizar.es/record/111916/files/TAZ-TFG-2018-896.pdf>
- Lusiardo, M. (2002). Trabajo en equipo en ámbitos de rehabilitación. *Salud Militar*, 24(1), 76–90. <https://revistasaludmilitar.uy/ojs/index.php/Rsm/article/view/346/715>

Ríos, A. C. (2018). El contrato de aprendizaje como metodología centrada en el aprendizaje autónomo y activo. *Revista Científico-Pedagógica KuaapyAyvu*, 9(9), 43-59. <https://www.investigacioninaes.edu.py/KuaapyAyvu/index.php/ayvu/article/view/admatto/1402art>

Universidad Internacional de Valencia. (2023). *Reglamento de Prácticas Externas de la Universidad Internacional de Valencia (VIU)*. https://www.universidadviu.com/sites/universidadviu.com/files/media_files/Reglamento%20Pr%C3%A1cticas%20Externas.pdf

2 Capítulo



Normativa General de las Prácticas Externas

Martha Cecilia León Garzón

Juan Martínez Fuentes

2. Normativa General de las Prácticas Externas

La **Práctica Tutelada en Fisioterapia** es una materia esencial en el plan de estudios de todo fisioterapeuta. Esta formación troncal, eminentemente práctica, cuenta con una carga lectiva total de **44 créditos ECTS**. En el Grado en Fisioterapia de la **Universidad Católica San Antonio de Murcia (UCAM)**, las prácticas clínicas, incluidas en la formación curricular troncal del alumno, se distribuyen en las siguientes asignaturas:

- **Práctica Tutelada I:** 4,5 créditos ECTS, impartida durante el primer cuatrimestre del tercer curso académico.
- **Práctica Tutelada II:** 4,5 créditos ECTS, impartida en el segundo cuatrimestre del tercer curso académico.
- **Práctica Tutelada III:** 17,5 créditos ECTS, desarrollada en el primer cuatrimestre del cuarto curso académico.
- **Práctica Tutelada IV:** 17,5 créditos ECTS, desarrollada en el segundo cuatrimestre del cuarto curso académico.

El plan de estudios tiene como objetivo la formación del alumno en el ámbito de la atención sanitaria, integrando los conocimientos adquiridos en las aulas universitarias con la experiencia en casos clínicos reales. De esta manera, los estudiantes pueden aplicar intervenciones y tratamientos fisioterapéuticos adecuados dentro de un enfoque general o específico para la conservación o restauración de la salud.

2.1 Requisitos y criterios de asignación de centros de prácticas

2.1.1 Requisitos para realizar Prácticas Tuteladas

Para acceder a las Prácticas Tuteladas I y II, es necesario haber aprobado al menos dos de las tres asignaturas del área de Anatomía (Anatomía I, Anatomía II o Biomecánica) y haber superado las dos asignaturas del módulo de Procedimientos Generales (PGIF I y PGIF II). Asimismo, para poder realizar las Prácticas Tuteladas III y IV, se requiere haber aprobado las asignaturas de Cinesiterapia y Valoración en Fisioterapia, además de haber superado Práctica Tutelada I y II.

Para poder participar en las Prácticas Tuteladas (PT I, II, III y IV), es imprescindible que los alumnos cumplan con los siguientes requisitos administrativos:

- **Certificado de Delitos Sexuales**

Todos los estudiantes deben presentar un Certificado de Delitos Sexuales válido, expedido por el Ministerio de Justicia español, independientemente de su nacionalidad. El certificado deberá haber sido solicitado con fecha de mayo del año en curso o posterior para que sea aceptado, y tiene una validez de un curso académico. Por lo tanto, será necesario renovarlo cada año en el que se realicen prácticas tuteladas.

Los alumnos encontrarán instrucciones y el enlace para subir el certificado a través del Portal del Alumno, así como enlaces adicionales para guiar el proceso de solicitud. Además, deberán cargar el certificado en una tarea específica del aula virtual de la asignatura correspondiente (PT I, II, III o IV) antes de proceder a la elección de centro.

Es importante tener en cuenta que los estudiantes que no presenten este certificado no podrán seleccionar o ser asignados a un centro para sus prácticas, lo que podría obligar a realizar las prácticas durante el periodo de verano.

- **Número de Afiliación a la Seguridad Social (NUSS)**

La universidad debe dar de alta en la Seguridad Social a todos los alumnos que participen en prácticas externas, por lo que es obligatorio que cada estudiante disponga de su NUSS en el tiempo y forma solicitados por la universidad. Se facilitan enlaces en el Portal del Alumno para el proceso de solicitud del NUSS.

Una vez obtenido el certificado con el NUSS, el alumno deberá comunicarlo a la universidad mediante un formulario accesible a través del enlace proporcionado. Además, el certificado del NUSS deberá ser subido a una tarea específica del aula virtual de la asignatura correspondiente (PT I, II, III o IV) antes de la elección de centro.

Al igual que con el Certificado de Delitos Sexuales, aquellos estudiantes que no presenten el NUSS no podrán seleccionar o ser asignados a un centro de prácticas, lo que podría derivar en la realización de la PT durante el periodo de verano.

2.1.2 Criterios de asignación de centros de prácticas

La asignación de las Prácticas Tuteladas I y II se realizará de manera aleatoria sin considerar la distancia al centro como criterio para la asignación o para solicitar un

cambio de centro. Además, no será posible repetir el mismo centro ni la misma especialidad en ninguna de las prácticas.

Las Prácticas Tuteladas I y II solo podrán llevarse a cabo en centros ubicados en Murcia y sus alrededores (para Sede Murcia) o de Cartagena (para Sede Cartagena), que estén ofertados por la titulación, o a través de programas de movilidad como SICUE, Erasmus o convenios en Iberoamérica, entre otros.

- **Selección y Asignación de Centros para Prácticas Tuteladas III y IV**

La selección de centros para las Prácticas Tuteladas III y IV se realizará de forma individual y siguiendo un proceso estructurado para garantizar la equidad. No se permitirá repetir el mismo centro de prácticas ni la misma gran especialidad en ninguna de las prácticas del Grado.

Los centros para las Prácticas Tuteladas III y IV pueden estar ubicados en el área de Murcia (para Sede Murcia) o de Cartagena (para Sede Cartagena), dentro de programas de movilidad como SICUE, Erasmus o convenios en Iberoamérica. También en otras regiones de España, siempre que el centro sea autorizado por la Comisión de Prácticas del Título. La elección de los centros se llevará a cabo a través de una videoconferencia programada en el día y la hora asignados a cada alumno.

Para determinar el orden de elección, se elaborará un listado basado en el expediente académico. Los alumnos se agruparán en cuatro bloques con el siguiente criterio de distribución:

El primer alumno del primer bloque será quien tenga la mayor nota, el primero del segundo bloque será quien tenga la segunda mejor nota, el primero del tercer bloque la tercera, y el primero del cuarto bloque la cuarta mejor nota.

La segunda persona del primer bloque ocupará el quinto puesto en el orden de selección, y así sucesivamente.

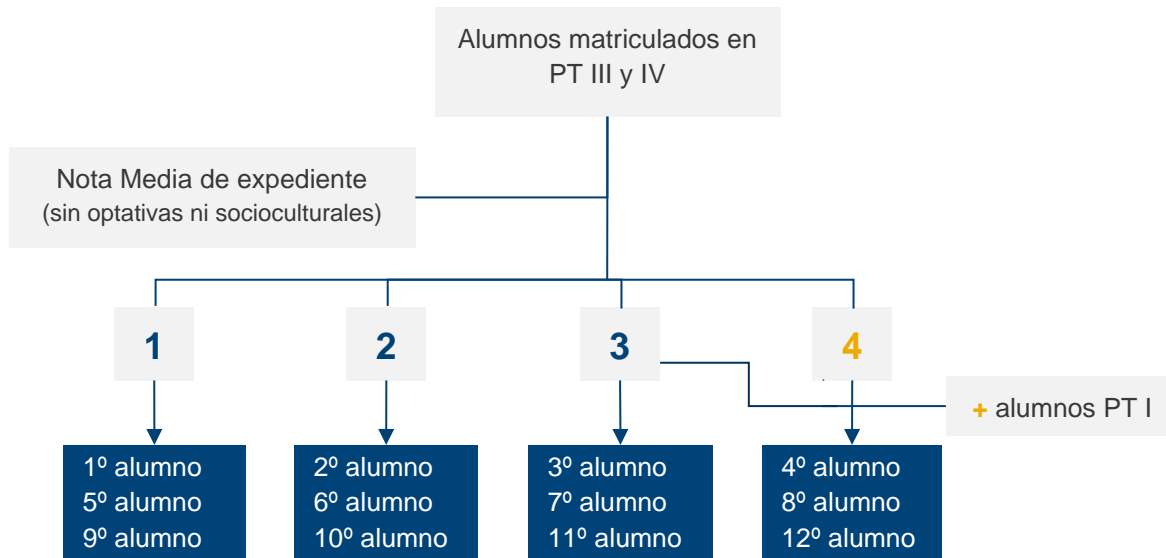
Los alumnos que empiecen la PT III en el segundo centro (ya que realizarán el primer centro en verano), se incorporarán al final del listado de elección en ese rotatorio.

Figura 2.1.

Criterios de asignación de centros de prácticas

Nota. Esta figura muestra los criterios que se van a seguir para la asignación de centros de prácticas al alumnado.

Fuente: Elaboración propia.



El orden de los listados para la selección de centros rotará de manera que se garantice la equidad en la asignación. El esquema será el siguiente: primero, se llevará a cabo la selección del primer centro para la Práctica Tutelada III, siguiendo el orden de los bloques I, II, III y IV. Posteriormente, la selección del segundo centro para la misma práctica seguirá el orden rotativo IV, I, II y III.

Para la Práctica Tutelada IV, la elección del primer centro se realizará en el orden de los bloques III, IV, I y II, mientras que la selección del segundo centro seguirá la secuencia II, III, IV y I.

Los alumnos deberán participar en la selección de centro a través de una videoconferencia programada en la fecha y hora que se les indique. Si un alumno no puede asistir por una causa justificada, podrá enviar a una persona autorizada en su lugar. Esta persona deberá presentar un documento de autorización firmado por el alumno, junto con una copia del DNI del interesado.

Tabla2.1

Orden de los listados para la selección de centros de prácticas

1º Centro PT III	1	2	3	4	
2º Centro PT III	4	1	2	3	+ alumnos PT I
1º Centro PT IV	3	4	1	2	
2º Centro PT IV	2	3	4	1	

Nota. Esta tabla muestra el orden de los listados para la selección de los centros de prácticas para el alumnado.

Fuente: Elaboración propia.

Durante el proceso de selección, el alumno o la persona autorizada tendrá la oportunidad de elegir entre los centros y plazas disponibles, respetando la norma de no repetir ni el centro ni la gran especialidad. Si el alumno o su representante no se presenta a la cita programada, será automáticamente asignado al final de la lista de matriculados para ese día.

- **Para todas las prácticas tuteladas:**

En caso de que surjan incidencias en el centro asignado, como la baja de un tutor o el cierre temporal o definitivo del centro, el tutor de la UCAM responsable de la asignatura asignará un nuevo tutor en el mismo centro. Si esto no es posible, se reasignará al alumno a otro centro con plazas disponibles. Un cambio de centro por causas ajenas al alumno no afectará su posición en los bloques para futuras asignaciones.

Se consideran grandes especialidades aquellos centros cuya actividad principal o la mayoría de sus usuarios se concentran en áreas específicas como geriatría, neurología infantil o del adulto, deporte y actividad física terapéutica, o tratamientos cardiorrespiratorios y de suelo pélvico.

Por último, los alumnos que decidan renunciar a realizar las prácticas en un periodo determinado deben notificarlo antes de la asignación o elección de centro. Aquellos que renuncien aparecerán como suspensos en la convocatoria ordinaria y deberán recuperar las prácticas durante el periodo de verano. No informar con la debida antelación impedirá cualquier modificación de la matrícula para optar por formatos de movilidad.

2.2 Duración y horarios de las prácticas

Las Prácticas Tuteladas I y II, cada una con una carga de 4,5 ECTS, se desarrollan durante aproximadamente 20 días en un centro en el primer cuatrimestre y otros 20 días en otro centro en el segundo cuatrimestre, completando así un total de 100 horas cada una. Los alumnos se organizan en tres turnos para facilitar la distribución.

La estructura de las Prácticas Tuteladas I se organiza de la siguiente manera (como ejemplo):

*El **Turno I** abarca los meses de septiembre y octubre.*

*El **Turno II** se desarrolla entre octubre y noviembre.*

*El **Turno III** cubre el periodo de noviembre a diciembre.*

Durante el tiempo en que los alumnos estén realizando su práctica tutelada en un centro, no tendrán que asistir a prácticas en la universidad en horario de tarde.

Las Prácticas Tuteladas III y IV, cada una con una carga de 17,5 ECTS, consisten en aproximadamente 72 días de prácticas para cada asignatura. Los alumnos deben asistir a dos centros diferentes por cada asignatura, dedicando alrededor de 36 días a cada uno. En total, se completan unas 396 horas por asignatura, distribuidas a lo largo de prácticamente todas las mañanas durante el curso académico.

2.3 Derechos y deberes del estudiante en prácticas

Los estudiantes de Fisioterapia que participan en las prácticas tuteladas tienen derechos que aseguran una formación adecuada y un entorno propicio para su desarrollo profesional. A su vez, asumen deberes que refuerzan su responsabilidad y compromiso ético durante el periodo de formación clínica.

2.3.1 Derechos del Estudiante en Prácticas

- Recibir una formación práctica de calidad que complemente y amplíe los conocimientos teóricos adquiridos en la universidad. Esto incluye la aplicación de técnicas fisioterapéuticas y la oportunidad de aprender de casos clínicos reales.
- Contar con la supervisión y guía de tutores profesionales que actúan como mentores, disponibles para orientar al estudiante, resolver dudas y ofrecer retroalimentación sobre su desempeño, facilitando el desarrollo de competencias clínicas avanzadas.
- Disfrutar de un ambiente seguro y libre de discriminación, donde puedan expresar sus inquietudes y necesidades sin temor a represalias.
- Tener acceso al material y recursos necesarios para llevar a cabo sus actividades formativas.
- Garantía de condiciones de aprendizaje adecuadas por parte de la universidad y los centros de prácticas, asegurando que el estudiante participe en actividades asistenciales y tenga herramientas para reflexionar críticamente sobre su desempeño y experiencias diarias.

2.3.2 Deberes del Estudiante en Prácticas

- Respetar estrictamente los horarios acordados con los centros de prácticas, demostrando puntualidad y compromiso en todas sus tareas.
- Mantener una actitud profesional y de respeto hacia pacientes, compañeros y demás personal sanitario, reconociendo que representan tanto a la universidad como a la profesión de fisioterapeuta en formación.
- Seguir las directrices e instrucciones proporcionadas por sus tutores, realizando sus tareas con diligencia y responsabilidad.
- Mantener la confidencialidad en todo momento conforme a las normativas legales sobre protección de datos y ética profesional.
- Cumplir con los plazos establecidos para la entrega de documentación relacionada con la asignatura, asegurándose de que el contenido y el formato de dichos documentos cumplan con los estándares requeridos, mostrando cuidado y esmero.
- Entender que el incumplimiento de estos deberes puede acarrear sanciones disciplinarias y afectar negativamente la evaluación final, lo que resalta la importancia de cumplir con estas obligaciones.

2.4 Normativa sobre la confidencialidad y la Ley de Protección de Datos

La confidencialidad y la protección de datos son pilares fundamentales en la formación clínica de los estudiantes de fisioterapia, y su respeto es una obligación legal y ética ineludible. En virtud de la **Ley Orgánica 3/2018** de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, junto con el **Reglamento General de Protección de Datos (RGPD)**, toda información relativa a la salud de un paciente es considerada especialmente sensible y, por lo tanto, debe ser manejada con un nivel máximo de cuidado y discreción. Los estudiantes que participan en prácticas tuteladas deben comprender que el acceso a datos personales y clínicos de los pacientes es un privilegio restringido, que solo se permite con fines formativos y bajo estrictas condiciones de confidencialidad.

Antes de iniciar sus prácticas, los estudiantes deben firmar un compromiso formal de confidencialidad (ANEXO A), mediante el cual se comprometen a no divulgar, bajo ninguna circunstancia, información personal o médica de los pacientes a los que atienden o de los que obtienen datos. Este compromiso se extiende a todo tipo de información ya sea oral, escrita o digital, y sigue vigente incluso después de haber concluido el período de prácticas. Además, los datos recopilados durante las

actividades clínicas deben ser tratados de manera que se garantice su anonimato, evitando la exposición de la identidad del paciente cuando se usen para propósitos educativos, como presentaciones de casos clínicos o informes académicos.

Las normativas también establecen que cualquier infracción de estas reglas de confidencialidad puede tener consecuencias graves, tanto académicas como legales. El acceso no autorizado, la divulgación indebida o la pérdida de datos pueden resultar en sanciones disciplinarias para el estudiante y en acciones legales contra el centro o la institución educativa. Por ello, la universidad proporciona orientación clara sobre cómo deben gestionarse estos datos, asegurando que todos los estudiantes comprendan las leyes vigentes y las mejores prácticas para la protección de la información confidencial.

2.5 Normas de convivencia y comportamiento en los centros

Durante el período de prácticas, es esencial que los estudiantes mantengan un comportamiento ejemplar que refleje los valores y la ética de la profesión de fisioterapeuta. Los centros de prácticas ofrecen la oportunidad de aplicar conocimientos en un entorno real, y los estudiantes deben adherirse a las normas de convivencia y conducta establecidas tanto por el centro como por la universidad. Estas normas abarcan no solo la ejecución técnica de las tareas, sino también la actitud, la presentación y el trato con pacientes y colegas.

- **Puntualidad y responsabilidad en la asistencia**

Los estudiantes deben presentarse a sus prácticas puntualmente, respetando los horarios previamente establecidos. La gestión del tiempo y la responsabilidad en la asistencia son componentes esenciales de la profesionalidad. Cualquier cambio o ausencia debe comunicarse con antelación y estar debidamente justificado. Es necesario que los estudiantes se adapten a los horarios de trabajo del centro, entendiendo que estos pueden variar según el tipo de servicio clínico y las necesidades de los pacientes.

- **Presentación personal y normas de higiene**

La presentación personal es fundamental para las normas de convivencia. Se espera que los estudiantes usen el uniforme reglamentario proporcionado por la universidad o el centro de prácticas, manteniendo siempre una apariencia limpia y ordenada. Las normas de higiene personal, junto con el cumplimiento de los protocolos de seguridad e higiene, son especialmente importantes en el entorno

sanitario. Los estudiantes deben observar prácticas rigurosas para prevenir la propagación de infecciones y garantizar la seguridad de pacientes y personal.

- **Trato con pacientes y colaboración con el personal**

El trato con pacientes y colegas debe estar caracterizado por el respeto, la empatía y la profesionalidad. Los estudiantes deben recordar que tratan con personas que pueden estar en situaciones vulnerables, por lo que la comunicación debe ser clara, sensible y respetuosa. Es esencial escuchar activamente a los pacientes, explicar las intervenciones de manera comprensible y obtener su consentimiento informado cuando sea necesario. Además, una actitud colaborativa con otros profesionales es clave, valorando el trabajo en equipo y mostrando disposición para aprender de las experiencias y conocimientos de sus colegas.

- **Cuidado de las instalaciones y equipo del centro**

El respeto por las instalaciones y el equipo del centro de prácticas es una norma básica que los estudiantes deben seguir. Esto implica el uso correcto y cuidadoso de los recursos materiales y tecnológicos, así como el respeto por los espacios comunes y privados del centro. Cualquier problema con el equipo o las instalaciones debe ser reportado de inmediato a los responsables, demostrando así una actitud proactiva y responsable en el manejo de los recursos disponibles.

- **Cumplimiento de la ética profesional y responsabilidad**

El comportamiento del estudiante durante las prácticas debe reflejar altos estándares de ética profesional y responsabilidad. Cumplir con estas normas de convivencia no solo contribuye a mantener un ambiente de trabajo armonioso y eficiente, sino que también prepara al estudiante para integrarse plenamente en la vida profesional una vez finalizada su formación académica. El incumplimiento de estas normas puede dar lugar a acciones disciplinarias y afectar negativamente la evaluación de la asignatura, por lo que es fundamental que los estudiantes comprendan y respeten estos principios plenamente.

2.6 Referencias bibliográficas

Jefatura del Estado. (4 de junio de 2021). *Ley Orgánica de protección integral a la infancia y la adolescencia frente a la violencia*. Boletín Oficial del Estado n.º 134. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2021-9347

Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. (19 de enero de 2017). *Por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud*. Boletín Oficial del Estado n.º 31. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2017-1200

Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. (1 de mayo de 2024). *Orden por la que se regula la suscripción de convenio especial con la Seguridad Social a efectos del cómputo de la cotización por los períodos de prácticas formativas y de prácticas académicas externas reguladas en la disposición adicional quincuagésima segunda del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, realizadas con anterioridad a su fecha de entrada en vigor*. Boletín Oficial del Estado n.º 106. https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2024-8713

3 Capítulo



Aspectos Técnicos y Clínicos de la Fisioterapia

*Fulgencio Buendía López
María del Carmen Sáez Tovar*

3. Aspectos Técnicos y Clínicos de la Fisioterapia

3.1 Procedimientos básicos en el manejo de pacientes

Para un correcto abordaje de un paciente desde el punto de vista de la fisioterapia, es esencial llevar a cabo una serie de acciones fundamentales que aseguren una intervención eficaz y personalizada. Estos actos se resumen en los siguientes puntos:

1. Evaluación Clínica Exhaustiva:

- Realizar una anamnesis detallada para recopilar información sobre el historial médico del paciente, incluyendo antecedentes de lesiones, cirugías y tratamientos previos.
- Llevar a cabo un examen físico completo que incluya la evaluación de la postura, la movilidad articular, la fuerza muscular y el rango de movimiento.
- Utilizar herramientas de evaluación específicas como escalas de dolor, pruebas funcionales y cuestionarios de calidad de vida, para obtener una visión integral del estado del paciente.

2. Diagnóstico Fisioterápico:

- Analizar los hallazgos de la evaluación clínica para identificar las disfunciones y limitaciones específicas del paciente.
- Formular un diagnóstico fisioterapéutico que guíe el plan de tratamiento, considerando tanto los síntomas actuales como los factores contribuyentes subyacentes.

3. Planificación del Tratamiento:

- Establecer objetivos terapéuticos claros y alcanzables, tanto a corto como a largo plazo, en colaboración con el paciente.
- Seleccionar las técnicas de tratamiento más adecuadas basándose en la evidencia científica y en la experiencia clínica, para abordar las necesidades específicas del paciente.

- Diseñar un plan de tratamiento individualizado que incluya una combinación de terapia manual, ejercicios terapéuticos, electroterapia, y otras modalidades pertinentes.

4. Ejecución del Tratamiento:

- Implementar las técnicas seleccionadas de manera precisa y adaptativa, ajustando la intensidad y la metodología según la respuesta del paciente.
- Monitorizar continuamente el progreso del paciente, realizando ajustes dinámicos en el plan de tratamiento para optimizar los resultados.
- Proporcionar educación al paciente sobre su condición, el plan de tratamiento y las estrategias de autocuidado, fomentando su participación activa en el proceso de rehabilitación.

5. Reevaluación y Ajuste del Tratamiento:

- Realizar evaluaciones periódicas para medir el progreso del paciente y la efectividad del tratamiento.
- Ajustar el plan de tratamiento en función de los resultados obtenidos y de la evolución del paciente, asegurando una intervención continua y adaptativa.
- Documentar todos los aspectos del tratamiento y las respuestas del paciente, manteniendo un registro detallado que facilite la continuidad de la atención.

6. Prevención y Educación Continua:

- Desarrollar estrategias de prevención para evitar recaídas y nuevas lesiones, incluyendo recomendaciones ergonómicas y programas de ejercicios de mantenimiento.
- Proporcionar educación continua al paciente sobre la importancia de la actividad física, la postura correcta y otros hábitos saludables que contribuyan a su bienestar general.

Estos pasos aseguran un abordaje integral y personalizado del paciente, optimizando los resultados terapéuticos y promoviendo una recuperación efectiva y sostenible.

3.2 Uso de equipos y materiales de fisioterapia

Para un uso adecuado y seguro de los equipos y materiales de fisioterapia, es esencial que los profesionales adquieran un conocimiento profundo tanto de los fundamentos teóricos como de las aplicaciones prácticas de estos dispositivos. Este conocimiento debe incluir:

1. Fundamentos Teóricos:

- Comprensión de los principios científicos y fisiológicos que sustentan el funcionamiento de cada equipo. Esto incluye el estudio de la biofísica, la biomecánica y la fisiología humana.
- Conocimiento de las indicaciones y contraindicaciones específicas de cada dispositivo, basadas en la evidencia científica y en las guías clínicas actuales.

2. Aplicaciones Prácticas:

- Habilidad para aplicar correctamente las técnicas y procedimientos asociados con cada equipo, asegurando que se utilicen de manera efectiva y segura.
- Capacidad para ajustar los parámetros del equipo según las necesidades individuales del paciente, optimizando así los resultados terapéuticos.

3. Manejo y Mantenimiento:

- Familiarización con las instrucciones del fabricante para el uso y mantenimiento de los equipos, garantizando su funcionamiento óptimo y prolongando su vida útil.
- Realización de revisiones periódicas y calibraciones necesarias para asegurar la precisión y seguridad de los dispositivos.

4. Seguridad y Eficacia:

- Implementación de protocolos de seguridad para prevenir accidentes y minimizar riesgos tanto para el paciente como para el terapeuta.
- Evaluación continua de la eficacia del tratamiento, realizando ajustes basados en la respuesta del paciente y en los resultados obtenidos.

5. Formación Continua:

- Participación en programas de formación y actualización profesional para mantenerse al día con los avances tecnológicos y las nuevas aplicaciones de los equipos de fisioterapia.
- Colaboración con otros profesionales de la salud para intercambiar conocimientos y experiencias, mejorando así la práctica clínica.

El dominio de los equipos y materiales de fisioterapia requiere una combinación de conocimientos teóricos sólidos, habilidades prácticas precisas y un compromiso constante con la formación y la seguridad. Solo así se puede garantizar una atención de calidad y efectiva para los pacientes.

3.3 Protocolos de seguridad e higiene en el manejo de pacientes y equipos

Este apartado tiene como objetivo dar a conocer medidas y procedimientos básicos de higiene necesarios para garantizar un entorno seguro y saludable en la clínica de fisioterapia. La implementación de estas medidas es fundamental para prevenir infecciones y asegurar el bienestar tanto de los pacientes como del personal.

Mantener altos estándares de higiene en una clínica de fisioterapia es crucial debido a la naturaleza del trabajo, que implica contacto físico cercano y el uso compartido de equipos. Una higiene adecuada ayuda a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, protege la salud de los pacientes y del personal, y mejora la reputación de la clínica.

A continuación, se exponen las medidas básicas de higiene a llevar a cabo.

- **Lavado de manos**

El personal debe lavarse las manos antes y después de cada sesión con un paciente, después de tocar superficies potencialmente contaminadas y tras el uso del baño.

Se describe el procedimiento habitual del lavado de manos higiénico:

1. Preparación:

- Retirar joyas: antes de comenzar, quítate cualquier anillo, pulsera o reloj.
- Mojar las manos: abre el grifo y moja tus manos con agua corriente, preferiblemente tibia.

2. Aplicación de jabón:

- Cantidad adecuada: aplica una cantidad suficiente de jabón líquido para cubrir todas las superficies de las manos.

3. Frotar las manos:

- Palmas: frota las palmas de las manos entre sí.
- Dorso de las manos: frota la palma de una mano contra el dorso de la otra, entrelazando los dedos, y viceversa.
- Dedos y espacios interdigitales: frota las palmas entrelazando los dedos.
- Dedos individuales: frota el dorso de los dedos contra la palma opuesta, manteniendo los dedos juntos.
- Pulgares: rodea el pulgar izquierdo con la palma derecha y frótalo con un movimiento de rotación, y viceversa.
- Puntas de los dedos: frota las puntas de los dedos contra la palma opuesta en un movimiento circular.
- Muñecas: frota cada muñeca con la mano opuesta.

4. Duración:

- Tiempo total: asegúrate de frotar todas las superficies de las manos durante al menos 20 segundos. Enjuague.
- Agua corriente: enjuaga bien las manos con agua corriente para eliminar todo el jabón y los gérmenes desprendidos.

5. Secado:

- Toalla desechable: seca tus manos con una toalla de papel desechable.
- Cierre del grifo: usa la toalla de papel para cerrar el grifo, evitando el contacto directo con las manos limpias.

6. Desecho de la toalla:

- Basurero: desecha la toalla de papel en un recipiente adecuado.

La duración total de todo el proceso es de aproximadamente 1 minuto. En la figura 3 se muestra en imágenes cómo se realiza el lavado de manos higiénico.

En ausencia de agua y jabón, se puede usar un desinfectante de manos con al menos un 60% de alcohol.

Figura3.1
Lavado de manos higiénico



Nota. Esta figura muestra cómo completar correctamente el proceso higiénico de lavado de manos.
Fuente: Elaboración propia.

- **Uso de guantes**

Deben usarse guantes desechables, no estériles, durante procedimientos que impliquen contacto con fluidos corporales o piel lesionada. Los guantes deben cambiarse entre pacientes y nunca reutilizarse. La colocación de los guantes no requiere ningún procedimiento especial, salvo tener cuidado en no romperlos, no así la retirada de los mismos. A continuación, se describe el procedimiento para quitarse los guantes de forma segura:

1. Pellizcar y levantar:

- Con la mano dominante, pellizca la parte exterior del guante en la muñeca de la mano opuesta.
- Tira suavemente hacia arriba para despegar el guante de la piel, evitando tocar la piel con la mano enguantada.

2. Deslizar y envolver:

- Desliza el guante hacia afuera envolviéndolo en la mano que aún tiene el guante puesto.
- Mantén el guante retirado en la mano enguantada.

3. Retirar el segundo guante:

- Introduce dos dedos de la mano sin guante debajo del borde del guante restante, en la muñeca.
- Tira suavemente hacia afuera, envolviendo el primer guante dentro del segundo mientras lo retiras.

4. Desechar los guantes:

- Desecha los guantes usados en un contenedor de residuos adecuado.
- Evita tocar la parte exterior de los guantes con las manos desnudas.

5. Lavado de Manos:

- Lávate las manos inmediatamente después de quitarte los guantes, usando agua y jabón o un desinfectante de manos a base de alcohol.

- **Uso de mascarillas**

El uso de mascarillas es obligatorio en situaciones donde exista riesgo de transmisión de enfermedades respiratorias, o cuando se atiende a pacientes con síntomas de infección respiratoria. Para que la mascarilla quede bien colocada debe cubrir nariz, boca y mentón. A la hora de quitar la mascarilla hay que evitar tocar la parte exterior y se debe doblar dejándola hacia dentro.

- **Uso de calzado**

El personal debe usar calzado exclusivo para el entorno clínico, que no se utilice fuera de la clínica para evitar la introducción de contaminantes externos. El calzado debe ser cómodo, antideslizante y fácil de limpiar. Se recomienda el uso de zapatos de material impermeable que puedan desinfectarse fácilmente. Debe limpiarse y desinfectarse con frecuencia y en caso de contacto con fluidos corporales o superficies contaminadas, debe desinfectarse inmediatamente. Se deben utilizar productos desinfectantes adecuados para el material del calzado y seguir las instrucciones del fabricante del desinfectante para asegurar una limpieza efectiva. El calzado debe guardarse en un área designada dentro de la clínica, preferiblemente en un espacio ventilado y separado de las áreas de tratamiento.

- **Desinfección de superficies**

Las superficies de contacto frecuente, como camillas, en el caso de que no se cubran con papel o sábanas y equipos de fisioterapia, deben desinfectarse después de cada uso y al final de cada jornada laboral. Se tienen que utilizar desinfectantes aprobados que sean efectivos contra una amplia gama de patógenos, y seguir las instrucciones del fabricante para asegurar una desinfección adecuada. Antes de realizar la desinfección hay que limpiar cualquier residuo visible de las superficies con un paño limpio y agua jabonosa. Esto es importante para asegurar que el desinfectante sea efectivo. El desinfectante se aplica directamente sobre la superficie o en un paño limpio cubriendo toda la superficie de manera uniforme dejando que actúe el tiempo indicado por el fabricante. Este tiempo es crucial para asegurar la eliminación de los patógenos. Transcurrido el tiempo de contacto, si es necesario, utiliza un paño limpio para retirar cualquier exceso de desinfectante dejando que la superficie esté seca antes de su próximo uso.

- **Uniformes y ropa de trabajo**

El personal debe usar uniformes, pijama sanitario, limpios y apropiados para el entorno clínico. Los uniformes deben cambiarse con frecuencia y lavarse con

detergentes adecuados. Los uniformes deben lavarse a altas temperaturas para eliminar cualquier posible contaminante.

- **Higiene Personal**

El personal debe mantener una higiene personal rigurosa, incluyendo el lavado regular del cabello y el recorte de uñas. El cabello largo debe estar recogido para evitar el contacto con pacientes y superficies. Se debe evitar el uso de joyas y otros accesorios que puedan interferir con la higiene o el uso de guantes.

3.4 Referencias bibliográficas:

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad. (2009). *Manual técnico de referencias para la higiene de las manos*. Organización Mundial de la Salud. https://seguridaddelpaciente.sanidad.gob.es/practicaseguras/higienedemanos/docs/manual_tecnico.pdf

Ruiz, I., Sáez, M.C. y Buendía F. (2024). *Práctica Tutelada I-II*. Universidad Católica San Antonio.

Vargas, M. D. (2020). Historia clínica y valoración en fisioterapia. *NPunto*, 3(31), 4-33. <https://www.npunto.es/revista/31/historia-clinica-y-valoracion-en-fisioterapia>

4 Capítulo



Ética Profesional y Responsabilidad

María del Carmen Sáez Tovar

Juan Martínez Fuentes

4. Ética Profesional y Responsabilidad

La ética profesional es la base sobre la que se sustenta la práctica de la fisioterapia. Los fisioterapeutas deben actuar con integridad, responsabilidad y respeto hacia los pacientes, asegurando que sus decisiones y acciones reflejen los valores éticos fundamentales de la profesión. Este capítulo explora los principios éticos clave, el respeto a la dignidad del paciente, las relaciones basadas en el trato humanizado, la resolución de conflictos éticos y la responsabilidad en la toma de decisiones clínicas. Estos principios se refuerzan con la incorporación de reflexiones actuales sobre el razonamiento ético y la ética del cuidado, fundamentales para la práctica clínica contemporánea.

Figura4.1
Ética profesional y responsabilidad del fisioterapeuta



Nota. Esta figura muestra en qué se basa la ética y la responsabilidad del fisioterapeuta.
Fuente: elaboración propia.

4.1 Principios éticos de la fisioterapia: confidencialidad, autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia

La práctica ética de la fisioterapia se guía por principios fundamentales que garantizan la protección y el bienestar del paciente. Entre los más relevantes se encuentran:

- **Confidencialidad:** el respeto por la confidencialidad es un deber esencial del fisioterapeuta. Según el Código Deontológico del Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, el secreto profesional protege los datos personales y clínicos del paciente. Esta obligación es esencial para establecer una relación de confianza y se extiende más allá de la finalización del tratamiento, incluso después del fallecimiento del paciente. Los fisioterapeutas deben ser conscientes de la necesidad de proteger la información sensible y solo divulgarla cuando exista una autorización explícita del paciente o cuando sea requerida por la ley.
- **Autonomía:** el respeto por la autonomía del paciente implica reconocer su derecho a tomar decisiones informadas sobre su propio tratamiento. Esto requiere que los profesionales proporcionen información completa y clara sobre las opciones terapéuticas disponibles, los beneficios y los riesgos asociados, asegurando que el paciente pueda ejercer su derecho al consentimiento informado de forma libre y consciente. Aguilar y Marqués (2017) enfatizan que la autonomía del paciente debe ser siempre la prioridad, incluso cuando las decisiones del paciente no coincidan con las recomendaciones del fisioterapeuta.
- **Beneficencia y no maleficencia:** estos principios exigen que el fisioterapeuta actúe siempre en beneficio del paciente, buscando maximizar los efectos positivos del tratamiento y minimizar cualquier daño potencial. La beneficencia obliga a los profesionales a estar actualizados en los mejores enfoques terapéuticos, mientras que la no maleficencia refuerza la necesidad de evitar procedimientos que puedan ser innecesarios o perjudiciales. La aplicación de estos principios debe estar respaldada por la evidencia científica más actualizada, garantizando la seguridad y la efectividad en cada intervención.
- **Justicia:** la justicia se refiere a la equidad en el acceso a los servicios de fisioterapia, asegurando que todos los pacientes sean tratados sin discriminación por razones de género, raza, religión, nivel socioeconómico u otras características personales. La práctica clínica debe basarse en la igualdad y en la distribución justa de los recursos terapéuticos. Según Aguilar y Marqués (2017), es vital que los fisioterapeutas consideren el contexto

social y las barreras que puedan afectar el acceso a la atención para promover una atención inclusiva y justa.

4.2 El respeto a la dignidad del paciente

El respeto por la dignidad del paciente es uno de los pilares fundamentales en la práctica de la fisioterapia. La dignidad abarca el reconocimiento de la condición humana de cada paciente, el respeto por su autonomía, intimidad y las necesidades emocionales que puedan tener.

- **Proteger la integridad del paciente:** los fisioterapeutas deben proporcionar una atención que respete la integridad física y psicológica del paciente, asegurando que se mantenga un entorno de tratamiento adecuado, que proteja la privacidad y favorezca la comodidad del paciente. Esto incluye el diseño de espacios que garanticen la confidencialidad durante las sesiones y eviten cualquier exposición innecesaria del paciente.
- **Escuchar y validar las inquietudes del paciente:** la promoción de la dignidad implica que los pacientes puedan expresar sus preocupaciones y dudas, y que sean escuchados de manera activa y empática. Esto refuerza la confianza y facilita una relación terapéutica sólida basada en el respeto mutuo.
- **Ética del cuidado:** Aguilar y Marqués (2017) introducen el concepto de la ética del cuidado como un enfoque centrado en la empatía y el compromiso emocional con el paciente, promoviendo una relación más cercana y humana. Esto significa ir más allá de la simple aplicación técnica de las intervenciones, integrando aspectos afectivos y relacionales que ayudan a reconocer la dignidad y la individualidad de cada paciente.

4.3 Relaciones con los pacientes: trato humanizado, comunicación efectiva y empatía

Una relación terapéutica efectiva se basa en la combinación de trato humanizado, comunicación clara y efectiva, y empatía. Los fisioterapeutas deben cultivar un entorno en el que los pacientes se sientan valorados y comprendidos.

- **Trato humanizado:** humanizar el cuidado significa ver al paciente como una persona completa, no solo como un receptor de tratamiento. Los fisioterapeutas deben tener en cuenta el estado emocional del paciente, siendo sensibles a sus miedos, preocupaciones y expectativas. Un trato

cortés y respetuoso refuerza el vínculo terapéutico y mejora la experiencia de atención del paciente.

- **Comunicación efectiva:** la comunicación en fisioterapia debe ser clara y accesible, adaptándose a las capacidades cognitivas y culturales del paciente. Explicar el tratamiento y responder a las preguntas del paciente son aspectos fundamentales para asegurar que las decisiones sean informadas. La transparencia y honestidad en la comunicación es muy importante, asegurando que el paciente esté bien informado sobre su estado y las opciones terapéuticas disponibles.
- **Empatía y apoyo emocional:** la empatía es crucial para establecer una relación de confianza. Incluye el reconocimiento de las emociones del paciente y la capacidad de responder a sus preocupaciones de manera comprensiva y solidaria. Los fisioterapeutas deben ser conscientes de cómo las experiencias emocionales del paciente afectan a su proceso de recuperación y a adaptar su enfoque terapéutico para ofrecer un apoyo más integral.

4.4 Resolución de conflictos éticos en el entorno clínico

Los conflictos éticos son situaciones complejas que pueden surgir en el entorno clínico cuando los valores, creencias o intereses de los pacientes, familiares y profesionales entran en conflicto. Estos dilemas pueden afectar decisiones críticas sobre el tratamiento, el acceso a los recursos, la continuidad de la atención o el respeto por la autonomía del paciente. Los fisioterapeutas deben estar preparados para identificar, analizar y gestionar estos conflictos de manera ética y profesional, garantizando que el bienestar del paciente y los principios fundamentales de la profesión se mantengan en el centro de todas las decisiones.

Para manejar estos desafíos éticos de manera efectiva, los fisioterapeutas deben adoptar un enfoque multidimensional que combine habilidades de comunicación, reflexión ética y colaboración interprofesional:

- **Enfoque basado en el diálogo y el respeto:** la resolución de conflictos éticos requiere una comunicación abierta, transparente y respetuosa. Es crucial que los fisioterapeutas fomenten un ambiente donde todas las partes involucradas, incluidos los pacientes, familiares y colegas, puedan expresar sus opiniones, preocupaciones y valores sin temor a represalias o juicios. Este entorno de respeto facilita el entendimiento mutuo y ayuda a identificar las raíces del conflicto.

Aguilar y Marqués (2017) subrayan la importancia del diálogo interdisciplinario para abordar dilemas éticos complejos. En muchos casos, las decisiones difíciles en la fisioterapia implican aspectos médicos, psicológicos, sociales y culturales que requieren la intervención de un equipo de profesionales. Al promover la colaboración entre fisioterapeutas, médicos, enfermeros, trabajadores sociales y otros terapeutas, se pueden encontrar soluciones equilibradas que consideren todas las dimensiones del problema y respeten las necesidades del paciente. Además, un enfoque basado en el diálogo requiere que el fisioterapeuta desarrolle habilidades de escucha activa y empatía, lo que le permitirá comprender mejor las preocupaciones del paciente y sus familiares. Escuchar sin interrumpir, hacer preguntas clarificadoras y confirmar el entendimiento de las perspectivas del paciente son pasos fundamentales para construir una relación de confianza y respeto, y para facilitar la toma de decisiones compartida.

- **Consulta y colaboración ética:** cuando los conflictos éticos son especialmente complejos o afectan profundamente la vida y el bienestar del paciente, es esencial buscar la consulta de comités éticos o la orientación de otros profesionales de la salud. Los códigos deontológicos recomiendan esta práctica como un medio para asegurar que las decisiones se tomen de manera justa y con la mayor consideración posible hacia los principios éticos involucrados.

La consulta con un comité ético permite revisar las situaciones desde múltiples ángulos, considerando no solo los aspectos clínicos, sino también los valores culturales, sociales y personales del paciente. Por ejemplo, en situaciones donde la autonomía del paciente podría estar en conflicto con las opiniones médicas sobre el mejor tratamiento, un comité ético puede ofrecer una perspectiva más amplia que ayude a reconciliar estas diferencias. Aguilar y Marqués (2017) destacan que la deliberación ética en equipo puede contribuir a la justicia, asegurando que las decisiones no se vean influenciadas por prejuicios personales o situaciones de poder asimétricas entre los profesionales y los pacientes. También es importante que los fisioterapeutas se sientan cómodos buscando la colaboración con colegas más experimentados cuando se enfrentan a decisiones difíciles. Esto refleja no solo humildad profesional, sino también un compromiso con el bienestar del paciente y la integridad de la práctica clínica. La interconsulta profesional puede aportar soluciones más innovadoras y equilibradas que un único profesional que por sí solo, podría no considerar.

- **Evaluación y reflexión ética continúa:** más allá de resolver los conflictos cuando surgen, es vital que los fisioterapeutas adopten una práctica de reflexión ética continua. Esto implica evaluar las decisiones tomadas y los resultados obtenidos para identificar áreas de mejora y aprender de cada situación. La reflexión ética no solo mejora la toma de decisiones futuras, sino que también refuerza el compromiso del fisioterapeuta con los principios fundamentales de la profesión.
- **Promoción de la toma de decisiones compartida:** la toma de decisiones compartida es un modelo que involucra activamente al paciente en el proceso de decisión, asegurando que sus valores y preferencias se consideren en cada etapa del tratamiento. Este enfoque es especialmente importante cuando hay múltiples opciones terapéuticas posibles, cada una con sus propios beneficios y riesgos. Los fisioterapeutas deben proporcionar información completa y comprensible, ayudando al paciente a evaluar sus opciones de manera informada y libre de coerción. En situaciones de conflicto, la toma de decisiones compartida puede ser una herramienta poderosa para reducir tensiones y encontrar un camino intermedio que satisfaga tanto las preocupaciones éticas como las necesidades clínicas. Al empoderar al paciente para que participe activamente en la elección de su tratamiento se refuerza la autonomía y se respeta su dignidad, al tiempo que se garantiza que las decisiones se tomen de manera ética y reflexiva.

4.5 Responsabilidad profesional en la toma de decisiones

La toma de decisiones en fisioterapia es una tarea compleja que implica una gran responsabilidad profesional. Los fisioterapeutas deben considerar las implicaciones éticas, clínicas y sociales de sus acciones, y estar preparados para asumir la responsabilidad de cada intervención que realicen. Esta responsabilidad se refleja no solo en la elección de las técnicas terapéuticas adecuadas, sino también en la manera en que comunican sus decisiones, en la transparencia con la que manejan la información y en el compromiso constante con el bienestar del paciente.

Para asegurar una práctica responsable y ética, es esencial que los fisioterapeutas sigan varias directrices clave:

- **Actualización continua y formación profesional:** la fisioterapia es una disciplina en constante evolución con avances continuos en técnicas terapéuticas, investigación clínica y desarrollo tecnológico. Por ello, es esencial que los fisioterapeutas se mantengan actualizados sobre los últimos descubrimientos y recomendaciones en su campo. La formación continua no solo asegura que las intervenciones aplicadas sean las más efectivas y seguras, sino que también permite a los profesionales anticipar nuevas

necesidades de sus pacientes y adaptar sus enfoques para mejorar la atención.

La responsabilidad profesional también abarca el deber de cuestionar prácticas desactualizadas o ineficaces y buscar alternativas basadas en la evidencia científica. Los fisioterapeutas deben comprometerse con la formación continua a través de cursos, seminarios, talleres y lecturas de literatura especializada, para que puedan aplicar las mejores prácticas en cada situación clínica.

- **Evaluación crítica y adaptación:** la planificación del tratamiento en fisioterapia debe incluir la evaluación constante de la eficacia de las intervenciones, así como la capacidad de adaptar el enfoque terapéutico según las necesidades cambiantes de los pacientes. Esta evaluación crítica no solo permite optimizar los resultados clínicos, sino que también refleja un compromiso ético con el bienestar del paciente, asegurando que no se apliquen tratamientos ineficaces o innecesarios.

Aguilar y Marqués (2017) enfatizan la importancia del razonamiento crítico para ajustar las prácticas terapéuticas de forma responsable. Los fisioterapeutas deben ser capaces de identificar cuándo un tratamiento no está produciendo los resultados esperados, y estar dispuestos a modificar o cambiar el plan terapéutico para encontrar la opción más adecuada para el paciente. Este proceso de evaluación y adaptación requiere una mentalidad flexible y abierta al aprendizaje, donde el fisioterapeuta pueda reflexionar sobre su propio desempeño, aceptar la crítica constructiva y mejorar su práctica con base en la experiencia acumulada. Asimismo, el compromiso con la adaptación terapéutica implica reconocer y respetar las preferencias del paciente, integrando sus opiniones en el diseño del tratamiento. Esto refuerza la autonomía del paciente y asegura que las decisiones terapéuticas sean compartidas y personalizadas.

- **Integridad profesional y transparencia:** la integridad profesional es un principio central que debe guiar todas las acciones de un fisioterapeuta. Esto significa actuar con honestidad y transparencia en todas las interacciones, evitando conflictos de interés y asegurando que el paciente comprenda claramente los beneficios, riesgos y limitaciones de su tratamiento. La comunicación abierta y honesta es esencial para establecer una relación de confianza con el paciente, lo que facilita la colaboración y la adherencia al tratamiento. Los fisioterapeutas deben asegurarse de que sus decisiones estén alineadas con los estándares éticos más altos, lo que implica no recomendar tratamientos que no sean necesarios o que estén más motivados por intereses económicos que por el bienestar del paciente. Además, la integridad profesional también se refleja en el respeto a la

confidencialidad y la privacidad del paciente. Los fisioterapeutas deben manejar la información sensible con el máximo cuidado y cumplir con las normativas legales relacionadas con la protección de datos personales.

- **Toma de decisiones basada en la evidencia y el razonamiento ético:** para tomar decisiones responsables, los fisioterapeutas deben combinar evidencia científica actualizada con un razonamiento ético sólido. Esto significa que las intervenciones no deben basarse únicamente en la experiencia personal o en métodos tradicionales, sino que deben estar respaldadas por investigaciones rigurosas y recomendaciones clínicas establecidas. Un fisioterapeuta responsable debe ser capaz de integrar el conocimiento clínico con la empatía y la consideración de los valores del paciente. Al enfrentar dilemas éticos, como la decisión de continuar o interrumpir un tratamiento, los fisioterapeutas deben considerar tanto los aspectos técnicos como los efectos emocionales y sociales de sus decisiones.

4.6 Referencias bibliográficas

Aguilar, M. y Marqués E. (2017). *Práctica profesional en fisioterapia y ética profesional. Profesionalismo, deontología, toma de decisiones y razonamiento clínico*. Universidad de Valencia. <https://core.ac.uk/download/84748384.pdf>

Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España. (2021). *Código Deontológico de la Fisioterapia Española*. Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España. <https://cfisiomurcia.com/wp-content/uploads/2021/11/codigo-deontologico-cgcfce.pdf>

Colegio Oficial de Fisioterapeutas de la Región de Murcia. (2021). *Código Deontológico del Fisioterapeuta*. [Archivo PDF]. <https://cfisiomurcia.com/wp-content/uploads/2021/11/codigo-deontologico.pdf>

5 Capítulo



Desarrollo de Competencias Tranversales

Martha Cecilia León Garzón

Fulgencio Buendía López

5. Desarrollo de Competencias Transversales

5.1 Habilidades comunicativas y trabajo en equipo: importancia de la comunicación clara con pacientes y otros profesionales de la salud

El desarrollo de competencias transversales en las prácticas externas para estudiantes de Grado en Fisioterapia es un aspecto clave para su formación integral y su futura inserción en el ámbito profesional.

Las competencias transversales, también conocidas como competencias genéricas, son aquellas habilidades y capacidades que van más allá de los conocimientos técnicos específicos, ya que son necesarias en cualquier profesión. El desarrollo de estas competencias para los estudiantes, durante las prácticas tuteladas, puede ser decisivo para alcanzar el éxito profesional y personal.

Algunas de las competencias transversales más relevantes son:

1. Trabajo en equipo

Esta competencia se puede fomentar en las prácticas tuteladas en fisioterapia. Los fisioterapeutas suelen trabajar en colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, enfermeros y terapeutas ocupacionales, entre otros. Durante las prácticas, los estudiantes tienen la oportunidad de integrarse en equipos multidisciplinares, aprendiendo a comunicarse eficazmente, compartir responsabilidades y coordinar esfuerzos para el bienestar del paciente.

2. Comunicación efectiva

La capacidad de comunicarse de manera clara y efectiva con los pacientes, sus familias y los compañeros de trabajo es esencial. Durante las prácticas, los estudiantes desarrollan habilidades de comunicación verbal y no verbal, adaptando su lenguaje a diferentes audiencias (pacientes, profesionales de la salud, etc.). También aprenden a escuchar activamente y a dar retroalimentación constructiva.

Las habilidades comunicativas y el trabajo en equipo son fundamentales en la formación de estudiantes de fisioterapia, ya que impactan directamente en la calidad de la atención al paciente y en la eficacia del trabajo multidisciplinario en el ámbito de la salud. A continuación, se detalla su importancia:

La comunicación efectiva y clara con los pacientes es esencial para establecer una relación de confianza. Los estudiantes de fisioterapia deben ser capaces de:

- **Escuchar Activamente:** comprender las preocupaciones y necesidades del paciente es crucial para ofrecer un tratamiento adecuado. La escucha activa permite a los fisioterapeutas captar detalles importantes sobre la condición del paciente.
- **Explicar Procedimientos:** los fisioterapeutas deben ser capaces de explicar de manera clara y comprensible los tratamientos y ejercicios que se van a realizar. Esto no solo ayuda a que el paciente se sienta más cómodo, sino que también aumenta la adherencia al tratamiento.
- **Empatía y Apoyo Emocional:** la comunicación no solo trata de transmitir información, sino también de mostrar empatía. Los pacientes a menudo enfrentan dolor y ansiedad; una comunicación clara y compasiva puede hacer una gran diferencia en su experiencia.

3. Resolución de problemas

En el ámbito clínico, los fisioterapeutas se enfrentan a situaciones complejas que requieren soluciones creativas y eficaces. Las prácticas tuteladas exponen a los estudiantes a casos reales, donde deben aplicar sus conocimientos teóricos para identificar problemas, evaluar situaciones y proponer tratamientos adecuados.

4. Autonomía y responsabilidad

Aunque bajo la supervisión de un tutor, las prácticas permiten a los estudiantes asumir responsabilidades gradualmente, tomando decisiones autónomas en función de las necesidades del paciente y la situación clínica. Esto contribuye a su desarrollo como profesionales responsables y auto-regulados.

5. Adaptabilidad

La fisioterapia abarca una gran variedad de situaciones clínicas, y las prácticas permiten a los estudiantes experimentar distintos entornos, desde clínicas privadas hasta hospitales públicos. Esto les ayuda a desarrollar la capacidad de adaptarse a diferentes contextos, tecnologías, y demandas.

6. Ética profesional

La relación con el paciente y la confidencialidad son pilares fundamentales de la práctica fisioterapéutica. A lo largo de las prácticas, los estudiantes tienen la oportunidad de reflexionar y actuar según los principios éticos, enfrentando situaciones reales donde el respeto, la empatía y la deontología son esenciales.

7. Gestión del tiempo

Las prácticas también permiten a los estudiantes aprender a gestionar su tiempo de manera eficiente, tanto en la atención al paciente como en las tareas administrativas. La capacidad de priorizar y organizarse es crucial en un entorno clínico, donde a menudo se manejan múltiples casos a la vez.

8. Capacidad de aprendizaje continuo

En el campo de la fisioterapia, los avances científicos y tecnológicos son constantes, por lo que es fundamental que los estudiantes adquieran una mentalidad de aprendizaje continuo. Durante las prácticas, los tutores pueden fomentar esta capacidad, motivando a los estudiantes a actualizar sus conocimientos y a mantenerse al día con las investigaciones actuales.

9. Liderazgo y toma de decisiones

En muchos casos, los fisioterapeutas deben liderar procesos de rehabilitación o coordinar el trabajo de otros profesionales. Las prácticas permiten a los estudiantes observar y participar en procesos de toma de decisiones y liderazgo dentro de su equipo, desarrollando estas competencias.

10. Empatía y habilidades interpersonales

El contacto directo con los pacientes durante las prácticas es una excelente oportunidad para que los estudiantes desarrollen una verdadera empatía hacia el paciente, lo que les permitirá proporcionar un tratamiento más humano y centrado en las necesidades individuales de cada persona.

Figura 5.1
Competencias transversales de la práctica clínica del fisioterapeuta



Nota. Esta figura muestra las distintas competencias transversales que debe tener en cuenta el fisioterapeuta en la práctica clínica.

Fuente: elaboración propia.

5.2 Competencias digitales: manejo de plataformas y herramientas tecnológicas en Fisioterapia

Las competencias digitales en el manejo de plataformas y herramientas tecnológicas en fisioterapia son esenciales en la práctica moderna, ya que la tecnología ha transformado muchas áreas de la atención sanitaria. Estas competencias permiten a los fisioterapeutas utilizar eficazmente herramientas digitales para optimizar la evaluación, el tratamiento y el seguimiento de los pacientes. A continuación, se describen las principales competencias digitales que los fisioterapeutas deben desarrollar en el manejo de plataformas y herramientas tecnológicas:

Uso de software de gestión clínica

El manejo de plataformas de gestión clínica es fundamental para organizar y acceder a la información del paciente de manera eficiente y segura. Los fisioterapeutas deben ser capaces de utilizar sistemas electrónicos de salud (EHR, por sus siglas en inglés) para:

- Registrar la historia clínica del paciente.
- Programar citas.

- Realizar seguimiento del progreso del tratamiento.
- Generar informes y compartirlos con otros profesionales de la salud.

Ejemplos de plataformas: ClinicSource, WebPT, Fisiowin.

Telemedicina y consultas a distancia

La telemedicina ha crecido exponencialmente en los últimos años, permitiendo a los fisioterapeutas ofrecer consultas y tratamientos a distancia. El uso de plataformas de videoconferencia y otras herramientas de teleconsulta requiere competencias como:

- Manejo de software de videollamadas.
- Realización de evaluaciones y seguimientos en línea.
- Comunicación efectiva y profesional en un entorno virtual.
- Seguridad y protección de datos en sesiones remotas.

Ejemplos de herramientas: Zoom, Microsoft Teams, Physiotec.

Tecnología de evaluación y diagnóstico

Las herramientas tecnológicas también se utilizan para mejorar la precisión de la evaluación fisioterapéutica. Los fisioterapeutas deben aprender a manejar dispositivos de diagnóstico y evaluación digital, como:

- Plataformas de análisis de movimiento: **evaluar** la biomecánica del paciente y detectar patrones de movimiento anormales.
- Dispositivos portátiles o "wearables": **monitorear** el estado físico del paciente, como la frecuencia cardíaca, la actividad muscular o el rendimiento físico.
- Tecnología de realidad aumentada y virtual (AR/VR): **crear** entornos virtuales que ayuden en la rehabilitación de los pacientes.

Ejemplos de dispositivos: Kinovea (análisis de video), sensores de movimiento, exoesqueletos, sistemas de electromiografía (EMG).

Plataformas de rehabilitación digital

Las plataformas digitales de rehabilitación permiten a los fisioterapeutas diseñar y seguir programas de ejercicio personalizados para los pacientes. Estas plataformas facilitan el acceso remoto al progreso del paciente, así como el ajuste de las terapias basadas en datos. Los fisioterapeutas deben dominar:

- La creación de planes de ejercicio mediante software.
- El seguimiento en tiempo real del cumplimiento y el rendimiento del paciente.
- La interacción con los pacientes para ajustar los tratamientos de manera proactiva.

Ejemplos de herramientas: Physitrack, Kaia Health, Hinge Health.

Uso de aplicaciones móviles

Cada vez más, los fisioterapeutas utilizan aplicaciones móviles para facilitar la rehabilitación y el monitoreo de sus pacientes. Estas *apps* permiten a los pacientes seguir sus planes de tratamiento, registrar su progreso y comunicarse con el fisioterapeuta. Las competencias digitales en este ámbito incluyen:

- Manejo de aplicaciones móviles para establecer ejercicios guiados y rutinas personalizadas.
- Supervisión del progreso del paciente a través de la aplicación.
- Uso de notificaciones automáticas para incentivar la adherencia al tratamiento.

Ejemplos de aplicaciones: MyRehab, PT Pal, Peleton Digital.

Ciberseguridad y protección de datos

Dado el uso constante de plataformas digitales en el tratamiento fisioterapéutico, la protección de la privacidad y los datos de los pacientes es una competencia crucial. Los fisioterapeutas deben estar capacitados en:

- Conocer y cumplir con las normativas de protección de datos como, por ejemplo, el Reglamento General de Protección de Datos (GDPR) en Europa.

- Asegurar que las plataformas que utilizan ofrecen cifrado y protecciones adecuadas.
- Gestionar la información confidencial de manera ética y segura en medios digitales.

Formación y educación continua en línea

La tecnología también juega un papel importante en la formación continua de los fisioterapeutas. Existen múltiples plataformas de educación en línea que ofrecen cursos de actualización y nuevos conocimientos. Estas competencias necesarias incluyen:

- Navegar y utilizar plataformas de formación en línea.
- Participar en *webinars* y clases virtuales.
- Integrar nuevos conocimientos y avances tecnológicos en la práctica clínica diaria.

Ejemplos de plataformas: Coursera, Medbridge, FisioCampus.

Implementación de inteligencia artificial (IA)

La IA está revolucionando varios aspectos de la fisioterapia, desde la evaluación hasta la creación de planes de tratamiento personalizados. Las competencias relacionadas con la IA incluyen:

- Interpretación de datos obtenidos a través de sistemas de IA para la evaluación de pacientes.
- Uso de herramientas predictivas para anticipar la evolución de la lesión o la respuesta al tratamiento.
- Adaptación de los tratamientos con base en los análisis de grandes volúmenes de datos y algoritmos de IA.

Ejemplos de uso: IA para análisis del movimiento, sistemas de recomendación de tratamiento personalizados.

Competencia en análisis de datos

Los fisioterapeutas pueden utilizar software para analizar los datos obtenidos de diferentes dispositivos o plataformas con el fin de mejorar los resultados del tratamiento. Estas competencias incluyen:

- Manejo de bases de datos clínicas.
- Análisis de datos para evaluar la efectividad de los tratamientos.
- Utilización de herramientas estadísticas y de visualización de datos.

Ejemplos de herramientas: SPSS, Excel, plataformas específicas de análisis de datos de salud.

Competencia en redes sociales y marketing digital

En la era digital, las redes sociales también juegan un papel importante en la promoción de los servicios de fisioterapia y la educación a los pacientes. Las competencias digitales en este campo abarcan:

- Manejo de redes sociales (Instagram, Facebook, YouTube) para educar y atraer a pacientes.
- Creación de contenido digital de valor como videos educativos o artículos de blog.
- Estrategias de marketing digital para aumentar la visibilidad de su práctica.

Figura 5.2
Uso y manejo de competencias digitales



Nota. Esta figura muestra el uso y manejo de competencias digitales que son útiles para el fisioterapeuta en la práctica clínica.

Fuente: elaboración propia.

5.3 Gestión del tiempo: organización y planificación del trabajo en entornos clínicos

La gestión del tiempo es fundamental tanto para los estudiantes de fisioterapia como para los fisioterapeutas en entornos clínicos. Una buena gestión del tiempo en el ámbito de la fisioterapia implica una combinación de planificación, organización, uso eficiente de recursos y reflexión continua. Esto no solo beneficia a los profesionales, sino que también mejora la atención al paciente.

Se deben tener en cuenta algunos aspectos clave sobre la organización y planificación del trabajo en este contexto:

Establecimiento de Prioridades

- **Identificación de Tareas:** es importante que los estudiantes y fisioterapeutas identifiquen las tareas más urgentes y relevantes, como la atención a pacientes, la preparación de sesiones y la documentación.
- **Uso de Listas de Tareas:** crear listas diarias o semanales puede ayudar a mantener el enfoque y asegurar que no se olvide ninguna actividad importante.

Planificación de Sesiones

- **Horarios Estructurados:** los fisioterapeutas suelen tener un horario fijo para atender a sus pacientes. Los estudiantes deben aprender a planificar sus prácticas clínicas en función de estos horarios.
- **Duración de las sesiones:** es crucial estimar el tiempo necesario para cada sesión de tratamiento, permitiendo así un flujo adecuado y evitando retrasos.

Gestión de Recursos

- **Uso Eficiente de Materiales:** organizar y tener a mano los materiales y equipos necesarios para cada sesión puede ahorrar tiempo y mejorar la calidad del servicio.
- **Colaboración en Equipo:** trabajar en equipo y comunicarse efectivamente con otros profesionales de la salud puede optimizar el tiempo y los recursos disponibles.

Reflexión y Evaluación

- Revisión de Progresos: tanto estudiantes como fisioterapeutas deben dedicar tiempo a reflexionar sobre su práctica, evaluando qué métodos de gestión del tiempo son más efectivos y ajustando su planificación según sea necesario.
- Feedback: recibir retroalimentación de supervisores y colegas puede ayudar a mejorar la organización y la eficiencia en el trabajo.

Uso de Tecnología

- Herramientas Digitales: aplicaciones de gestión del tiempo y calendarios digitales pueden ser muy útiles para programar citas, recordatorios y tareas pendientes.
- Telemedicina: en algunos casos, la telemedicina puede ofrecer flexibilidad en la atención a pacientes, permitiendo a los fisioterapeutas gestionar mejor su tiempo.

Autocuidado

- Equilibrio entre Trabajo y Vida Personal: es esencial que tanto estudiantes como profesionales se tomen tiempo para descansar y recargar energías, lo que a su vez mejora su rendimiento y gestión del tiempo.

5.4 Toma de decisiones y resolución de problemas: capacidad para evaluar y decidir el mejor tratamiento para cada caso

La toma de decisiones y la resolución de problemas son habilidades esenciales tanto para los estudiantes de fisioterapia como para los fisioterapeutas en su práctica clínica, y requieren de una combinación de habilidades analíticas, conocimiento clínico, comunicación efectiva y flexibilidad.

Estas habilidades son fundamentales para garantizar que cada paciente reciba el tratamiento más adecuado y efectivo para su situación particular. Algunos aspectos clave sobre este proceso son:

Evaluación del Paciente

- **Historia Clínica:** la recopilación de información a través de la historia clínica del paciente es fundamental. Esto incluye antecedentes médicos, síntomas actuales y cualquier tratamiento previo.
- **Examen Físico:** realizar una evaluación física exhaustiva permite al fisioterapeuta identificar limitaciones funcionales, debilidades y áreas que requieren atención.

Análisis de la Información

- **Interpretación de Datos:** los fisioterapeutas deben ser capaces de analizar los datos obtenidos durante la evaluación para identificar patrones y problemas específicos.
- **Consideración de Factores Contextuales:** es importante tener en cuenta factores como la edad del paciente, su nivel de actividad y sus objetivos personales, lo que influye en la decisión del tratamiento.

Generación de Opciones de Tratamiento

- **Conocimiento de Intervenciones:** los fisioterapeutas deben estar familiarizados con una variedad de técnicas y enfoques terapéuticos, desde ejercicios específicos hasta modalidades como la electroterapia o la terapia manual.
- **Personalización del Tratamiento:** cada paciente es único, por lo que es crucial adaptar las opciones de tratamiento a las necesidades individuales del paciente.

Evaluación de Riesgos y Beneficios

- **Análisis de Efectividad:** evaluar la efectividad de cada opción de tratamiento y considerar los posibles efectos secundarios o riesgos asociados.
- **Consulta con el paciente:** involucrar al paciente en la toma de decisiones es fundamental. Discutir las opciones y sus implicaciones ayuda a asegurar que el tratamiento elegido sea aceptado y comprendido por el paciente.

Toma de Decisiones

- Decisión Informada: basándose en la evaluación y el análisis, el fisioterapeuta debe tomar una decisión informada sobre el mejor enfoque de tratamiento.
- Flexibilidad: la capacidad de adaptarse y cambiar el plan de tratamiento según la respuesta del paciente es crucial. A veces, lo que se decide inicialmente puede necesitar ajustes.

Implementación y Seguimiento

- Ejecutar el Plan: una vez que se ha tomado una decisión, el fisioterapeuta implementa el plan de tratamiento, asegurándose de que se sigan las pautas establecidas.
- Monitoreo del Progreso: evaluar continuamente la efectividad del tratamiento y realizar ajustes según sea necesario. Esto implica una comunicación constante con el paciente sobre su progreso y cualquier cambio en su condición.

Desarrollo de Habilidades Críticas

- Formación Continua: tanto los estudiantes como los fisioterapeutas deben comprometerse a la educación continua para mantenerse actualizados sobre las mejores prácticas y nuevas investigaciones en el campo.
- Reflexión Crítica: la capacidad de reflexionar sobre las decisiones tomadas y aprender de cada experiencia es vital para el crecimiento profesional.

5.5 Adaptabilidad y gestión del estrés: ¿cómo gestionar situaciones complejas en el entorno clínico?

La adaptabilidad y la gestión del estrés son habilidades cruciales para los fisioterapeutas, especialmente en entornos clínicos donde las situaciones pueden ser complejas y cambiantes.

La adaptabilidad y la gestión del estrés son habilidades interrelacionadas que permiten a los fisioterapeutas enfrentar los desafíos del entorno clínico de manera efectiva. Al desarrollar estas habilidades, los fisioterapeutas no solo mejoran su

propio bienestar, sino que también pueden ofrecer una atención de mayor calidad a sus pacientes.

A continuación, se describe cómo se relacionan estos conceptos y cómo un fisioterapeuta puede manejarlos eficazmente:

Adaptabilidad

- **Flexibilidad en el Enfoque:** los fisioterapeutas deben ser capaces de ajustar sus métodos y técnicas de tratamiento según las necesidades individuales de cada paciente. Esto puede incluir cambiar el plan de tratamiento si el paciente no responde como se esperaba.
- **Aprendizaje Continuo:** la medicina y la fisioterapia están en constante evolución. Los fisioterapeutas deben estar dispuestos a aprender nuevas técnicas y enfoques, así como a adaptarse a nuevas tecnologías y protocolos.
- **Manejo de Cambios Inesperados:** en un entorno clínico, pueden surgir situaciones imprevistas como cambios en la condición del paciente o emergencias. La capacidad de adaptarse rápidamente a estas circunstancias es esencial para proporcionar una atención efectiva.

Gestión del Estrés

- **Identificación de Fuentes de Estrés:** los fisioterapeutas deben ser capaces de identificar qué situaciones les generan estrés, ya sea la carga de trabajo, la presión de los plazos o la interacción con pacientes difíciles.
- **Técnicas de Manejo del Estrés:** implementar técnicas como la respiración profunda, la meditación o el ejercicio regular puede ayudar a los fisioterapeutas a manejar el estrés de manera más efectiva. También es importante establecer límites y tomarse descansos cuando sea necesario.
- **Apoyo Social:** contar con un sistema de apoyo, ya sea a través de colegas, supervisores o amigos, puede ser fundamental para manejar el estrés. Compartir experiencias y buscar consejo puede aliviar la carga emocional.

Gestión de Situaciones Complejas

- **Evaluación Rápida:** en situaciones complejas, como un paciente con múltiples condiciones o una crisis médica, el fisioterapeuta debe ser capaz de evaluar rápidamente la situación y priorizar las intervenciones necesarias.
- **Toma de Decisiones Informadas:** la capacidad de tomar decisiones rápidas y efectivas es crucial. Esto implica utilizar el conocimiento clínico y la experiencia para determinar el mejor curso de acción.
- **Comunicación Clara:** mantener una comunicación efectiva con el paciente y el equipo de salud es vital. Explicar claramente las decisiones y el plan de tratamiento ayuda a reducir la ansiedad del paciente y a fomentar la colaboración.
- **Documentación y Seguimiento:** registrar adecuadamente las intervenciones y el progreso del paciente es esencial, especialmente en situaciones complejas. Esto no solo ayuda en la continuidad del cuidado, sino que también proporciona un recurso para reflexionar sobre la gestión de la situación.

Reflexión y Aprendizaje

- **Evaluación Post-Situación:** después de manejar una situación compleja, es útil reflexionar sobre lo que funcionó bien y lo que podría mejorarse. Esta reflexión ayuda a los fisioterapeutas proporcionándoles algunas herramientas adicionales para enfrentar situaciones complejas en el entorno clínico, aprender de cada experiencia y estar mejor preparados para futuros desafíos.
- **Formación Continua:** participar en talleres, cursos y seminarios sobre manejo del estrés y adaptabilidad.

5.6 Referencias bibliográficas

Jarva, E., Oikarinen, A., Andersson, J., Tomietto, M., Kääriäinen, M. y Mikkonen, K. (2023). Competencia digital en salud de los profesionales sanitarios y sus factores centrales: desarrollo y evaluación psicométrica de dos instrumentos. *Revista internacional de informática médica*, 171. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1386505623000126>

Zischke, C., Simas, V., Hing, W., Milne, N., Spittle, A. y Pope, R. (2021). La utilidad de las evaluaciones de fisioterapia realizadas por telemedicina: una revisión sistemática. *J. Global Salud*, 11. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34956637/>

Keel, S., Schmid, A., Keller, F. y Schoeb, V. (2023). Investigación sobre el uso de herramientas de salud digital en fisioterapia: facilitadores y barreras. *Teoría y Práctica de la fisioterapia*, 39(7), 1449-1468. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35293846/>

6 Capítulo



Caso Clínico e Historia Clínica: Elaboración y Redacción

Marta Isabel Fernández Calero

Fulgencio Buendía López

6. Caso Clínico e Historia Clínica: elaboración y Redacción

6.1 Caso clínico e historia clínica

La elaboración y redacción de un caso clínico es la base para el seguimiento y tratamiento del paciente, y para el análisis crítico del proceso terapéutico. Al ser un proceso detallado, requiere habilidades de observación, análisis y comunicación. Este proceso no solo permite documentar y analizar la evolución de un paciente, sino que también facilita la comunicación entre profesionales y contribuye al desarrollo de la práctica basada en la evidencia.

En este capítulo se describirán los pasos esenciales para la creación de un caso clínico, desde la recopilación de datos hasta la redacción final. El objetivo final de la elaboración de un caso clínico en la historia clínica es que el alumno adquiera una comprensión profunda y crítica de la patología y el tratamiento de rehabilitación, desarrollando habilidades para la búsqueda y análisis de información científica, aprendiendo a integrar esta evidencia con la práctica clínica para mejorar la calidad del cuidado del paciente.

El primer paso en la elaboración de un caso clínico es la selección del paciente. Es importante elegir un caso que sea representativo y que ofrezca oportunidades de aprendizaje significativas. Los criterios de selección pueden incluir la complejidad del caso, la variedad de intervenciones aplicadas y la relevancia del diagnóstico. Además, la selección del paciente siempre debe estar consensuada con el tutor de prácticas, que guiará al alumno en el proceso y podrá proporcionar información adicional al alumno. En todo momento, el paciente debe estar informado de la elaboración de su caso clínico, habiendo dado previamente su consentimiento de la gestión de sus datos personales y clínicos para tal finalidad.

Una vez seleccionado el paciente, se procede a la recopilación de datos. Esta fase incluye:

- Diagnóstico médico e historia previa del paciente.
- Anamnesis.
- Valoración y exploración fisioterápica.
- Planificación del tratamiento.
- Análisis de evidencia científica y otros aspectos (solo en PT III y IV).

A continuación, se detallan cada uno de los apartados (ANEXO B).

1. Diagnóstico médico e historia previa del paciente

La redacción de la historia previa del paciente y el diagnóstico médico es un paso fundamental en el desarrollo de atención en fisioterapia. Un enfoque meticuloso y sistemático en esta etapa garantiza una comprensión profunda del estado de salud del paciente, y sienta las bases para un tratamiento efectivo y personalizado. Los componentes de este apartado son los siguientes:

- **Datos Personales:** edad, sexo, ocupación y otros datos demográficos relevantes. No puede contener información de nombres, teléfonos o dirección del paciente. No puede contener imágenes del paciente (ni totales ni parciales).
- **Motivo de Consulta:** descripción de los síntomas actuales y la razón principal por la que el paciente busca atención fisioterapéutica.
- **Antecedentes Médicos:** información sobre enfermedades crónicas, cirugías, hospitalizaciones y tratamientos previos.
- **Hábitos de Vida:** información sobre el estilo de vida del paciente, incluyendo actividad física, dieta, consumo de alcohol y tabaco, y otros factores que puedan influir en su salud.
- **Antecedentes Familiares:** solamente si el caso lo requiere, se debe aportar información sobre enfermedades hereditarias o condiciones médicas relevantes en la familia.

Además, se debe redactar utilizando un lenguaje apropiado para las ciencias de la salud y sin errores ortográficos.

2. Anamnesis

La anamnesis es el proceso de recopilación de información detallada y relevante sobre el paciente y su condición de salud. Este proceso es fundamental para establecer un diagnóstico preciso y planificar un tratamiento adecuado. La anamnesis incluye los siguientes componentes clave:

3.1. Problema Principal (con las palabras del paciente)

El primer paso en la anamnesis es escuchar al paciente describir su problema principal con sus propias palabras. Esto no solo ayuda a identificar el problema, sino que también establece una relación de confianza. Por ejemplo, un paciente podría decir: “tengo un dolor constante en la parte baja de la espalda que empeora cuando estoy sentado por mucho tiempo”.

3.2. Inicio / Mecanismo Lesional

Es crucial determinar cómo y cuándo comenzó el problema. Preguntar sobre el inicio y el mecanismo lesional puede proporcionar pistas importantes sobre la naturaleza de la lesión. Por ejemplo:

- **Inicio:** “el dolor comenzó hace tres meses.”
- **Mecanismo Lesional:** “empezó después de levantar una caja pesada en el trabajo”.

3.3. Actividades y Participación (Profesión, hobbies, deportes...)

Conocer las actividades diarias del paciente, su profesión, hobbies y deportes es esencial para entender cómo la lesión afecta a su vida, para planificar un tratamiento adecuado. Ejemplos de preguntas y respuestas podrían ser:

- **Profesión:** “trabajo como oficinista y paso muchas horas sentado.”
- **Hobbies:** “me gusta hacer jardinería los fines de semana.”
- **Deportes:** “juego al tenis dos veces por semana”.

3.4. Objetivos del Paciente

Finalmente, es importante conocer los objetivos del paciente para alinear el tratamiento con sus expectativas y necesidades. Preguntar al paciente qué espera lograr con la fisioterapia puede guiar el plan de tratamiento. Por ejemplo:

- **Objetivos del Paciente:** “quiero poder trabajar sin dolor y volver a jugar al tenis sin molestias”.

3. Valoración y exploración fisioterápica

La valoración y exploración fisioterapéutica son procesos esenciales para identificar las necesidades del paciente y diseñar un plan de tratamiento efectivo. Los componentes de este apartado son los siguientes:

3.1.Examen cutáneo

Cómo se ve la piel del paciente al inicio y al final del tratamiento realizado por el alumno/a (puede haber más de dos inspecciones cutáneas). Dicha exploración debe incluir:

- **Inspección Visual:** observar el color, la textura, la temperatura y la integridad de la piel.
- **Palpación:** evaluar la turgencia, la humedad y la presencia de edemas o lesiones.
- **Identificación de Anomalías:** buscar signos de inflamación, infecciones, cicatrices, úlceras o cambios en la pigmentación.

3.2.Body Chart

Se debe utilizar un esquema del cuerpo humano para marcar las áreas afectadas. Se deben dibujar todas las áreas sintomáticas descritas por el paciente, marcándolas con un número (1, 2, 3...) dentro de un círculo, según el grado de importancia y/o severidad indicada. Junto a este número, se anotará el tipo de síntoma (tirantez, quemazón, hormigueo, limitación...) y sus características (constante, intermitente, profundo, superficial). Asimismo, se describirán las relaciones entre los diferentes síntomas (si los hubiera).

El dibujo siempre debe ir acompañado de la explicación.

3.3.Dolor

La evaluación del dolor es crucial para entender la experiencia del paciente y su impacto en la funcionalidad. El procedimiento debe incluir:

- **Escalas de Dolor:** utilizar herramientas validadas como la escala visual analógica (EVA) para dolor de origen nociceptivo o cuestionarios de dolor (DN4) para dolor de origen neuropático.

- **Entrevista:** preguntar sobre la localización, la intensidad, la frecuencia y los factores que agravan o alivian el dolor.
- **Registro de Patrones:** documentar los patrones de dolor a lo largo del día y en diferentes actividades, explicando comportamiento funcional del dolor (“¿cuándo le duele?” “¿En qué gesto o movimiento nota el dolor?”).

Se deberán realizar varias mediciones (mínimo al inicio y al final del tratamiento) para evaluar el comportamiento del dolor y la influencia del tratamiento en el mismo.

3.4. Balance articular

El balance articular evalúa el rango de movimiento de las articulaciones para identificar restricciones o hipermovilidades. El procedimiento para su valoración es el siguiente:

- **Goniometría:** utilizar un goniómetro para medir el ángulo de movimiento de cada articulación.
- **Pruebas de Movilidad Activa y Pasiva:** evaluar el movimiento realizado por el paciente y el movimiento asistido por el fisioterapeuta.
- **Comparación Bilateral:** comparar el rango de movimiento entre ambos lados del cuerpo para identificar asimetrías.

3.5. Balance muscular

El balance muscular mide la fuerza y la resistencia de los músculos para detectar debilidades o desequilibrios. El proceso que seguir debe incluir lo siguiente:

- **Pruebas Manuales de Fuerza:** evaluar la fuerza muscular mediante pruebas manuales, clasificando la fuerza en una escala de 0 a 5 (Escala Daniels).

En el caso de disponer de los materiales necesarios, se podría complementar con la siguiente información:

- **Dinamometría:** utilizar dinamómetros para medir la fuerza de manera cuantitativa.
- **Evaluación de Resistencia:** realizar pruebas de resistencia muscular para evaluar la capacidad de los músculos para mantener una contracción prolongada.

3.6. Balance funcional

El balance funcional evalúa la capacidad del paciente para realizar actividades cotidianas y movimientos específicos. El procedimiento para seguir podría incluir lo siguiente:

- **Pruebas Funcionales:** realizar pruebas como el test de levantarse y sentarse, el test de marcha y el test de equilibrio.
- **Observación de Actividades:** observar al paciente realizando actividades diarias para identificar limitaciones funcionales.
- **Cuestionarios de Funcionalidad:** utilizar cuestionarios estandarizados para evaluar la percepción del paciente sobre su capacidad funcional.

Siempre se debe realizar al menos una valoración funcional (pueden ser todas las que el evaluador/a considere), que dependerá de las necesidades de cada paciente.

4. Planificación del tratamiento

4.1. Objetivos

El primer paso en la planificación del tratamiento de fisioterapia es establecer objetivos claros y alcanzables. Estos objetivos deben ser específicos, medibles, alcanzables, relevantes y limitados en el tiempo (SMART).

Los objetivos se deben redactar con verbos en infinitivo, de manera clara y concisa. Además, se pueden dividir (o no) en objetivos a corto y largo plazo.

4.2. Tratamiento

Se debe realizar una descripción detallada explicando las técnicas y tratamiento realizados, número de repeticiones, duración de la técnica. Este apartado es de vital importancia, ya que en él se explicarán de manera específica las técnicas, métodos o estrategias utilizadas en el paciente.

4.3. Evolución

Se puede realizar una evolución con fechas indicando los aspectos más relevantes o realizar una tabla sobre la evolución.

4.4.Recomendaciones para el domicilio

Para maximizar los beneficios del tratamiento de fisioterapia, es crucial que los pacientes sigan ciertas recomendaciones en su hogar como pueden ser los siguientes:

- **Ejercicios en casa:** proporcionar una rutina de ejercicios que el paciente pueda realizar de forma segura en su domicilio.
- **Cuidado postural:** instruir al paciente sobre cómo mantener una buena postura en sus actividades diarias.
- **Uso de productos de apoyo:** recomendar el uso de dispositivos de apoyo si es necesario, como bastones o férulas.
- **Educación continua:** asegurar que el paciente comprenda la importancia de seguir las recomendaciones y cómo estas contribuyen a su recuperación.

5. Análisis de evidencia científica y otros aspectos

Este apartado solo se realiza en PT III y PT IV (Anexo C).

En este apartado, se debe llevar a cabo una reflexión fundamentada en la evidencia científica sobre el tratamiento recibido por el paciente. El objetivo principal es que el alumno desarrolle la capacidad de buscar y comparar información actualizada dentro de la literatura científica, tanto sobre la patología como sobre el tratamiento, integrando la experiencia clínica con la evidencia científica. Para lograr este objetivo, se recomienda seguir los siguientes pasos:

- **Búsqueda de Información Científica:** realizar una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas reconocidas (como PubMed, Cochrane Library y Google Scholar) sobre la patología y el tratamiento de rehabilitación en cuestión. Es fundamental utilizar palabras clave relevantes y aplicar filtros para obtener los estudios más recientes y de mayor calidad.
- **Análisis Crítico de la Literatura:** evaluar críticamente los estudios encontrados, considerando aspectos como el diseño del estudio, el tamaño de la muestra, la metodología utilizada y los resultados obtenidos. Comparar los hallazgos de diferentes estudios para identificar tendencias y discrepancias en la evidencia disponible.
- **Integración de la Evidencia con la Práctica Clínica:** combinar la información obtenida de la literatura científica con la experiencia clínica del fisioterapeuta. Reflexionar sobre cómo los hallazgos científicos pueden

aplicarse al caso específico del paciente, considerando sus características individuales y contexto clínico.

- **Elaboración de la Reflexión:** redactar una reflexión detallada que incluya una síntesis de la evidencia científica revisada, una discusión sobre su aplicabilidad al tratamiento del paciente y una evaluación crítica de los resultados obtenidos. Esta reflexión debe estar bien fundamentada y respaldada por referencias bibliográficas adecuadas.

6.2 Referencias bibliográficas

Cebrián, D., Pérez, R., y Cebrián, M. (2017). Estudio de la comunicación de los diarios de prácticas que favorecen la argumentación. *Revista Practicum*, 2(1), 1-21. <https://revistas.uma.es/index.php/iop/article/view/8262>

Gargallo, B., Cebrià, M. A., Sarrià, B., Benavent, A., y Queralt, A. (2017). Métodos centrados en el aprendizaje en fisioterapia: Capacidades del alumno y contexto de aprendizaje. *Educación XXI*, 15(2), 161–187. <https://polipapers.upv.es/index.php/REDU/article/view/7868>

Martínez-Rodríguez, N.L., Terrón, M.J., Gallego, T., Álvarez, M.J., Rubio, M. y Hernando, M.A. (2016). *Competencias en las prácticas clínicas en ciencias de la salud: Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y elaboración*. Editorial Panamericana. <https://www.medicapanamericana.com/es-US/libros/competencias-en-las-practicas-clinicas-en-ciencias-de-la-salud-guia-de-estrategias-y-recursos-para-su-desarrollo-y-evaluacion>

7 Capítulo



Simulación Clínica como Herramienta en las Prácticas Externas

Marta Isabel Fernández Calero

Inmaculada Ruíz López

7. Simulación Clínica como Herramienta en las Prácticas Externas

La simulación clínica es una metodología docente que se ha consolidado como una herramienta esencial en la formación de profesionales de la salud, especialmente se ha implementado en los programas de Grado en Enfermería y Medicina y está emergiendo como una herramienta educativa valiosa para los estudiantes de Fisioterapia. Esta herramienta educativa permite recrear escenarios clínicos realistas en un entorno controlado, donde los estudiantes pueden practicar y perfeccionar sus habilidades sin riesgo para los pacientes.

En el contexto de las prácticas externas del Grado de Fisioterapia, la simulación clínica se integra como una fase preparatoria y complementaria. Antes de enfrentarse a pacientes reales, los estudiantes participan en sesiones de simulación que les permiten aplicar sus conocimientos teóricos en un entorno práctico. Estas sesiones están diseñadas para reflejar situaciones clínicas comunes y complejas que pueden encontrar en su práctica profesional.

7.1 Justificación del uso de la simulación clínica

La simulación clínica se ha convertido en una herramienta esencial en la formación de profesionales de la salud, incluyendo fisioterapeutas. Su uso está justificado por varios factores clave:

- **Seguridad del paciente:** permite a los estudiantes practicar y perfeccionar habilidades clínicas en un entorno seguro y controlado, sin riesgo para los pacientes reales. Esto es crucial para evitar errores en situaciones reales que podrían comprometer la salud del paciente.
- **Aprendizaje activo:** facilita el aprendizaje a través de la práctica repetitiva y el análisis crítico. Los estudiantes pueden experimentar diferentes escenarios clínicos y recibir retroalimentación inmediata, lo que mejora su competencia y confianza.
- **Reducción del estrés:** ayuda a reducir el estrés y la ansiedad de los estudiantes al enfrentarse a situaciones clínicas reales. La familiaridad con los procedimientos y la práctica en un entorno simulado aumentan la confianza y la preparación.

- **Desarrollo de habilidades no técnicas:** además de las habilidades técnicas propias de la fisioterapia, la simulación clínica promueve el desarrollo de habilidades de comunicación, trabajo en equipo y toma de decisiones, que son esenciales en la práctica clínica en el contexto sanitario.

7.2 Metodología de la simulación clínica

La metodología de la simulación clínica sigue un proceso estructurado que incluye varias fases:

- **Sesión informativa previa:** se proporciona a los estudiantes información sobre la sesión simulada, incluyendo objetivos, materiales de consulta y expectativas. Además, se realiza una introducción de la teoría donde el docente asegura que los estudiantes tengan una base teórica sólida antes de la simulación, revisando conceptos clave y procedimientos.
- **Introducción a la simulación:** se crea una atmósfera positiva y se presentan las ventajas y limitaciones de la simulación, asegurando que los estudiantes se sientan cómodos y preparados. Para ello se realizan diferentes dinámicas de grupo con la finalidad de fomentar la colaboración y el trabajo en equipo, crear una atmósfera de confianza y seguridad, desarrollar habilidades de liderazgo y gestión, aumentar la confianza en la toma de decisiones además de fomentar un entorno de aprendizaje interactivo y dinámico.
- **Reunión informativa sobre la simulación y el entorno:** los estudiantes se familiarizan con el equipo técnico y el entorno de simulación, lo que incluye el manejo de maniqués y otros dispositivos (en el caso de que los hubiera) o de la sala y los materiales que se pueden utilizar en las diferentes sesiones.
- **Briefing:** se proporciona información específica sobre el escenario clínico que se va a simular, incluyendo el contexto del paciente y los objetivos de la sesión.
- **Realización de la simulación clínica:** los estudiantes participan en la simulación, aplicando sus conocimientos y habilidades en un entorno controlado que imita situaciones clínicas reales.
- **Debriefing:** se realiza un análisis y reflexión sobre la simulación, discutiendo lo que sucedió, identificando áreas de mejora y reforzando los aprendizajes. El profesor actúa como guía o facilitador del razonamiento clínico, instando a los estudiantes a reflexionar sobre la resolución del caso clínico realizado en la simulación.

- **Finalización de la simulación:** se concluye la sesión con una evaluación y feedback adicional, permitiendo a los estudiantes consolidar sus conocimientos y habilidades.

7.3 Proyección de la simulación clínica en fisioterapia

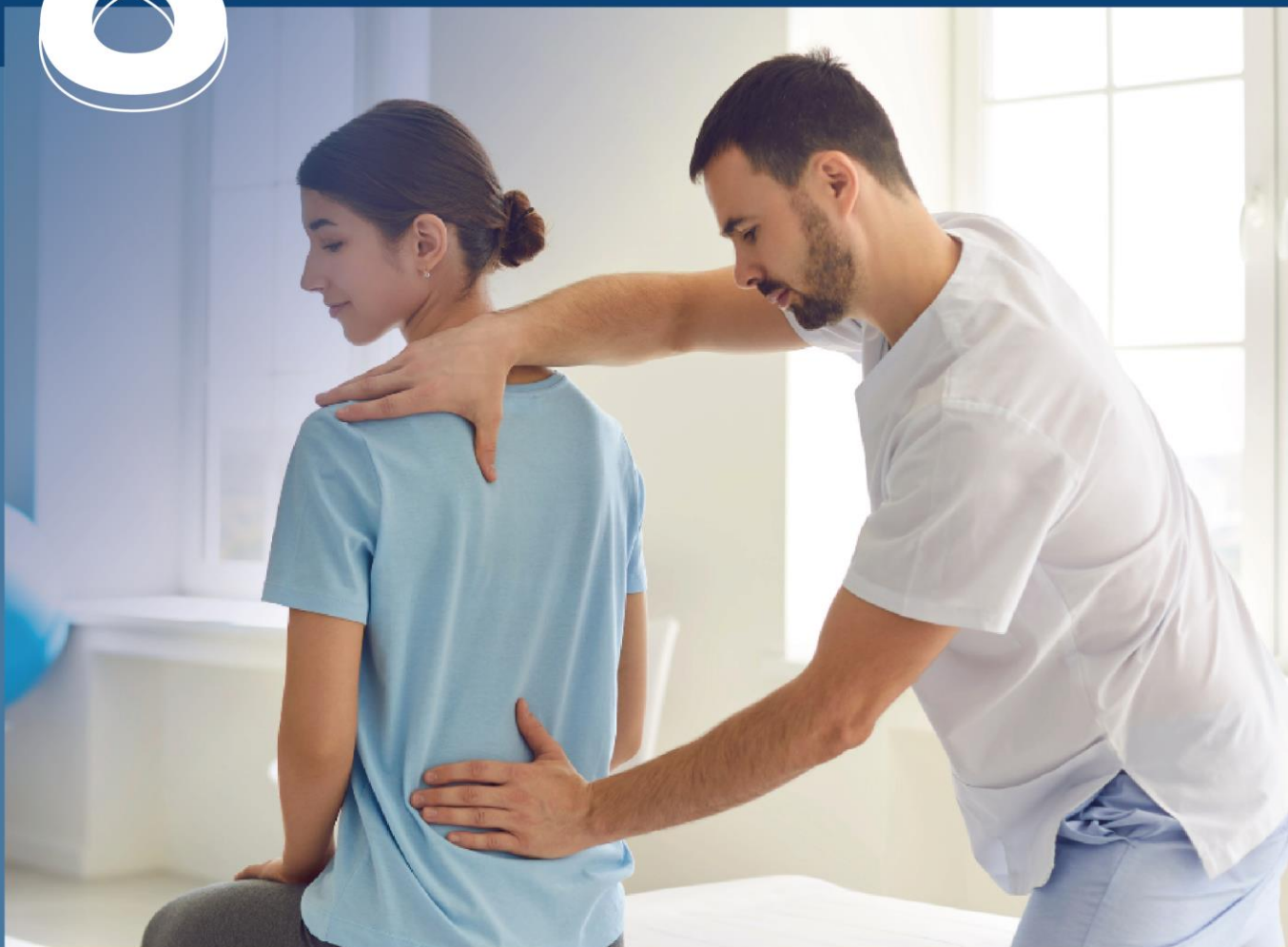
La investigación sugiere que la inclusión de simulación clínica en el programa de estudios de fisioterapia fortalece las competencias clínicas en diferentes áreas específicas de fisioterapia como la rehabilitación cardiovascular, pulmonar, metabólica, musculoesquelética y neurológica. A través de la integración de la simulación clínica en las prácticas externas de fisioterapia se pueden desarrollar actividades en entornos de simulación que faciliten la adquisición y el fortalecimiento de habilidades, fomentando así el desempeño interprofesional, lo que podría mejorar el rendimiento de los estudiantes de fisioterapia y su impacto en diferentes contextos clínicos.

7.4 Referencias bibliográficas

- Alfonso-Mora, M.L., Castellanos-Garrido A.L., Villarraga A.P., Acosta-Otálora M., Sandoval-Cuellar C., Castellanos-Vega R., Goyeneche-Ortegón R. y Cobo-Mejía E., (2020). Aprendizaje basado en simulación: estrategia pedagógica en fisioterapia. Revisión integrativa. *Educación Médica*, 21(6),357-363. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181318303322>
- Chero, S.L., Díaz, A.Y., Rosas, M.N., Huamani, P.A., Quispe, J., y Gagliuffi, R. (2024). Experiencia sobre simulación clínica en estudiantes de fisioterapia. *MediSur*, 22(2), 263-271. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1582788>
- Martín-Nogueras, A.M., Llamas-Ramos, R. y Bermejo-Gil, B. M. (2023). Simulación clínica en el grado en Fisioterapia. *Revista de Innovación y Buenas Prácticas Docentes*, 12(1), 103-114. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8852254>

8

Capítulo



Redacción de las Memorias de Prácticas

Inmaculada Ruíz López

Marta Isabel Fernández Calero

8. Redacción de la Memoria de Prácticas

8.1 Objetivo de la memoria de prácticas

La memoria de prácticas tiene como propósito fundamental estimular la reflexión del estudiante sobre las características, recursos, modelos de atención y programas observados durante su estancia en los centros donde realizó la Práctica Tutelada. Mediante este ejercicio, el alumno podrá analizar los tipos de asistencia brindada, la interacción con usuarios y los métodos de intervención observados, así como otros aspectos relevantes en el ámbito clínico. Además, esta memoria servirá para que el estudiante exprese sus apreciaciones y sugerencias sobre su experiencia en el centro, permitiendo a su vez al profesorado evaluar su aprendizaje y aprovechamiento en el contexto práctico.

8.2 Estructura de la memoria

La memoria de prácticas debe seguir una estructura que incluya los siguientes elementos:

Portada

La portada debe contener la información de identificación necesaria: nombre de la Práctica Tutelada (PT I, PT II, PT III o PT IV), nombre completo del estudiante, nombre del centro, fecha de realización del período de prácticas, nombre del tutor/a de la clínica y nombre del tutor/a UCAM.

Contenido que debe incluir la memoria:

- Descripción de las patologías atendidas: descripción de los tipos de patologías que recibe el centro y de aquellas en las que participó el alumno.
- Técnicas empleadas: descripción de las técnicas aplicadas en el centro, valorando tanto su cantidad como su calidad.
- Ratio fisioterapeuta/paciente: análisis de la proporción de pacientes por fisioterapeuta y su impacto en el proceso de atención.
- Relaciones interpersonales: reflexión sobre la relación del alumno con los pacientes, el tutor y el equipo de profesionales del centro.

- Ambiente laboral: valoración del ambiente de trabajo en el centro.
- Aspectos positivos y negativos: análisis de los elementos que resultaron más y menos agradables para el alumno.
- Evaluación del aprovechamiento de la práctica: reflexión sobre el aprendizaje y aprovechamiento obtenido de la práctica.
- Sugerencias de mejora: aportes del estudiante sobre posibles cambios o mejoras en el proceso.

El alumno puede incluir información adicional que considere relevante y que desee transmitir al profesorado de la asignatura.

8.3 Criterios de evaluación de la memoria

La memoria de prácticas se evaluará en función de su puntualidad, calidad de contenido y cumplimiento de las normativas de formato. Los criterios de evaluación específicos incluyen:

- **Entrega en plazo y forma:** se deberá entregar una memoria de la Práctica tutelada por cada centro concertado en el que se hayan realizado las prácticas clínicas. La memoria debe entregarse en formato pdf en la tarea generada a tal efecto en el aula virtual, en la fecha y horario indicados. La entrega fuera de plazo implica la no evaluación en esa convocatoria.
- **Formato y presentación:** la memoria debe presentarse siguiendo la plantilla establecida para ello (ANEXO D) en formato PDF.
- **Contenido:** debe incluir todos los apartados solicitados y seguir la estructura indicada.
- **Calidad y reflexión:** se valorará la capacidad del alumno para reflexionar de manera crítica sobre los aspectos observados y vividos en el centro, su relación con pacientes y profesionales, y su aprovechamiento de la práctica.

8.4 Ejemplo de memoria bien estructurada

Portada

- Práctica Tutelada I
- Nombre del estudiante: [Nombre Completo]
- Centro de prácticas: [Nombre del Centro]
- Periodo de prácticas: [Fecha de inicio - Fecha de finalización]
- Tutor/a de la clínica: [Nombre del Tutor de la clínica]
- Tutor/a UCAM: [Nombre del Tutor UCAM]

Contenido de la memoria

- **Descripción de las patologías atendidas:** Centro de Fisioterapia "Salud Activa" es una clínica privada especializada en rehabilitación física y fisioterapia deportiva, con un enfoque multidisciplinario que incluye terapia manual, ejercicio terapéutico y tratamientos de recuperación avanzados. Atiende a una amplia gama de pacientes, desde deportistas hasta personas en rehabilitación postquirúrgica. Durante mi estancia, trabajé principalmente con pacientes que presentaban lesiones musculoesqueléticas, tales como lumbalgias, esguinces de tobillo, tendinopatías de hombro y síndrome del túnel carpiano. También tuve la oportunidad de participar en el tratamiento de casos de rehabilitación postquirúrgica de rodilla y hombro, así como de pacientes con problemas de movilidad debido a condiciones crónicas, como la artrosis y la enfermedad de Parkinson.
- **Técnicas empleadas:** apliqué y observé una variedad de técnicas durante las prácticas, con un enfoque frecuente en terapia manual (masoterapia, movilizaciones y manipulaciones), electroterapia, ultrasonido y ejercicios de fortalecimiento y propiocepción. La terapia manual y el ejercicio terapéutico fueron los métodos más utilizados, aplicándose diariamente en la mayoría de los pacientes con muy buenos resultados, especialmente en la mejora del rango de movilidad y el alivio del dolor en lesiones articulares. La electroterapia y el ultrasonido se emplearon de manera complementaria en el 40% de los casos, principalmente para reducir la inflamación y el dolor en las primeras fases de la rehabilitación.

- **Ratio fisioterapeuta/paciente:** generalmente, la ratio en el centro es de 1 fisioterapeuta por cada 2 pacientes, con una rotación constante cada hora. Aunque en ocasiones los fisioterapeutas atendían a tres pacientes simultáneamente, esta proporción aumentada se gestionaba mediante técnicas que permiten períodos de trabajo autónomo en los pacientes. Sin embargo, la calidad de la atención se vio en ocasiones afectada, especialmente en el seguimiento y la supervisión de ejercicios. Este aspecto es fundamental para el desarrollo de la relación terapéutica y para asegurar una correcta ejecución de los tratamientos.
- **Relaciones interpersonales:** la relación con los pacientes fue muy positiva, centrándome en la comunicación constante para mantener su motivación y compromiso con el tratamiento. Con mi tutor, la interacción fue cercana y enriquecedora, con oportunidades para recibir feedback diario y discutir casos clínicos complejos. El equipo multidisciplinario del centro también fue muy colaborador; fisioterapeutas, auxiliares y administrativos crearon un ambiente de trabajo en equipo donde aprendí sobre la importancia de la coordinación en el tratamiento integral de los pacientes.
- **Ambiente laboral:** el ambiente en el centro fue acogedor y profesional. Se fomentaba la comunicación abierta, lo que permitió resolver dudas y compartir experiencias de forma continua. Este clima positivo facilitó mi aprendizaje, especialmente en cuanto a la seguridad en la toma de decisiones clínicas y la confianza para trabajar con pacientes con distintos niveles de complejidad.
- **Aspectos positivos y negativos:** lo que más me gustó fue la diversidad de casos clínicos que pude atender, esto me permitió desarrollar una amplia variedad de habilidades. La accesibilidad del tutor y la actitud colaborativa de mis compañeros fueron aspectos muy positivos que facilitaron mi integración en el equipo y mi adaptación al ritmo del centro. Por otro lado, lo que menos me gustó fue la limitación de tiempo por paciente debido al ratio fisioterapeuta/paciente, ya que a veces reducía la posibilidad de realizar un seguimiento más cercano y detallado, lo que considero que podría afectar a la calidad de la atención y los resultados de la rehabilitación en algunos casos.
- **Evaluación del aprovechamiento de la práctica:** las prácticas fueron una oportunidad excelente para consolidar conocimientos teóricos y llevarlos a la práctica. Aprendí a seleccionar y adaptar diferentes técnicas en función de la patología y el estado de cada paciente, a mejorar mi comunicación terapéutica y a trabajar de manera eficiente en un entorno clínico real. El manejo del tiempo, la priorización de intervenciones y la adaptación a los

recursos del centro fueron competencias clave que desarrollé durante estas semanas.

- **Sugerencias de mejora:** considero que una disminución en el número de pacientes simultáneos por fisioterapeuta permitiría un tratamiento más personalizado y un seguimiento más exhaustivo de la evolución de cada paciente. También propondría la inclusión de sesiones clínicas semanales en el centro para fomentar el aprendizaje y la revisión de casos entre los fisioterapeutas y estudiantes, lo que enriquecería la experiencia formativa en el contexto práctico.

9 Capítulo



Evaluación de las Prácticas Externas

Inmaculada Ruíz López

Marta Isabel Fernández Calero

9. Evaluación de las Prácticas Externas

9.1 Sistema de evaluación

El sistema de evaluación en las prácticas tuteladas del Grado en Fisioterapia está diseñado para reflejar el desempeño del estudiante en el entorno clínico y académico, mediante una ponderación que abarca tanto su actividad práctica como sus competencias en documentación clínica.

Distribución de la Evaluación

- **Valoración en el centro de prácticas (70%):** el tutor del centro es responsable de evaluar el trabajo práctico del estudiante en el ámbito clínico valorando su desempeño, habilidades técnicas y actitud profesional.
- **Evaluación de la historia clínica (20%):** el tutor de la universidad evalúa la calidad de la historia clínica elaborada por el estudiante, verificando el rigor y la precisión de la información clínica registrada.
- **Evaluación de la memoria (10%):** el tutor universitario también califica la memoria de prácticas, un documento reflexivo en el que el estudiante analiza su experiencia, los aprendizajes adquiridos y sus observaciones sobre el centro.

Criterios para aprobar la asignatura

Para aprobar la asignatura de Prácticas Tuteladas, el estudiante debe obtener una **calificación final de 5 o superior** en la ponderación total. Sin embargo, es imprescindible alcanzar también los siguientes mínimos:

- **Calificación mínima de 5** en la evaluación del tutor del centro de prácticas.
- **Media ponderada mínima de 5** entre la historia clínica y la memoria, siendo obligatorio que la calificación de la **historia clínica sea de 5 o superior**.

Si el estudiante no alcanza un 5 en alguna de estas dos partes, la asignatura se considerará suspendida. En este caso, el alumno deberá recuperar la(s) parte(s) no aprobada(s) en la siguiente convocatoria dentro del mismo curso académico.

Condiciones de recuperación y excepciones

En caso de que el estudiante no apruebe alguna de las partes, aquellas superadas en convocatorias oficiales (enero/mayo) se mantendrán aprobadas para las sucesivas convocatorias del mismo curso académico. **La memoria, sin embargo, debe realizarse nuevamente por cada centro de prácticas** en el que el estudiante haya desarrollado su experiencia clínica.

9.2 Normativa y plazos que debe cumplir el alumno

Antes de comenzar la Práctica Tutelada, el estudiante debe presentar en la Tarea del aula virtual los siguientes documentos esenciales:

- Certificado de delitos sexuales.
- Documento número de la Seguridad Social (NUSS).
- Documento de confidencialidad firmado.

Durante y después de su estancia en el centro, el estudiante deberá cumplir con los siguientes requisitos y entregas de documentación:

1. **Historia clínica y memoria:** en las Prácticas Tuteladas I y II, los estudiantes deben presentar una historia clínica para cada centro. En las Prácticas Tuteladas III y IV, se requiere una historia clínica por asignatura, que debe incluir un análisis de evidencia científica.
2. **Entrega de documentación Práctica Tuteladas I y II:** los estudiantes deben presentar en un plazo máximo de 7 días naturales desde la fecha de finalización de la práctica tutelada, en una **Tarea del Aula Virtual** generada a tal efecto la siguiente documentación en formato pdf:
 - **Certificado de aprovechamiento** de prácticas firmado por el tutor y con el sello del centro o CIF o RES (ANEXO E).
 - **Documento de asignación** debidamente firmado por tutor del centro de estancia y alumno (ANEXO F).
 - El **cuadernillo de control de asistencia** firmada por el tutor (ANEXO G).
 - La **historia clínica**
 - La **memoria**
 - La **evaluación de la actividad del profesor-tutor del centro** que se realizará mediante un formulario que se alojará en la misma tarea (ANEXO H).

- 3. Entrega de documentación Práctica Tuteladas III y IV:** en las Prácticas Tuteladas III y IV, la **historia clínica** se entregará antes de finalizar el segundo turno, y el resto de la documentación debe ser entregada en un plazo máximo de 7 días naturales desde la fecha de finalización de la práctica tutelada en una **Tarea del Aula Virtual**, generada a tal efecto la siguiente documentación en formato pdf:
- **Los dos certificados de aprovechamiento** de prácticas firmado por el tutor y con el sello del centro o CIF o RES.
 - **Los dos documentos de asignación** debidamente firmados por tutor del centro de estancia y alumno.
 - Los dos **cuadernillos de control de asistencia** firmados por el tutor.
 - Se entregarán **2 memorias**, una por cada centro de prácticas.
 - La evaluación de la actividad del profesor-tutor de cada centro, que se realizará mediante un formulario que se alojará en la misma tarea.
- 4. Condiciones de entrega:** los documentos deben ser entregados en fecha y forma en el aula virtual. La no presentación en el plazo estipulado (salvo causa mayor justificada) implica que el estudiante no podrá ser evaluado.
- 5. Documentos disponibles:** todos los documentos relacionados con la asignatura están disponibles en el aula virtual y deben descargarse y completarse según las indicaciones.

9.3 Sanciones

Existen criterios de sanción según normativa vigente, aplicables a la calificación final en caso de incumplimientos:

No asistencia a la tutoría inicial: la ausencia a la tutoría de presentación de la estructura y criterios de la Práctica Tutelada implica una reducción de la nota final.

Retrasos y errores en la entrega de documentación:

- Si la documentación se sube al campus virtual con un retraso de hasta 24 horas tarde o en una tarea incorrecta.
- Ausencia de algún documento o entrega de documentos incompletos.
- Retrasos superiores a 24 horas en la entrega de documentos: **remite al estudiante a la convocatoria de julio.**

Revisión de calificaciones: las fechas de revisión de calificaciones se publicarán en el calendario oficial de exámenes y permitirán al estudiante realizar las consultas correspondientes.

Porcentaje de aplicación de evaluaciones: Los porcentajes y criterios aplicables a la evaluación final están estipulados en la Guía Docente de cada asignatura, así como en el punto 9.1 de este documento y deben ser respetados para asegurar la transparencia y coherencia en el sistema de calificación.

9.4 Directrices de evaluación para el Tutor/a de la Universidad

El tutor universitario tiene la responsabilidad de evaluar el proceso de aprendizaje del estudiante en el contexto práctico, en base a los siguientes criterios:

- **Valoración de la historia clínica y la memoria:** el tutor/a de la universidad revisará tanto la historia clínica como la memoria presentada por el estudiante, evaluando aspectos como la precisión, el análisis crítico, la reflexión y la aplicación de conocimientos científicos en la práctica clínica. En las Prácticas Tuteladas III y IV, la historia clínica debe incluir un análisis de la evidencia científica relacionada.
- **Revisión de documentos de cumplimiento y asistencia:** el tutor/a de la universidad revisará la documentación entregada, que incluye el certificado de aprovechamiento de prácticas, la plantilla de tutorías firmada, el cuadernillo de asistencia, y la evaluación realizada por el tutor del centro. Esta revisión asegura que el estudiante haya cumplido con los requisitos de asistencia, supervisión y participación activa.

El tutor universitario evaluará el desempeño global del estudiante en función de los documentos entregados y de su desarrollo académico en las prácticas, de acuerdo con las rúbricas establecidas (ANEXO J y K).

9.5 Directrices de evaluación para el Tutor/a de la clínica

Recepción del Alumno

Al iniciar las prácticas, el estudiante debe presentarse en el centro en la fecha y turno asignados, identificándose con su tarjeta de la universidad. El Tutor del centro debe revisar y firmar el Documento de asignación (ANEXO F), un documento que acredita la presencia del estudiante en el centro especificando los días y horas de su permanencia. Este Anexo debe ser firmado por ambas partes el primer día de estancia. Además, el estudiante deberá haber firmado previamente el documento de confidencialidad para asegurar el adecuado desarrollo de la Práctica Tutelada en el centro.

Estancia del Alumno en el Centro

Durante el periodo de prácticas, el estudiante de Fisioterapia debe:

- Mantener una **identificación visible** presentarse **correctamente uniformado**.
- Desempeñarse de manera profesional, cumpliendo con las normas establecidas por el Coordinador y el Tutor/a de la clínica.
- Seguir las indicaciones y contenidos detallados en la Guía de la Práctica Tutelada y abordados en la tutoría inicial aplicando estos conocimientos en el entorno clínico.

El tutor debe registrar la **asistencia diaria** del estudiante, firmando y sellando el cuadernillo de control de asistencia.

Asistencia

La asistencia es un criterio esencial para la evaluación y la continuidad en la práctica. El estudiante debe asistir a la totalidad del periodo de prácticas. En caso de ausencias por razones de salud u otras circunstancias similares, es obligatorio que el estudiante informe tanto al Tutor/a de la clínica como al Tutor/a de la universidad, presentando un certificado médico oficial o documento justificativo. Los Tutores de la clínica y de la universidad determinarán conjuntamente cómo y cuándo el estudiante podrá recuperar las horas de práctica no realizadas.

Evaluación del Desempeño del Estudiante

La evaluación del estudiante se realizará siguiendo las plantillas de calificación correspondientes a cada nivel de prácticas (Práctica Tutelada I-IV). Estas plantillas especifican los **criterios de evaluación** que permiten al Tutor/a de la clínica evaluar el cumplimiento de los **objetivos específicos** establecidos en la Guía de la Práctica Tutelada.

Normativa de entrega de calificaciones para el Tutor/a de la clínica

Las calificaciones de los estudiantes deben ser entregadas como máximo 7 días después de la finalización de la Práctica Tutelada. Estas calificaciones pueden enviarse a través de los siguientes medios:

- **Correo electrónico:** estanciasclinicas@ucam.edu
- **De manera presencial:** En la Secretaría Técnica de la Práctica Tutelada.

Requisitos Importantes para la Entrega de Calificaciones:

1. **Completar la Plantilla de Evaluación** (ANEXO H): es fundamental que la plantilla de evaluación esté completamente cumplimentada en todos sus apartados. Esto incluye:
 - La identificación completa del **alumno**.
 - El nombre del **centro** en el que se realizaron las prácticas.
 - El nombre del **Profesor-Tutor** de la clínica y el **período** en el que se realizó la práctica tutelada.
2. **Dificultades en la valoración del estudiante:** en caso de que haya dificultades para valorar al estudiante, no se debe asignar una calificación numérica hasta resolver la situación. En estos casos, se debe:
 - Registrar la incidencia en el apartado de "**observaciones**" de la plantilla de calificación.
 - Contactar con la **Secretaría Técnica** o con el **Profesor de la Práctica Tutelada** para discutir el problema y buscar una solución.

3. Observaciones en la Plantilla de Evaluación: en el apartado de observaciones, se recomienda:

- Realizar comentarios sobre el desempeño del estudiante, posibles sugerencias, recomendaciones y valoraciones generales.
- Es **imprescindible** que en este apartado se justifiquen las razones por las que se considera al estudiante para una posible **Matrícula de Honor**, destacando sus virtudes y logros excepcionales durante la práctica tutelada.

10

Capítulo



Consideraciones finales

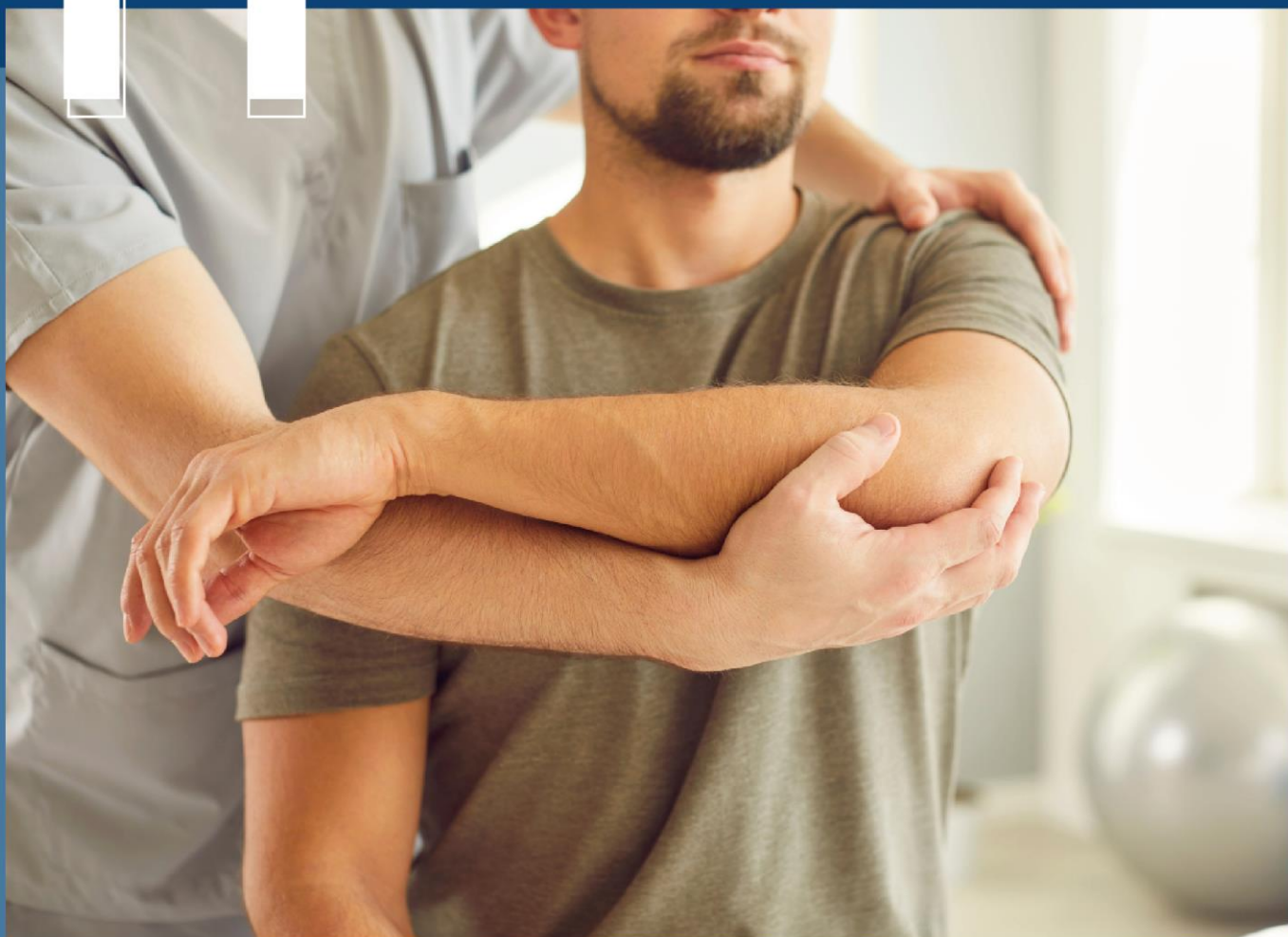
10. Consideraciones finales

Este guion busca ofrecer un manual de prácticas externas que aborde las áreas clave que todo estudiante de fisioterapia debe dominar, desde los aspectos técnicos hasta los éticos y de competencia transversal. Cada capítulo está diseñado para facilitar el desarrollo integral del estudiante, no solo como fisioterapeuta, sino también como un profesional responsable y ético.

Además, los capítulos específicos sobre la redacción de la historia clínica, el caso clínico y la memoria de prácticas son fundamentales para que el estudiante adquiera habilidades de documentación y análisis crítico, esenciales en su futuro desempeño profesional.

11

Capítulo



Anexos



UCAM

UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE MURCIA

ANEXO A

Protocolo

Compromiso de confidencialidad destinado a alumnos

D.
con DNI/NIF/NIE tiene la condición de personal en formación en régimen de
alumno en el Centro Sanitario como:

● Alumno universitario de Grado:

- | | | | |
|--|---|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Medicina | <input type="checkbox"/> Farmacia | <input type="checkbox"/> Odontología | <input type="checkbox"/> Enfermería |
| <input checked="" type="checkbox"/> Fisioterapia | <input type="checkbox"/> Terapia Ocupacional | <input type="checkbox"/> Logopedia | <input type="checkbox"/> Podología |
| <input type="checkbox"/> Óptica-optometría | <input type="checkbox"/> Dietista-nutricionista | <input type="checkbox"/> Otros titulados universitarios | |

● Estudiantes universitarios de post-grado/investigadores:

- | | | | |
|---------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Master | <input type="checkbox"/> Doctorado | <input type="checkbox"/> Título propio | <input type="checkbox"/> Investigador |
|---------------------------------|------------------------------------|--|---------------------------------------|

● Estudiantes de formación profesional de la familia sanitaria:

Técnico de grado medio en:

Técnico de grado superior en:

Declaro que,

- Reconozco que los pacientes tienen derecho al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad y a la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso.
- También reconozco que los pacientes tienen derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, ya que nadie puede acceder a ellos sin previa autorización.
- De acuerdo con el artículo 10 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, reconozco que tiene el deber de mantener secreto respecto a la información a la que acceda en el desarrollo de su actividad, comprometiéndose a prestar el máximo cuidado y confidencialidad en el manejo y custodia de cualquier información/documentación durante su periodo formativo y una vez concluido el mismo.
- Reconozco que no procedo a transferir, duplicar o reproducir todo o parte de la información a la que tengo acceso con motivo de su actividad en el Centro, no pudiendo utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación, o a aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del Centro.
- Conozco y acepto el Protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos relacionados con las Ciencias de la Salud.
- Está enterado de que es responsable personal de acatar el deber de confidencialidad y de que su incumplimiento puede tener consecuencias penales, disciplinarias o incluso civiles.

Por todo ello se comprometo a que su conducta en el Centro Sanitario se adecue al previsto en los apartados anteriores de esta declaración responsable, que se suscribepor duplicado,

En, a de de

Fdo.:

Ejemplar interesado

Ejemplar Centro Sanitario

ANEXO B

Historia Clínica

Práctica Tutelada I

Nombre del alumno/a

Tutor/a de la clínica:

Tutor/a UCAM:

Periodo de prácticas:

Grado en Fisioterapia



Práctica Tutelada I

1. Diagnóstico médico e historia previa del paciente

Usted debe borrar todas las explicaciones de la plantilla. El formato solicitado será letra en Arial 11 puntos.

Debe utilizar un lenguaje adecuado y sin faltas de ortografía.

No puede contener información de nombres, teléfonos o dirección del paciente. No puede contener imágenes del paciente (ni totales ni parciales)

2. Anamnesis

2.1 Problema principal (con las palabras del paciente):

2.2 Inicio / Mecanismo Lesional

2.3 Actividades y participación (Profesión, hobbies, deportes...)

2.4 Objetivos del paciente

3. Valoración y exploración fisioterápica

3.1 Examen cutáneo

Cómo se ve la piel del paciente al inicio y al final del tratamiento realizado por el alumno/a (puede haber más de dos inspecciones cutáneas).

3.2 Body Chart

Se deben dibujar todas las áreas sintomáticas descritas por el paciente, marcándolas con un número (1, 2, 3...) dentro de un círculo, según el grado de importancia y/o severidad indicada. Junto a este número, se anotará el tipo de síntoma (tirantez, quemazón, hormigueo, limitación...) y sus características (constante, intermitente, profundo,

Práctica Tutelada I

superficial). Asimismo, se describirán las relaciones entre los diferentes síntomas (si los hubiera). El dibujo siempre debe ir acompañado de la explicación.

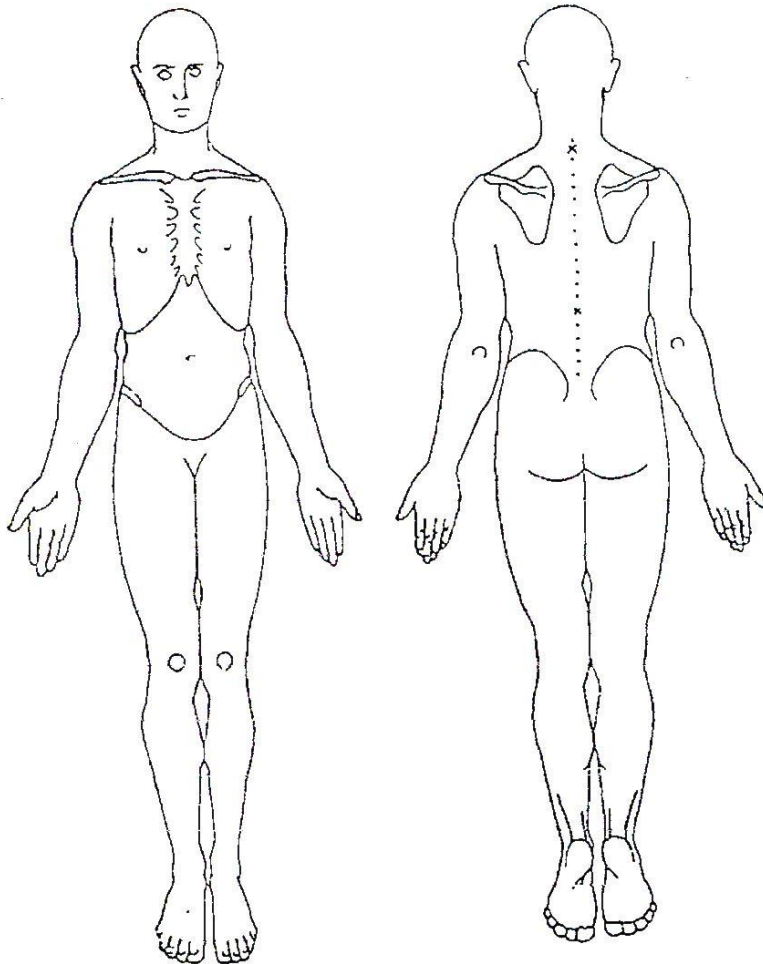


Figura 1
Body Chart

3.3 Dolor

Si el paciente presenta o no dolor. Si tiene dolor, evaluar con escala validada. Realizar varias mediciones (mínimo al inicio y al final del tratamiento realizado por el alumno/a).

Explicar comportamiento funcional del dolor (¿cuándo le duele? ¿En qué gesto o movimiento nota el dolor?).

Práctica Tutelada I

3.4 Balance articular

Si aparecen tablas en los diferentes apartados, siempre deben ir acompañadas de un texto donde se explique la posición del paciente al realizar la medición y alguna otra cuestión que sea de interés para completar la información que aparecerá reflejada en las tablas.

Se debe diferenciar entre movimiento pasivo y activo. En la columna de síntomas, se puede indicar si aparece dolor (se puede especificar cuánto dolor), rigidez, espasticidad...

*Las tablas que aparecen en la plantilla son orientativas y se pueden añadir o quitar columnas en función de las necesidades de cada exploración física.

Tabla 1
Movimiento pasivo

Movimiento	Rango	Síntomas

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2
Movimiento activo

Movimiento	Rango	Síntomas

Práctica Tutelada I

Fuente: Elaboración propia

3.5 *Balance muscular*

Si aparecen tablas en los diferentes apartados, siempre deben ir acompañadas de un texto donde se explique la posición del paciente al realizar la medición y alguna otra cuestión que sea de interés para completar la información que aparecerá reflejada en las tablas.

*Las tablas que aparecen en la plantilla son orientativas y se pueden añadir o quitar columnas en función de las necesidades de cada exploración física.

Tabla 3

Balance muscular en XX derecho e izquierdo

Movimiento	Derecha	Izquierda
------------	---------	-----------

Fuente: Elaboración propia

3.6 *Balance funcional*

Siempre se debe realizar **al menos una escala funcional** (pueden ser todas las que el evaluador/a considere) que dependerá de las necesidades de cada paciente.

Práctica Tutelada I

En los siguientes enlaces puedes encontrar información relevante sobre qué escalas son las más relevantes para las diferentes mediciones funcionales:

<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures>

https://www.physio-pedia.com/Category:Outcome_Measures

4. Planificación del tratamiento

4.1 *Objetivos*

Los objetivos se deben redactar con verbos en infinitivo, de manera clara y concisa. Se pueden dividir (o no) en objetivos a corto y largo plazo.

4.2 *Tratamiento*

Se debe realizar una descripción detallada explicando las técnicas y tratamiento realizados, número de repeticiones, duración de la técnica. Este apartado es de vital importancia, ya que en él se explicarán de manera específica las técnicas, métodos o estrategias utilizadas en el paciente.

4.3 *Evolución*

Se puede realizar una evolución con fechas indicando los aspectos más relevantes o realizar una tabla/figura sobre la evolución.

*La tabla es simplemente un ejemplo, se puede utilizar otra de elaboración propia o simplemente realizar una evolución sin utilizar la tabla.

Práctica Tutelada I

Tabla 4
Ejemplo de tabla

Fecha	Evolución
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="533 510 544 526">•<li data-bbox="533 546 544 562">•
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="533 725 544 741">•
	<ul style="list-style-type: none"><li data-bbox="533 918 544 934">•

Fuente: Elaboración propia

4.4 Recomendaciones para el domicilio

Las recomendaciones pueden ser generales o específicas.

ANEXO C

Historia Clínica

Práctica Tutelada III

Nombre del alumno/a

Tutor/a de la clínica:

Tutor/a UCAM:

Periodo de prácticas:

Grado en Fisioterapia

Práctica Tutelada III

1. Diagnóstico médico e historia previa del paciente

Usted debe borrar todas las explicaciones de la plantilla. El formato solicitado será letra en Arial 11 puntos.

No puede contener información de nombres, teléfonos o dirección del paciente. No puede contener imágenes del paciente (ni totales ni parciales)

2. Anamnesis

2.1 Problema principal (con las palabras del paciente):

2.2 Inicio / Mecanismo Lesional

2.3 Actividades y participación (Profesión, hobbies, deportes...)

2.4 Objetivos del paciente

3. Valoración y exploración fisioterápica

3.1 Examen cutáneo

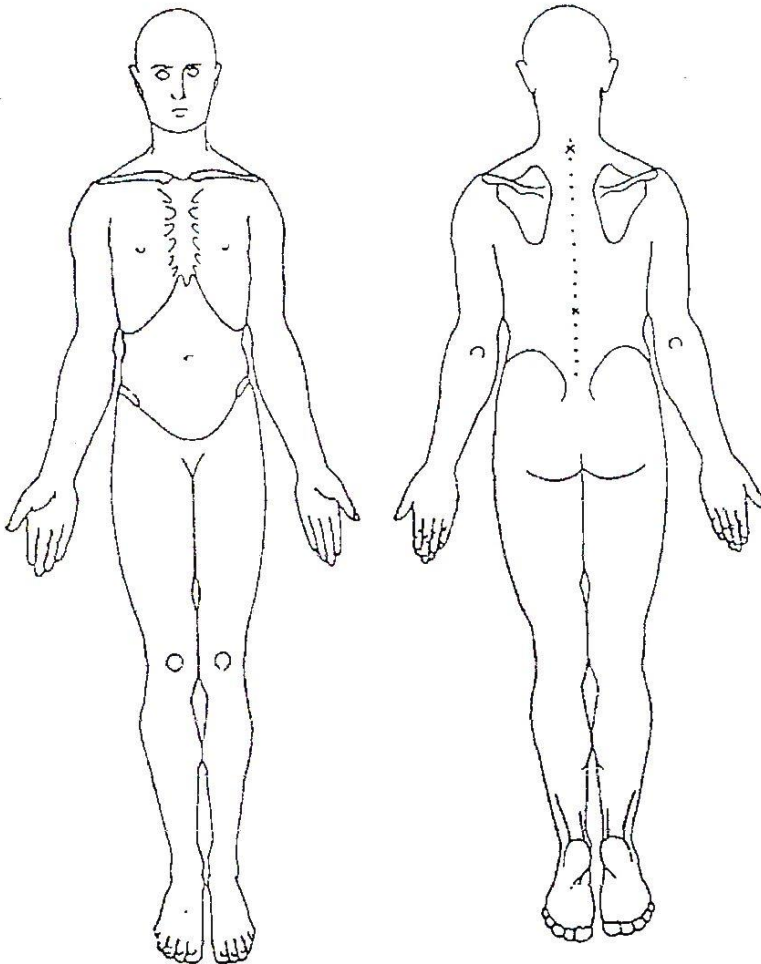
Cómo se ve la piel del paciente al inicio y al final del tratamiento realizado por el alumno/a (puede haber más de dos inspecciones cutáneas).

3.2 Body Chart

Se deben dibujar todas las áreas sintomáticas descritas por el paciente, marcándolas con un número (1, 2, 3...) dentro de un círculo, según el grado de importancia y/o severidad indicada. Junto a este número, se anotará el tipo de síntoma (tirantez, quemazón, hormigueo, limitación...) y sus características (constante, intermitente, profundo,

Práctica Tutelada III

superficial). Asimismo, se describirán las relaciones entre los diferentes síntomas (si los hubiera). El dibujo siempre debe ir acompañado de la explicación.



3.3 Dolor

Si el paciente presenta o no dolor. Si tiene dolor, evaluar con escala validada. Realizar varias mediciones (mínimo al inicio y al final del tratamiento realizado por el alumno/a).

Explicar comportamiento funcional del dolor (¿cuándo le duele? ¿En qué gesto o movimiento nota el dolor?).

Práctica Tutelada III

3.4 Balance articular

Si aparecen tablas en los diferentes apartados, siempre deben ir acompañadas de un texto donde se explique la posición del paciente al realizar la medición y alguna otra cuestión que sea de interés para completar la información que aparecerá reflejada en las tablas.

Se debe diferenciar entre movimiento pasivo y activo. En la columna de síntomas, se puede indicar si aparece dolor (se puede especificar cuánto dolor), rigidez, espasticidad...

*Las tablas que aparecen en la plantilla son orientativas y se pueden añadir o quitar columnas en función de las necesidades de cada exploración física.

Tabla 1

Movimiento pasivo

Movimiento	Rango	Síntomas

Fuente: Elaboración propia

Tabla 2

Movimiento activo

Movimiento	Rango	Síntomas

Práctica Tutelada III

Fuente: Elaboración propia

3.5 *Balance muscular*

Si aparecen tablas en los diferentes apartados, siempre deben ir acompañadas de un texto donde se explique la posición del paciente al realizar la medición y alguna otra cuestión que sea de interés para completar la información que aparecerá reflejada en las tablas.

*Las tablas que aparecen en la plantilla son orientativas y se pueden añadir o quitar columnas en función de las necesidades de cada exploración física.

Tabla 3

Balance muscular en XX derecho e izquierdo

Movimiento	Derecha	Izquierda

Fuente: Elaboración propia

3.6 *Balance funcional*

Siempre se debe realizar **al menos una escala funcional** (pueden ser todas las que el evaluador/a considere) que dependerá de las necesidades de cada paciente. En los siguientes enlaces puedes encontrar información relevante sobre qué escalas son las más relevantes para las diferentes mediciones funcionales:

<https://www.sralab.org/rehabilitation-measures>

https://www.physio-pedia.com/Category:Outcome_Measures

Práctica Tutelada III

4. Planificación del tratamiento

4.1 Objetivos

Los objetivos se deben redactar con verbos en infinitivo, de manera clara y concisa. Se pueden dividir (o no) en objetivos a corto y largo plazo.

4.2 Tratamiento

Se debe realizar una descripción detallada explicando las técnicas y tratamiento realizados, número de repeticiones, duración de la técnica.

4.3 Evolución

Se puede realizar una evolución con fechas indicando los aspectos más relevantes o realizar una tabla/figura sobre la evolución.

Tabla 4
Ejemplo de tabla

Fecha	Evolución
	<ul style="list-style-type: none"> • •
	<ul style="list-style-type: none"> •
	<ul style="list-style-type: none"> •

Fuente: Elaboración propia

Práctica Tutelada III

Figura 1
Ejemplo de figura



4.4 Recomendaciones para el domicilio

Las recomendaciones pueden ser generales o específicas.

Práctica Tutelada III

5. Análisis de evidencia científica y otros aspectos

En este apartado se debe realizar una reflexión fundamentada en la evidencia científica sobre el tratamiento que ha recibido nuestro paciente.

El objetivo es que el alumno adquiera la capacidad de buscar y comparar dentro de la literatura científica, información actualizada tanto de la patología como del tratamiento, combinando la experiencia clínica con la evidencia científica. En primer lugar, se debe realizar una búsqueda sobre la patología y/o tratamiento que de rehabilitación.

Si la patología es “común” dentro del ámbito de fisioterapia como fractura de cadera o esguince de tobillo, lo ideal es buscar una revisión o metaanálisis sobre la actualidad en el tratamiento fisioterápico de dicha patología. También podemos combinar la búsqueda de la patología con el tratamiento principal que se le ha realizado en la clínica, para ver la evidencia sobre ello. Por ejemplo, si en la clínica la rehabilitación de la cadera se centra en electroterapia y magnetoterapia, se puede centrar la búsqueda en dicho tratamiento para comparar si los tiempos, frecuencia, etc. que se utilizan en la clínica se asemejan a los de la bibliografía consultada.

Si la patología es, por ejemplo, una enfermedad rara (donde no hay demasiada evidencia científica), se debería buscar por la sintomatología principal. Por ejemplo, paciente con hiperglicemia no cetósica (NKH), buscaríamos tratamientos relacionados con la espasticidad y la discapacidad intelectual infantil, como pueden ser dichas manifestaciones clínicas en niños con PCI.

Los artículos deben ir citados según la normativa de Vancouver, con el número en orden de aparición del texto entre paréntesis.

6. Referencias bibliográficas

La manera de referenciar los artículos científicos será a través de la normativa de Vancouver.

La referencia completa, debe aparecer al final del texto, tal y como se indica en las normas de Vancouver.

No debe aparecer en este apartado:

- La estrategia de búsqueda realizada
- El link del artículo científico

ANEXOD

Memoria

Nombre del centro

Prácticas Tuteladas I

Nombre del alumno/a

Tutor/a de la clínica:

Tutor/a UCAM:

Periodo de prácticas:

Grado en Fisioterapia

Práctica Tutelada I

1. Tipos de patologías que recibe el centro y abordadas por el alumno

Usted debe borrar estos comentarios y realizar una redacción libre en cada uno de los apartados.

2. Cantidad y calidad de técnicas que se utilizan en el centro

La memoria de cada centro debe ser una reflexión constructiva y respetuosa del desarrollo de las prácticas tuteladas.

3. Ratio fisioterapeuta/paciente

Debe revisar el formato y la ortografía. Las faltas de ortografía pueden ser motivo de disminución de la nota.

4. Relación con los pacientes

Debe elaborar una memoria por cada centro asistido.

5. Relación con el tutor y resto de profesionales del centro

La información de las memorias será de origen confidencial, por lo que solamente tendrán acceso a ellas los tutores UCAM (los tutores de centro no podrán acceder a esta información).

6. Ambiente de trabajo

Todas las memorias serán examinadas a través de una herramienta antiplagio. El autoplagio también se considera infracción, por lo que la redacción de los diferentes apartados debe ser de elaboración propia.

7. Lo que más me ha gustado

El tipo de letra debe ser Times Arial. Tamaño de letra:11.

8. Lo que menos me ha gustado

.

9. Aprovechamiento de la práctica

10. Cosas que cambiaría para mejorar y/o comentarios para considerar

.



**CERTIFICACIÓN DEL RESPONSABLE DEL CENTRO
FORMATIVO DE PRÁCTICA TUTELADA DE FISIOTERAPIA**

D./Dña:, con
D.N.I....., responsable de prácticas tuteladas en el
centro.....

Hace constar que D./Dña:alumno/a
del Grado en Fisioterapia de la Universidad Católica San Antonio de Murcia.

Ha realizado satisfactoriamente **100horas** de prácticas curriculares, en este centro entre
el y el, con aprovechamiento de la asistencia a las
mismas con cumplimiento de los fines del módulo práctico.

Las horas se han repartido en las siguientes especialidades:

- Músculo - esquelético:horas- Deporte: horas
- Geriatría: horas- Neurología: horas
- Pediatría: horas- Respiratorio: horas
- Otros (especificar cuál y número de horas):.....

Y para que conste a los efectos oportunos firmo el presente certificado.

En a de de

(Nombre y sello del centro)

Fdo.: D./D^a.....



UNIVERSIDAD CATOLICA SAN ANTONIO DE MURCIA

ANEXO F
ANEXO II: DETALLE DE LA PRÁCTICA TUTELADA XX (PT XX).

De acuerdo con el Convenio suscrito entre la Universidad Católica San Antonio de Murcia y la entidad/empresa:

El/la alumno/a:

Realizará un período de la PRÁCTICA TUTELADA XX

Fecha de inicio:

Fecha de finalización:

5 horas al día, 5 días a la semana.

TUTOR POR LA EMPRESA:

TUTOR POR LA UNIVERSIDAD:

CONTENIDO DE LAS PRÁCTICAS: Desarrollo de la asignatura PRÁCTICA TUTELADA I

Murcia, a de de 202 .

EL ALUMNO

TUTOR EMPRESA

TUTOR UCAM

Fdo.Fdo.Fdo.

Seguro de accidentes - N° Póliza: 50213906 (Caser)

Seguro de Responsabilidad Civil - N° Póliza: 0961370092377 (Mapfre)

CONTROL DE ASISTENCIA

GRADO EN FISIOTERAPIA

PRÁCTICA TUTELADA I

(4.5 ECTS)

CURSO ACADÉMICO:...../.....

NOMBRE Y APELLIDOS:

CURSO:GRUPO:

CENTRO:

PRÁCTICAS DEL.....AL.....

NOTA:

ESTE DOCUMENTO LO ENTREGARÁ EL ALUMNO PERSONALMENTE A SU PROFESOR DE PRÁCTICA.

CONTROL DE FIRMAS

El tutor deberá firmar en cada una de las casillas con la fecha correspondiente al día que el alumno ha estado en prácticas.

Nombre del tutor: _____

FIRMA					
FECHA					

FIRMA					
FECHA					

FIRMA					
FECHA					

FIRMA					
FECHA					

FIRMA					
FECHA					

OBSERVACIONES:

ANEXO H.CALIFICACIÓN DE LA PRÁCTICA TUTELADA XX

Alumno/a

Nombre:

Telf.: N.I.F.: Grupo:.....

Profesor/a de la Práctica tutelada I

Nombre:

Centro de realización:..... Telf.:

PERIODO: “Indíquese el periodo de prácticas del alumno”

ACTITUD,COMPORTEAMIENTO E INTERÉS (20%)		NOTA
Relación con el paciente		
Relación con el resto de profesionales		
Utilización del material del centro		
Higiene e indumentaria		
NIVEL DE CONOCIMIENTOS (20%)		NOTA
Métodos básicos de evaluación articular y muscular		
Agentes físicos básicos: Técnicas de aplicación, dosificación		
Ciencias básicas: Anatomía, Fisiología, Biomecánica, Afecciones M-Q		
Procedimientos generales de intervención en Fisioterapia I y II		
Fisioterapia en patologías osteomusculares y neurológicas del adulto		
HABILIDADES PRÁCTICAS (40%)		NOTA
Toma de contacto con el paciente		
Calidad en la aplicación de los tratamientos		
Indicaciones, recomendaciones y enseñanza de ejercicios al paciente		
CAPACIDAD DE ORGANIZACIÓN Y PLANIFICACIÓN ASISTENCIAL (20%)		NOTA
Puntualidad y cumplimiento de horario		
Gestión y planificación asistencial		
Autonomía en la elaboración de la historia clínica		
Sesiones clínicas y tutorías		
NOTA GLOBAL		

Evalúe de 0 a 10

Faltas justificadas	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /
Faltas sin justificar	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /	/ /

Observaciones:

.....

.....

.....

Anexo I. Evaluación al tutor de Prácticas Tuteladas

Nombre del alumno

Nombre del centro de prácticas

Nombre del tutor evaluado

En este formulario debéis valorar de 0 (menor puntuación) a 10 (mayor puntuación) cada uno de los aspectos reflejados a continuación:

- 1. Atención personal por parte del tutor**
- 2. Comportamiento y/o relación con el resto del personal**
- 3. Interés didáctico-pedagógico por parte del tutor (explicaciones a la práctica, sesiones clínicas, etc)**
- 4. Uniformidad y vestimenta del tutor**
- 5. Disponibilidad del material por parte del centro**
- 6. El tutor se ajusta y cumple los objetivos especificados en la guía de Prácticas Tuteladas**
- 7. Disponibilidad de pacientes**
- 8. Cumplimiento de las medidas de seguridad COVID-19**
- 9. "He tenido la sensación de ser utilizado laboralmente"**
- 10. Valoración de las sesiones clínicas**
- 11. VALORACIÓN GLOBAL DEL TUTOR**



Evaluación Memoria

APARTADOS	Calificación
<ul style="list-style-type: none">- Tipos de patologías que recibe el centro y patologías abordadas por el alumno.- Cantidad y calidad de las técnicas que se utilizan en el centro.- Ratio fisioterapeuta/paciente.- Relación con los pacientes.- Relación con el tutor y con el resto de profesionales del centro.- Ambiente de trabajo.- Cosas que más me han gustado.- Cosas que menos me han gustado.- Aprovechamiento de la práctica.- Cosas que cambiaría para mejorar y /o comentarios para considerar.	



ANEXO K. Evaluación Historia Clínica

Nombre Alumno: _____

APARTADOS	Puntuación	Calificación
<input type="checkbox"/> Historia previa del paciente (0,5 ptos) <ul style="list-style-type: none"> • Antecedentes previos tengan relación o no • No hay antecedentes previos • Tratamiento previo de esos antecedentes • Datos del paciente sin nombre (sexo, edad ,...) <input type="checkbox"/> Diagnóstico médico (pruebas complementarias)(0,5 ptos)	1 punto	
<input type="checkbox"/> Anamnesis <ul style="list-style-type: none"> • Problema principal (palabras del paciente) (0,25 ptos) • Inicio/ mecanismo lesional(0,25 ptos) • Actividades y participación (profesión, hobbies, deportes...) (0,25 ptos) • Objetivos del paciente(0,25 ptos) 	1 punto	
<input type="checkbox"/> Valoración y exploración inicial de Fisioterapia <ul style="list-style-type: none"> • Examen cutáneo y BodyChart (0,5 ptos) • Dolor (0,5 ptos) • Balance articular (0,5 ptos) • Balance muscular (0,5 ptos) • Balance funcional (0,5 ptos) <p>*Incluir Anexos escalas utilizadas que se le hayan pasado al paciente con la puntuación obtenida en la valoración (no deben tener datos personales del paciente)</p>	2,5 puntos	
<input type="checkbox"/> Planificación tratamiento Fisioterapia <ul style="list-style-type: none"> - Objetivos del tratamiento razonados (0,5 ptos) - Tratamiento: número de sesiones, parámetros, pautas, zonas... (2,5 ptos) <input type="checkbox"/> Evolución (0,5 pto) <input type="checkbox"/> Recomendaciones para el domicilio (0,5 ptos)	4 puntos	
<input type="checkbox"/> Análisis de evidencia científica y otros aspectos	1,5 puntos	
NOTA HISTORIA CLÍNICA		



Evaluación Memoria

APARTADOS (1 punto por cada ítem)	Calificación
<ul style="list-style-type: none">- Tipos de patologías que recibe el centro y patologías abordadas por el alumno.- Cantidad y calidad de las técnicas que se utilizan en el centro.- Ratio fisioterapeuta/paciente.- Relación con los pacientes.- Relación con el tutor y con el resto de profesionales del centro.- Ambiente de trabajo.- Cosas que más me han gustado.- Cosas que menos me han gustado.- Aprovechamiento de la práctica.- Cosas que cambiaría para mejorar y /o comentarios para considerar.	