

I Convocatoria de Acciones para la adaptación de la UEx al EEES

<i>Datos del Proyecto</i>	
<i>Título del Proyecto</i>	CIENCIAS DE LA SALUD EN EL MARCO EUROPEO
<i>Director</i>	MARIA VICTORIA GONZÁLEZ LÓPEZ-ARZA
<i>Titulación/es implicada/s</i>	FISIOTERAPIA. ENFERMERIA



López-Arza

ANÁLISIS PREVIO A LA TITULACIÓN DE FISIOTERAPIA

<i>Perfil profesional de la Titulación: FISIOTERAPIA</i>	
<i>Perfiles</i>	<i>Subperfiles o contextualización en el entorno (en su caso)</i>
I. FISIOTERAPEUTA ASISTENCIAL	I.1.Fisioterapeuta del Sistema Músculo-Esquelético. I.2.Fisioterapeuta del Sistema Cardiorrespiratorio. I.3 Fisioterapeuta en Neurología. I.4 Fisioterapeuta Deportivo. I.5 Fisioterapeuta en Terapia Manual/Osteopatía. I.6 Fisioterapeuta en Hidroterapia/Balneoterapia. I.8 Fisioterapeuta en Geriatria. I.9 Fisioterapeuta en Pediatría.
II. FISIOTERAPEUTA INVESTIGADOR	II.1.Fisioterapeuta del Sistema Músculo-Esquelético. II.2.Fisioterapeuta del Sistema Cardiorrespiratorio. II.3 Fisioterapeuta en Neurología. II.4 Fisioterapeuta Deportivo. II.5 Fisioterapeuta en Terapia Manual/Osteopatía. II.6 Fisioterapeuta en Hidroterapia/Balneoterapia. II.8 Fisioterapeuta en Geriatria. II.9 Fisioterapeuta en Pediatría.
III. FISIOTERAPEUTA DOCENTE	III.1 Educación Sanitaria III.2.Universitaria
IV. FISIOTERAPEUTA GESTOR	IV.1 Recursos Sanitarios en Fisioterapia IV.2Recursos de Calidad en la Atención Fisioterápica

<i>Competencias Específicas de la Titulación (CET)</i>	<i>Nº perfil/ es</i>
1. Demostrar conocimientos y comprensión: en la anatomía y fisiología humanas, en los cambios fisiológicos y estructurales que se pueden producir como consecuencia de la aplicación de la fisioterapia y en los factores que influyen sobre el crecimiento y desarrollo humanos	I (I.1, I.2, I.3) II (II.1,II.2, II.3)
2. Demostrar conocimientos y comprensión :en los principios y teorías de la física, biomecánica, cinesiología y ergonomía aplicables a la fisioterapia, en las bases físicas de los distintos agentes físicos y sus aplicaciones en Fisioterapia, en los principios y aplicaciones de los procedimientos de medida basados en la biomecánica y en la electrofisiología y en la aplicación de los principios ergonómicos y antropométricos.	I (I.1-I.9), II (II.1-I.9)
3. Demostrar conocimientos y comprensión en: los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud /enfermedad del individuo, familia y comunidad, en las teorías de la comunicación y habilidades interpersonales, en las del aprendizaje a aplicar en la educación para la salud y en su propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida y en los factores que intervienen en el trabajo en equipo y en situaciones de liderazgo.	I (I.1-I.9) III (III.1)
4. Demostrar conocimientos y comprensión en: los aspectos generales de la patología de etiología endógena y exógena relacionada con la fisioterapia de todos los aparatos y sistemas con sus tratamientos médicos, quirúrgicos, fisioterapéuticos y ortopédicos, en los cambios estructurales, fisiológicos, funcionales y de conducta que se producen como consecuencia de la intervención de la fisioterapia y en las bases teóricas de la Fisioterapia como ciencia y profesión, en los modelos de actuación en fisioterapia, bases teóricas de las valoraciones, test y comprobaciones funcionales, conocimiento de sus modalidades técnicas y evaluación científica de su utilidad y efectividad , en el diagnóstico de fisioterapia y en la metodología de la investigación aplicada a la Fisioterapia. También demostrar conocimientos y comprensión en los diferentes procesos fisioterapéuticos generales y en los basados en Métodos y Técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas a aplicar en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas y en todas las especialidades de medicina y cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud y en la prevención de la enfermedad, así como en las metodologías de investigación y en las teorías que sustentan la capacidad de resolución de problemas y razonamiento clínico.	I (I.1-I.9) II (II.1-II.9) III (III.1., III.2) IV (IV.1, IV.2)

5. Demostrar conocimientos y comprensión en los procesos de administración y gestión sanitaria, en las implicaciones de las disposiciones organizativas y de los modelos de trabajo y de los criterios e indicadores que garanticen la calidad en la prestación de servicio de fisioterapia.	IV (IV.1, IV.2)
6. Demostrar conocimientos y comprensión en el contexto socio-político de la atención a la salud	IV (IV.1, IV.2)
7. Demostrar conocimientos y comprensión en la dimensión ética, deontológico y legal que conforman la práctica de la fisioterapia.	I, II, III, IV
8. Elaborar y cumplimentar la historia clínica de fisioterapia	I (I.1-I.9)
9. Examinar y valorar el estado del paciente o usuario	I (I.1, I.9)
10. Determinar el diagnóstico de fisioterapia	I (I.1, I.9)
11. Diseñar el plan de intervención o tratamiento de fisioterapia	I (I.1-I.9), II (II.1-II.9)
12. Ejecutar, dirigir y coordinar el plan de intervención de Fisioterapia	I, III, IV
13. Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de Fisioterapia en relación a los objetivos marcados	I
14. Elaborar el informe al alta de fisioterapia	I
15. Proporcionar una atención de fisioterapia eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios	I, II; III, IV
16. Intervenir en promoción de salud y prevención de la enfermedad	III, IV
17. Relacionarse de forma efectiva con el equipo pluridisciplinar	I, II, III, IV
18. Incorporar a la cultura profesional los principios éticos y legales de la profesión	I, II, III, IV
19. Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional	I, II, III, IV
20. Desarrollar la función docente	III
21. Mantener actualizados los conocimientos habilidades y actitudes	I, II, III,
22. Gestionar los servicios de fisioterapia	IV.1
23. Garantizar la calidad en la práctica de la fisioterapia	IV.2
24. Afrontar el estrés	I, II, III, IV
25. Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbres, es decir, tener la capacidad para desempeñar una responsabilidad sin conocer al 100% el resultado final	I, II, III, IV
26. Motivar a otros, lo que supone tener la capacidad de generar en los demás el deseo de participar activamente y con ilusión en cualquier proyecto o tarea.	I, II, III, IV
27. Mantener una actitud de aprendizaje y mejora	I, II, III, IV
28. Manifestar un alto grado de autoconcepto, con una aceptación óptima de si mismo, sin egocentrismo pero sin complejos.	I, II, III, IV
29. Ajustarse a los límites de su competencia profesional en la atención a la salud	I, II, III, IV
30. Colaborar y cooperar con otros profesionales	I, II, III, IV
31. Manifestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás	I, II, III, IV
32. Desarrollar la capacidad para organizar y dirigir equipos de trabajo de modo efectivo y eficiente	I, II, III, IV
33. Manifestar discreción, utilizando de forma adecuada la información de la que dispone, preservando la dignidad del paciente	I, II
34. Trabajar con responsabilidad	I, II, III, IV
35. Mostrar su orientación al paciente/usuario poniendo de manifiesto en su actuación que el ciudadano y sus necesidades son el eje en torno al cual giran sus decisiones	I, II, III, IV

CONTEXTO PROFESIONAL

DEFINICIÓN DE FISIOTERAPIA:

La Fisioterapia es la ciencia y el arte del tratamiento físico; es decir, el conjunto de métodos, actuaciones y técnicas, que mediante la aplicación de medios físicos, curan y previenen las enfermedades, promueven la salud, recuperan, habilitan, rehabilitan y readaptan a las personas afectadas de disfunciones psicofísicas o a las que se desea mantener en un nivel adecuado de salud. (Consejo General de Colegios de Fisioterapeutas de España, 1998).

ANÁLISIS DE LA IDIOSINCRASIA O PRIORIZACIÓN DE LOS PERFILES EN EL ENTORNO MÁS CERCANO EN EXTREMADURA.

Creemos que la presencia de cada uno de los perfiles mencionados está claramente justificada en Extremadura, para poder así satisfacer las necesidades que en materia de prevención, promoción y cuidados de salud precisa nuestra región.

Es por tanto que ningún perfil juega un papel principal, sino que todos por igual merecen igual importancia.

ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS POSIBLES PUESTOS DE TRABAJO Y LAS VÍAS DE ACCESO PÚBLICAS O PRIVADAS.

Para completar este apartado, debemos considerar en primer lugar las funciones de la Fisioterapia, definidas en los Estatutos del Consejo General de Colegios de Fisioterapia de España de la siguiente manera:

“Las funciones asistenciales, docentes, de investigación y de gestión del fisioterapeuta derivan directamente de la misión de la Fisioterapia en la sociedad, y se llevan a cabo de acuerdo con los principios comunes a toda deontología profesional: respeto a la persona, protección de los derechos humanos, sentido de la responsabilidad, honestidad, sinceridad para con los usuarios, prudencia en la aplicación de instrumentos y técnicas, competencia profesional y solidez de la fundamentación objetiva y científica de sus intervenciones profesionales.”

FUNCIÓN ASISTENCIAL

Antes de proceder a explicar en qué consiste la función asistencial de la Fisioterapia propiamente dicha, realizaremos una breve introducción a cerca de los niveles asistenciales que existen en la actualidad y en donde la Fisioterapia tiene su campo de actuación asistencial.

- **Atención Primaria o de Primer Nivel**, que tiene dos campos de actuación:
 - Promoción de la salud.
 - Protección de la salud.
- **Atención Secundaria**, que centra la actividad sobre el individuo que padece la enfermedad.
- **Atención Terciaria** que centra todas las atenciones en la rehabilitación.

Atención Primaria.

Esta función se desempeña en los Centros de Salud Públicos, Escuelas, Asociaciones...

Las funciones de los fisioterapeutas de Atención Primaria son: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación, recuperación y reinserción social.

Atención Especializada

Desempeñada principalmente en Centros o Complejos Hospitalarios, de ámbito público o privado, así como en determinados Centros de Especialidades que dependan del Hospital. La Fisioterapia durante la prevención terciaria tiene como objetivo mejorar la situación física del paciente, tanto en el proceso recuperador total, como en la disminución de las secuelas una vez que el proceso recuperador está estancado.

FUNCIÓN DOCENTE

Entre las actividades docentes se encuentran:

- Formar a sus propios profesionales o a otros profesionales pertenecientes al ámbito de la salud en todos los niveles: básico, especializado, superior de formación continuada (post-grado).
- Conocer las técnicas pedagógicas actuales y los diferentes recursos didácticos existentes.
- Definir objetivos docentes y planificar los métodos encaminados a alcanzarlos.
- Manejar las fuentes de información existentes, para mantener una óptima competencia profesional.

- Enseñar a personas y grupos para que puedan alcanzar el nivel mas alto de salud.
- Participar activamente en la planificación y aplicación de los planes de estudio y programas de la Diplomatura e Fisioterapia conducentes a la formación de los Fisioterapeutas tanto en la formación de grado como en la de post-grado .
- La participación activa en la aplicación de los planes de estudio, programas de las asignaturas, y la formación de los alumnos que cursan Secundaria y Formación Profesional en la rama de Tecnología Sanitaria.
- La planificación y desarrollo de la formación continuada de los fisioterapeutas.
- Colaboración en la educación de otros profesionales del equipo de salud.

FUNCIÓN INVESTIGADORA

Esta función propia de la Fisioterapia como disciplina científica pretende:

- Ampliar y profundizar los conocimientos profesionales.
- Conocer los temas de interés y actualidad para la investigación en Fisioterapia.
- Conocer las diferentes instituciones y organismos que promueven y financian la investigación en nuestro país.
- Buscar, por medio de la experimentación, la solución a problemas y situaciones de Fisioterapia, tratando de mejorar métodos y técnicas que elevan la calidad de la asistencia.
- Difundir y aplicar las mejoras de los resultados de la investigación.
- Alcanzar, a través de la investigación, un cuerpo propio de conocimientos que clarifique definitivamente la entidad de la Fisioterapia.
- Participar activamente de la Comunidad Científica, aportando nuevos datos y evidenciando nuestro trabajo.
- Adaptarse a los cambios tecnológicos y científicos.
- Analizar críticamente las publicaciones científicas.
- Mantener y estimular la inquietud por la investigación, aplicando el método científico.
- Colaboración en las investigaciones multidisciplinarias.
- Aplicación y divulgación de los resultados de la investigación.

FUNCIÓN GESTIÓN

Entre las actividades de gestión en Fisioterapia se encuentran:

- Conocer la organización de los distintos tipos de instituciones sanitarias.
- Analizar e identificar el proceso administrativo como instrumento científico indispensable para desarrollar el Proceso de Intervención Fisioterápica.
- Conocer las técnicas de la Administración y las características de los Servicios de Fisioterapia, tanto en el ámbito del ejercicio libre como en el hospitalario.
- Aplicar las técnicas de evaluación de las actividades planificadas.
- Utilizar todo tipo de herramientas en todas y cada una de las fases del control de calidad del Proceso de Atención Fisioterápica.
- Introducir medidas correctoras para mejorar la calidad de la intervención fisioterápica.
- Gestión del funcionamiento y organización general de la institución y/o entidad en la que prestan servicios.
- Colaboración en la planificación y ejecución de los programas sanitarios.
- Seguimiento y evaluación y control de las tareas.
- Participación en las fases del ciclo de control de calidad en el proceso de Intervención Fisioterápica.
- Coordinar el funcionamiento de las diferentes unidades de Fisioterapia.
- Orientación del personal de nuevo ingreso.

Todas estas funciones, se pueden realizar, entre otras, en instituciones sanitarias públicas o privadas, centros docentes(universitario o FP), centros de servicios sociales, asociaciones, instituciones deportivas, centros de fisioterapia, gimnasios, balnearios, centros geriátricos, centros educativos y de educación especial e integración, y domicilios de los usuarios.

VÍAS DE ACCESO:

PÚBLICAS:

- Oposiciones Junta Extremadura (SES)
- Oposiciones MEC (para dar clases en Formación Profesional)
- Bolsas de Trabajo
- Concurso de méritos (acceso a cuerpos docentes universitarios)

PRIVADAS:

- Mutuas
- Centros de Fisioterapia
- Geriátricos
- Balnearios
- Asociaciones
- Club Deportivos
- Gimnasios

GRADO DE IMPLICACIÓN EN CADA UNO DE LOS PERFILES DE LAS MATERIAS DE LA TITULACIÓN.

Nuestro grupo, considera que los perfiles están perfectamente definidos en lo que respecta al currículo desarrollado en la titulación de Fisioterapia de la UEX, ya que están presentes en todas las asignaturas (troncales, obligatorias y optativas) que componen el Plan de Estudios.

Fisioterapia General : Técnicas de masoterapia , hidroterapia y balneoterapia y valoración funcional del paciente.

Fisioterapia Especial I: Perfil del fisioterapeuta del Sistema músculo-esquelético y cardiorrespiratorio.

Fisioterapia Especial II: perfil del Fisioterapeuta especialista en neurología (infantil-adulto).

Fisioterapia del Deporte

Fisioterapia en Geriátria

Terapia Manual

Plan Docente de una materia

“Ciencias Psicosociales Aplicadas”

I. Descripción y contextualización

Identificación y características de la materia				
<i>Denominación</i>	CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS			
<i>Curso y Titulación</i>	3 CURSO DE FISIOTERAPIA			
<i>Profesor</i>	Felisa Muñoz Rodríguez			
<i>Área</i>	Fisioterapia			
<i>Departamento</i>	Farmacología y Psiquiatría			
<i>Tipo y ctos. LRU</i>	Materia Troncal (5 créditos LRU)	(5 créditos teóricos)		
<i>Coefficientes</i>	Practicidad: 1		Agrupamiento: 5	
<i>Duración ECTS (créditos)</i>	Primer cuatrimestre		4,3 ECTS (108h)	
<i>Distribución ECTS (rangos)</i>	Grupo Grande: 30%	Seminario-Lab: 10 %	Tutoría ECTS: 5 %	No presenciales: 55%
	Horas:32	Horas:11	Horas: 6	Horas: 59
<i>Descriptor (según BOE)</i>	Aspectos psicológicos y sociales de los cuidados de fisioterapia			

Contextualización profesional*

La Diplomatura de Fisioterapia tiene como finalidad la formación de profesionales con cuatro perfiles profesionales en función del contexto donde se va a realizar su desarrollo profesional: asistencial, investigador, docente y gestor que describimos a continuación.

a) Perfil profesional de Fisioterapeuta Asistencial. Actualmente, la mayoría de los Fisioterapeutas se concentran en la asistencia pública y en centros privados dedicados a esta actividad. Se distinguen subperfiles en función del tipo de patologías a las que van dirigidos su actividad o al tipo de población clínica. Entre los primeros tenemos:

- Fisioterapeuta del Sistema Músculo-Esquelético
- Fisioterapeuta del Sistema Cardiorespiratorio
- Fisioterapeuta en Neurología
- Fisioterapeuta en Terapia Manual/Osteopatía
- Fisioterapeuta en Hidroterapia/Balneoterapia

Entre los que desarrollan su actividad clínica por el tipo de población clínica tenemos:

36. Fisioterapeuta Deportivo
37. Fisioterapeuta en Geriatria.
38. Fisioterapeuta en Pediatría

Se pretende que el alumno desarrolle competencias específicas que puedan ayudarle en su actividad asistencial (que se ajustaría al perfil de fisioterapeuta asistencial) fundamentalmente el conocimiento del modelo biopsicosocial (para ayudarle a pensar más allá del restrictivo modelo biomédico) y de la relación profesional sanitario paciente, pero en función de los subperfiles, será también necesario que conozcan aspectos sobre funciones psíquicas, psicopatología desarrollo psicológico y personalidad. Dichos conocimientos tendrán mayor importancia según el subperfil al que puede optar en su progreso profesional. Será de importancia su comportamiento en grupos de trabajo por lo que conocimientos acerca de conducta social en pequeños grupos puede resultar útil.

b) Perfil profesional de Fisioterapeuta Investigador. Se refiere a todas aquellas áreas del asistencial que puede en este momento estar teniendo un progreso en nuevas técnicas de fisioterapia que puedan estar siendo revisadas desde la investigación biomédica o biopsicosocial.

Los otros dos perfiles, Fisioterapeuta Docente y Fisioterapeuta Gestor, cubren otras necesidades que la profesión de Fisioterapeuta tiene que realizar en las sociedades desarrolladas. En concreto, formar a nuevos fisioterapeutas y velar dentro del sistema sanitario público, fundamentalmente, en como su trabajo esta repercutiendo en la mejora de la calidad de vida de los pacientes sometidos a sus terapias.

Otras consideraciones de interés

El acceso a puestos de trabajos en el perfil de Fisioterapia Asistencial en centros asistenciales se centra a través de contratos de trabajo bien en la red asistencial pública nacional (en nuestra Comunidad Autónoma a través del Servicio Extremeño de Salud) o internacional, y también en centros públicos de nuestra comunidad o a nivel nacional. El acceso a estas plazas de trabajo, dada la escasez en este momento de contratos en el SES (Servicio Extremeño de Salud) y la saturación de los centros privados en nuestra área geográfica, fuerza a una movilidad del nuevo titulado en su acceso a su primer puesto de trabajo, y es de destacar el esfuerzo de los mismos, en obtener trabajo en áreas geográficas nacionales pero también internacionales (como Portugal, Francia, Italia y Reino Unido)

Contextualización curricular y personal*

Conexión con las competencias genéricas y específicas del Título

Los actuales Planes de estudio de la diplomatura de Fisioterapia entraron en vigor en el curso 1997-1998 (B.O.E. del 3 de diciembre de 1997) con un total de 207 créditos y siendo de primer ciclo: 147 troncales (45 en 1º, 50.5 en 2º y 51.5 en 3º); 15 obligatorias (solo 1º), 22.5 optativas y 22.5 de libre elección.

Los descriptores según BOE, de la asignatura troncal Ciencias Psicosociales Aplicadas son los siguientes: Aspectos psicológicos y sociales de los cuidados de fisioterapia. Se centra en seleccionar aquellos contenidos y metodología provenientes de las disciplinas científicas de la Psicología principalmente y de la Sociología que se aplican al estudio científico del campo de la salud y la enfermedad; mas concretamente a aquellos aspectos psicosociales que se ponen en marcha cuando se estudia las patologías biomédicas mas frecuentemente vista en Fisioterapia, además de aquellos aspectos psicosociales de cualquier encuentro asistencial del profesional de la salud con el paciente. Los contenidos de la asignatura son paralelos

La materia, se describe como principalmente teórica, con un nivel alto de abstracción y complejidad (falta cierto nivel practico en la misma).

Las competencias específicas de esta materia que son recogidas en el Libro Blanco (pagina 91) y que serían la propuesta realizada para el estado español son:

- Los factores psicológicos y sociales que influyen en el estado de salud/enfermedad del individuo, familia y comunidad
- Las teorías de la comunicación y de las habilidades interpersonales
- Las teorías del aprendizaje aplicar en la educación para la salud y en su propio proceso de aprendizaje a lo largo de toda la vida
- Los factores que intervienen en el trabajo en equipo y en situaciones de liderazgo
- Los cambios de conducta que se producen como consecuencia de la intervención en Fisioterapia
- Afrontar el estrés (controlarse a sí mismo y controlar el entorno en situaciones de tensión)
- Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbre
- Motivar a otros

Los bloques de contenido, como propuesta propia para recoger estas competencias específicas que se seleccionaron fueron los siguientes: Fundamentos de las ciencias psicosociales aplicadas al ámbito de la salud, funciones psíquicas y psicopatología, Psicología evolutiva y de la personalidad, conducta social y medio sanitario, y aspectos psicosociales de los procesos de salud y enfermedad. Podemos dar una definición escueta de la meta principal de la asignatura: "aprender a ser científico en el dominio humano"

Competencias específicas Título con las que se vinculamos principalmente, la asignatura son las siguientes:

- 3.- Obtener conocimientos básicos, a nivel teórico y metodológico sobre ciencias de la conducta y su posible interconexión con ciencias clínicas biomedicas (perfil 1, 2, 3, 4)
4. Obtener conocimientos sobre determinadas habilidades profesionales enmarcando esta disciplina en su aplicación y su interconexión con otras Ciencias clínicas (perfil 1, 2, 3, 4)
- 9.- Examinar y valorar el estado del paciente o usuario incorporando una dimensión biopsicosocial (perfil 1)
- 15.- Proporcionar una atención eficaz e integral (perfil 1)
- 16.- Intervenir en promoción de salud y prevención de la enfermedad (perfil 1, 2, 3,)
- 17.- Relacionarse de forma efectiva con el equipo pluridisciplinar (perfil 1, 2, 3, 4)
- 19.- Incorporar la investigación científica y la práctica basada en la evidencia como cultura profesional (perfil 1, 2, 3, 4)
- 24.- Saber como "afrontar el estrés", como un fenómeno complejo y multideterminado y este conocimiento va a ser útil tanto para la vida profesional y personal del futuro Fisioterapeuta ((perfil 1, 2, 3, 4))
- 25.- Asumir riesgos y vivir en entornos de incertidumbres (perfil 1, 2, 3, 4)
- 26.- Motivar a otros (perfil 1, 2, 3, 4)
- 28.-Manifiestar un alto grado de autoconcepto (perfil 1, 2, 3, 4)
- 29.- Ajustarse a los límites de su competencia profesional (perfil 1, 2, 3, 4)
- 30.- Colaborar y cooperar con otros profesionales (perfil 1, 2, 3, 4)
- 31.- Manifiestar respeto, valoración y sensibilidad ante el trabajo de los demás (perfil 1, 2, 3, 4)
- 34.- Trabajar con responsabilidad (perfil 1, 2, 3, 4)

Interrelaciones con otras materias

Dada las características específicas de esta materia, como hemos descrito anteriormente en su especificidad en cuanto a destacar el conocimiento sobre aspectos psicosociales de la situación de salud y enfermedad y en cuanto a la relación asistencial, cabe destacar su interconexión con aquellas materias que le aportan el conocimiento biomédico necesario para poder ejercer la profesión de fisioterapia, y de otro lado con aquellas materias donde el conocimiento psicológicos van a ser más necesarios para su desarrollo profesional, sobre todo la interconexión con la relación fisioterapeuta y paciente. Entre las primeras, cabe destacar:

- Patología Médica I
- Patología Médica II

Entre el segundo grupo de materias cabe destacar:

- 39. Fisioterapia General
- 40. Fisioterapia Especial I
- 41. Fisioterapia Especial II

La única asignatura con un cierto grado de solapamiento será: “Salud Pública y Legislación Sanitaria” sobre todo aquellos temas dedicados a salud pública donde se traten materias como epidemiología, la calidad de vida relacionada con la salud o la educación para la salud.

Por último en las Estancias Clínicas, donde el alumno hace una toma de contactos con lo que será su futura práctica profesional, donde el aprendizaje de factores psicosociales amplios afectando a la práctica clínica va a hacer que encuentre los aspectos más clínicos de la asignatura.

Itinerarios de procedencia y requisitos formativos de los alumnos

Es común para esta asignatura que los alumnos lleguen sin conocimientos previos, de relevancia en cuanto a la misma. Esto tiene de ventaja que las preconcepciones erróneas son más fácilmente desmontables, pero trae el inconveniente de que los términos y conceptos más básicos, son desconocidos para el alumno. Todo ello se debe a que esta diplomatura tiene su base en una epistemología típicamente biomédicas y los conocimientos psicosociales son desconocidos para el alumno. Por lo tanto no hay conocimientos previos que el alumno traiga procedentes del propio plan de estudio, pero sí cabe destacar las preconcepciones erróneas (dado que hay conocimiento de determinados aspectos psicosociales de un lado de la vida cotidiana, por la prensa, el cine o la literatura, típico del medio social de las sociedades desarrolladas y por otro del medio biomédico al que aludíamos anteriormente) que son frecuentes por el tipo de materia. Entre ellas están:

- Las disciplinas psicosociales no tienen una base científica ya que, solo las procedentes de las ciencias biomédicas utilizan las metodologías experimentales
- Prestar apoyo psicológico en contextos asistenciales es responsabilidad exclusivamente de los profesionales de salud mental y no una tarea de cualquier profesional de la salud, incluido el fisioterapeuta como tal
- Las situaciones de estrés, tan comunes en nuestras sociedades actuales y específicamente en los contextos asistenciales, suelen ser explicadas de una manera simplista y se le atribuyen causalidad lineal y no se considera toda la complejidad que el actual panorama de conocimiento biopsicosocial ha desarrollado
- Hay situaciones asistenciales, entre las que cabe destacar: la relación profesional de la salud paciente, el “desgaste profesional”, la adherencia al tratamiento, la actuación del profesional ante el paciente con patología crónica donde la actuación de profesional con un modelo biomédico rígido se puede considerar como incorrecta práctica clínica (paralela a lo que sería aplicar una técnica fisioterapéutica ineficaz)
- El conocimiento de la conducta social del profesional sanitario en su contexto de trabajo tiene que estar modulada por: dinámica de los grupos de trabajo, motivaciones personales y autoconocimiento personal y no ser considerada con “respuestas emocionales espontáneas” ante situaciones de estrés laboral, exclusivamente.
- Las habilidades de comunicación del PS no son un “espontáneamente producidas” por la presión asistencial o por el difícil manejo de determinados tipos de paciente sino que son consecuencias del entrenamiento específico, del contexto social donde se halla llevado a cabo y de determinados factores psicosociales de un determinado tipo de profesional, como por ejemplo determinados rasgos de personalidad del mismo.

Por otro lado, la presión en adquirir una base sobre conocimiento psicosocial en una sola asignatura hace que el alumno tenga que enfrentarse a la lectura de textos complejos, que a veces les resulta difícil en un primer momento, pero es necesario dado que es el único momento para conocer conceptos y metodología psicosociales. También se añade que estas lecturas, sobre todo artículos de revistas científicas internacionales cuyo idioma es el inglés, no están en el idioma de procedencia del alumno y del que tienen un conocimiento limitado.

Otras consideraciones de interés

Dado el doble currículum de procedencia del alumno (los que han ingresado en la universidad por un examen de selectividad con una nota de notable y aquellos que proceden de FP, de la rama sanitaria) es de destacar con respecto a esta asignatura que es más importante una actitud emocional positiva y no rígida, dado que para ambos tipos de alumnos con una buena motivación al trabajo intelectual no le va resultar extremadamente difícil su asimilación intelectual, emocional y conductual.

II. Objetivos

<i>Relacionados con competencias académicas y disciplinares</i>	<i>Vinculación</i>
<i>Descripción</i>	<i>CETⁱ</i>
1.- Obtener conocimientos básicos, a nivel teórico y metodológico, sobre ciencias de la conducta y su posible interconexión con ciencias clínicas biomédicas.	3, 4
2. Analizar críticamente los diferentes paradigmas en ciencias psico- sociales obteniendo sus ventajas e inconvenientes en cuanto a sus áreas de estudio y metodología utilizada.	3, 4
3. Conocer terminología específica y conceptos básicos sobre funcionamiento psíquico, psicopatología y afrontamiento del estrés	3, 4, 24
4. Conocer terminología específica y conceptos básicos sobre desarrollo psicológico del ser humano en sus diferentes dominios y etapas vitales, así como sobre personalidad	3, 4
5. Conocer terminología específica y conceptos básicos sobre conducta social con especial interés en la que tengan mayor aplicación en contextos sanitarios	3,17
6. Analizar conceptos básicos en la relación profesional de la salud y paciente desde los diferentes paradigmas psicosociales en la que ha sido estudiada	15, 19, 34
7. Tomar responsabilidades en cuanto al rol de profesional de la salud que se ocupa, en un buen manejo de sus aspectos comunicacionales, conductuales y cognitivo-emocionales.	24-34
8. Aplicar conceptos psicosociales a las diferentes patologías crónicas biomédicas y al asesoramiento del paciente.	15,16,19
9. Analizar como el asesoramiento psicosocial, desde el lado del paciente, puede aumentar la adherencia al tratamiento y su calidad de vida , y desde el lado del sistema sanitario, la disminución del gasto sanitario.	9, 29

<i>Relacionados con otras competencias personales y profesionales</i>	<i>Vinculación</i>
<i>Descripción</i>	<i>CET</i>
10.- Conocer los diferentes aspectos psicosociales que afecta al ser humano por pertenecer a un diferente grupo de edad, genero, nivel educativo y ser miembro de una minoría cultural.	9, 19
11. Desarrollar habilidades de comunicación y criterios diagnósticos para detectar trastorno depresivos y trastornos de ansiedad en consultas de Fisioterapia.	9, 19
12. Saber utilizar los recursos de Internet para la puesta al día de la practica basada en la evidencia como cultura profesional.	19
13. Desarrollar la auto-observacion y el auto-conocimiento para mantener un alto grado de autoconcepto sin caer en "rasgos de personalidad patológicos" que llevan al fracaso del trabajo en equipo en contexto sanitarios y al "burn-out" profesional.	24-34

III. Contenidos

<i>Secuenciación de bloques temáticos y temas</i>	
Bloque I: FUNDAMENTOS DE LAS CIENCIAS PSICOSOCIALES APLICADAS AL AMBITO DE LA SALUD	
1.1:	Ciencias Psicosociales aplicadas al ámbito de la salud: modelo biopsicosocial
2.1:	Perspectivas y metodologías en Ciencias Psicosociales (I): modelos de estudio en Psicología.
3.1:	Perspectivas y metodologías en Ciencias Psicosociales (II): metodologías en Psicología.
Bloque II: FUNCIONES PSIQUICAS Y PSICOPATOLOGIA	
2.1 :	Introducción al estudio de las funciones psíquicas.
2.2:	Emoción, estrés y mecanismos de afrontamiento.
2.3 :	Introducción a la psicopatología: trastornos del estado de animo y trastornos de ansiedad
Bloque III: PSICOLOGIA EVOLUTIVA Y DE LA PERSONALIDAD	
3.1:	Desarrollo físico, cognitivo y social.
3.2:	Etapas del ciclo vital
3.3:	Personalidad y sus trastornos
Bloque IV: CONDUCTA SOCIAL Y MEDIO SANITARIO	
4.1:	La conducta social: procesos interpersonales, actitudes, cognición y aprendizaje social.
4.2:	La comunicación humana.
4.3:	Los grupos pequeños de trabajo y el liderazgo.
4.4:	El hospital como una organización social.
Bloque V: ASPECTOS PSICOSOCIALES DE LOS PROCESOS DE SALUD Y ENFERMEDAD	
5.1:	La relación profesional de la salud-paciente (I): el enfoque de los y el poder social en la relación asistencial
5.2:	La relación profesional de la salud-paciente (II): la comunicación y sus patrones básicos en la relación asistencial
5.3:	La relación profesional de la salud-paciente (III): el síndrome de "burn-out" y estrategias de bienestar en los profesionales de la salud
5.4:	La relación profesional de la salud-paciente (IV): representaciones cognitivo-emocionales, fantasías y concepto de "transferencia" en la relación asistencial
5.5:	La relación profesional de la salud-paciente (V): aspectos regresivos de la enfermedad y apoyo psicológico en la relación asistencial
5.6:	Factores psicosociales y enfermedades crónicas (I): enfermedades cardiacas. y enfermedades oncológicas.
5.7:	Factores psicosociales y enfermedades crónicas (II): enfermedades reumatologicas y factores psicosociales de la rehabilitación.
5.8:	Asesoramiento psicosocial y educación del paciente.

<i>Interrelación</i>			
<i>Requisitos (Rq) y redundancias (Rd)</i>		<i>Tema</i>	<i>Procedencia</i>
Conocimiento acerca de patologías biomedicas generales	Rq		Patología Medicas I, II
Conocimiento acerca de patologías biomedicas en Fisioterapia	Rq		Fisioterapia Especial I, II
Conocimiento acerca de epidemiología, calidad de vida relacionada con la salud y educación para la salud	Rd		Salud Publica y Legislación Sanitaria
Aplicación practica acerca de la relación profesional de la salud paciente, equipos sanitarios y funcionamiento hospitalario	Rq		Estancias Clínicas I, II

IV. Metodología docente y plan de trabajo del estudiante

<i>Actividades de enseñanza-aprendizaje</i>					<i>Vinculación</i>	
<i>Descripción y secuenciación de actividades</i>	<i>Tipoⁱⁱ</i>		<i>Dⁱⁱⁱ</i>	<i>Tema</i>	<i>Objet.</i>	
1. Presentación del Plan Docente de la asignatura	GG	C-E	1	1-5	-	
2. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	1.1, 12	1, 2	
3. Explicación, discusión y ejemplificación en clase	GG	T	2	1.1, 12	1, 2	
4. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	1	1.3	1, 2	
5. Explicación y discusión en clase	GG	T	1	1.3	1, 2	
6. Lectura artículo científico sobre aspectos psicosociales de enfermedades crónicas	NP	P	1	1,2,3,5	1, 2, 8, 10	
7. Explicación de la actividad anterior	S	P	1	1,2,3,5	1, 2, 8, 10	
8. Tutorización de la actividad anterior	Tut	P	1	1,2,3,5	1, 2, 8, 10	
9. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	2.1, 2.2	10	
10. Seminario en el aula de informática sobre búsquedas de artículos científicos en Medline	S	P	3	5	1, 12	
*Elaboración de un trabajo voluntario sobre la actividad anterior	NP	P	(10)	5	1, 12	
11. Explicación, discusión y ejemplificación en clase	GG	T	3	2.1,2.2	3	
12. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	1	2.3	3	
13. Explicación y discusión en clase	GG	T	2	2.3	3	
14. Obtención en los medios de comunicación (prensa y cine) de aspectos relevantes de funciones psíquicas y psicopatología	NP	P	2	2	1, 2, 3	
15. Tutorización de la actividad anterior	Tut	P	1	2	1, 2, 3	
16. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	3.1, 3.2	4, 13	
17. Explicación y discusión en clase	GG	T	3	3.1, 3.2	4, 13	
18. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	3.3	4, 13	
19. Explicación y discusión en clase	GG	T	2	3.3	4, 13	
20. Obtención en los medios de comunicación (prensa y cine) de aspectos relevantes sobre desarrollo psicosocial, ciclo vital y personalidad	NP	P	2	3	4, 10, 13	
21. Tutorización de la actividad anterior	Tut	P	1	3	4, 10, 13	
22. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	4.1, 4.2	5, 13	
23. Explicación y discusión en clase	GG	T	2	4.1, 4.2	5, 13	
24. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	4.3, 4.4.	5, 13	
25. Explicación y discusión en clase	GG	T	3	4.3, 4.4	5, 13	
26. Simulación practica a través de "juego de roles" de las dinámicas de grupo de un equipo asistencial	S	P	2	4	13	
27. Tutorización de la actividad anterior	Tut	P	1	4	13	
28. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	5.1, 5.2	7, 9	
29. Explicación y discusión en clase	GG	T	3	5.1, 5.2	7, 9	
30. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	1	5.3	7, 9, 13	
31. Explicación y discusión en clase	GG	T	1	5.3	7, 9, 13	
32. Simulación practica a través de "juego de roles" de la relación profesional de la salud paciente	S	P	2	5	11, 13	
33. Tutorización de la actividad anterior	Tut	P	1	5	11, 13	
34. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	5.4, 5.5	7	
35. Explicación y discusión en clase	GG	T	2	5.4, 5.5	7	
36. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	2	5.6, 5.7	8, 9	
37. Explicación y discusión en clase	GG	T	3	5.6, 5.7	8, 9	
38. Seminario en el aula de informática sobre recursos profesionales en la red	S	P	2		12	
39. Lectura previa del resumen del tema	NP	T	1	5.8	9, 11	
40. Explicación y discusión en clase	GG	T	2	5.8	9, 11	
* Estudio y preparación del examen final	NP	T-P	24	1-5	Todos	
41. Examen final	GG	C-E	2	1-5	Todos	
42. Revisión de exámenes y "feed-back" para el alumno y el profesor del proceso interactivo de enseñanza-aprendizaje	Tut	C-E	1	1-5	Todos	

Distribución del tiempo (ECTS)			Dedicación del alumno		Dedicación del profesor	
<i>Distribución de actividades</i>		<i>Nº alumnos</i>	<i>H. presenciales</i>	<i>H. no presenc.</i>	<i>H. presenciales</i>	<i>H. no presenc.</i>
Grupo grande (Más de 20 alumnos)	Coordinac./evaluac.	60	3	-	3	10
	Teóricas)	60	29	23	29	40
	Prácticas	60	-	-	-	-
	Subtotal	60	32	23	31	30
Seminario- Laboratorio (6-20 alumnos)	Coordinac./evaluac.	20	-	-	-	2
	Teóricas	20	-	-	-	-
	Prácticas	20	11	5	33	15
	Subtotal	20	11	5	33	7
Tutoría ECTS (1-5 alumnos)	Coordinac./evaluac.	5	-	-	-	6
	Teóricas	5	6	7	78	-
	Prácticas	5	-	-	-	-
	Subtotal	5	6	7	78	6
Tutoría comp. y preparación de ex.		1	-	24	20	6
Totales			49 (2'3 ECTS)	59 (2'4 ECTS)	162	72

V. Evaluación

<i>Criterios de evaluación*</i>	<i>Vinculación*</i>	
	<i>Objetivo</i>	<i>CC^{iv}</i>
Descripción		
1.-Demostrar la adquisición de conceptos y terminología específica de la asignatura	1, 3, 4, 5, 6	60%
2.-Conectar conocimientos de la asignatura como ciencia básica a situaciones clínicas específicas: principalmente, relación profesional de la salud paciente y situación de enfermedades crónicas	7, 8, 9	
3.-"Saber pensar" en términos psicosociales ante determinadas situaciones clínicas y no clínicas de la vida cotidiana	3, 4, 10, 11	20%
4.-Mostrar estrategias de comunicación verbal y no verbal adecuadas ante situaciones específicas dramatizadas (entrevista con paciente y equipo asistencial)	7, 8, 9, 11, 13	20%
5.-Mostrar habilidades básicas en la búsqueda de información biomédica y profesional en Internet	12	
6.-Tener una actitud activa y responsable en las diferentes actividades relacionadas con la asignatura	Todos	
7.-Mostrar habilidades intermedias en la búsqueda de información biomédica relacionada con la clínica en Fisioterapia en Internet (presentar una selección adecuada de "abstracts" de un tema seleccionado por el alumno)	12	(10%)

Actividades e instrumentos de evaluación		
<i>Seminarios y Tutorías ECTS</i>	<ul style="list-style-type: none"> Observación de la participación en actividades prácticas (en las "dramatizaciones" y en las sesiones del aula de informática) Registro y valoración de las actividades prácticas entregadas por el alumno ("cuaderno de prácticas") 	20%
<i>Examen final</i>	<ul style="list-style-type: none"> Prueba objetiva de 50 preguntas de respuesta múltiple dirigida a valorar la comprensión de conceptos 	80%
<i>Examen final</i>	<ul style="list-style-type: none"> Evaluación del trabajo voluntario sobre la búsqueda en Medline de "abstracts" de un tema seleccionado por el alumno 	(10%)

VI. Bibliografía

Bibliografía de apoyo seleccionada
<p>Belloch A. e Ibañez E. (1991): Manual de Psicopatología. Vol I y II. Madrid: McGraw-Hill. Brannon L., Feist J. (2001): Psicología de la Salud. Madrid: Paraninfo Llor B., Abad M., Garcia M., y Nieto J. (1995): Ciencias psicosociales aplicadas a la salud. Madrid: Interamericana McGraw-Hill. Myers D.G. (1997): Psicología. Madrid: Panamericana. 3º edición. Tazón P., Aseguinolaza L., Garcia-Campayo J. (2000): Enfermería: ciencias psicosociales. Barcelona: Masson.</p>
<i>Bibliografía o documentación de lectura obligatoria*</i>
<p>Resumen de cada uno de los temas (elaborados por la profesora) Artículos de revistas científicas (traducidos al español por la profesora y alumnos con buen dominio del inglés) entre los que destacan:</p> <p style="padding-left: 40px;">Engel G.L. (1997) From biomedical to biopsychosocial. Being scientific in the human domain. Psychosomatics 38, (6) : 521-8. Roter DL, Stewart M, Putnam SM, et al.(1997)Communication patterns of primary care physicians. JAMA 277(4):350-6. Lin E., Katon W., Von Korff M., et al (2003): Effect of improving depression care on pain and functional outcomes among older adults with arthritis: a randomized controlled trial. JAMA. 290(18):2428-9.</p>
<i>Bibliografía o documentación de ampliación, sitios web...*</i>
<p>Anzieu D. Martin J. (1979): La dinámica de los grupos pequeños. Buenos Aires Kapeluz Argyle M (1984): Psicología del comportamiento interpersonal. Alianza: Madrid. Alvaro J.L. (1992): Desempleo y bienestar psicológico. Madrid: Siglo XXI. Balint M. (1961): El médico, el paciente y la enfermedad. Buenos Aires: Libros Básicos. Bandura A. y Walters R.H. (1977): Aprendizaje social y personalidad. Alianza. Madrid. Berger K.S. y Thompson R.A. (1997): Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia. Madrid: Editorial Médica Panamericana. Bowlby J. (1976) El vínculo afectivo. Buenos aires: Paidós. Delval J. (1994): El desarrollo humano. Madrid: Siglo XXI. Delgado A. y Prieto G. (1997): Introducción a los métodos de investigación de la Psicología. Madrid: Pirámide. Elderly M.H. (1987): Psicoanálisis. La psicología cognitiva de Freud. Barcelona: Labor. Erickson, E.H. (1974). Infancia y sociedad. Buenos Aires: Hormé. 5º edición. Marchesi A., Carretero M. y Palacios J. (Comp.), (1985) Psicología evolutiva. Vol.I Teorías y métodos. Madrid: Alianza. Marchesi A., Carretero M. y Palacios J. (Comp.), (1985) Psicología evolutiva. Vol.II Desarrollo cognitivo y social del niño. Madrid: Alianza. Marchesi A., Carretero M. y Palacios J. (Comp.), (1985) Psicología evolutiva. Vol.III Adolescencia, madurez y senectud. Madrid: Alianza. Millon T y Davis R.D. (1998): Los trastornos de la personalidad. Mas allá del DSM-IV. Barcelona: Masson. Morales (1994): Psicología Social. Madrid: McGraw-Hill. Lain Entralgo P. (1983) La relación médico-enfermo. Madrid: Alianza. Latorre M. (1995): Ciencias Psicosociales Aplicadas I. Madrid: Síntesis. Latorre M. (1995): Ciencias Psicosociales Aplicadas II. Madrid: Síntesis. Ley P., Bradshaw P.W., Kincey J.A. (1976) Increasing patients satisfaction with communication. <i>Br J Clin Psychol</i> 15, 403-13. Ley P., (1988) <i>Communicating with patients: improving communication, satisfaction and compliance</i>. Londres: Croom Helm. Parsons T., (1951) <i>The social system</i>. New York: Free Press.</p>

Piaget J. (1969) El nacimiento de la inteligencia en el niño. Madrid: Aguilar.
Shaw M (1981): Group Dynamic. New York: McGraw-Hill.
Spitz R. (1970). El primer año de la vida del niño. Madrid: Aguilar. 3º edición.
Szasz T., Hollender M. H. (1956) A contribution to the philosophy of medicine: the basic models of the doctor-patient relationship. *Arch Intern Med* 97, 585-592.
Tizón J.L. (1996). Componentes psicológicos de la práctica médica. Una perspectiva desde la atención primaria. Barcelona: Doyma.

National Library of Medicine. USA. (MEDLINE)

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?DB=pubmed>

Physiotherapy Evidence Database (PEDro)

<http://www.pedro.fhs.usyd.edu.au/index.html>

Asociación Española de Fisioterapeutas

<http://www.aefi.net/>

European Region of the World Confederation for Physical Therapy

<http://www.physio-europe.org/>

World Confederation For Physical Therapy

<http://www.wcpt.org/>

World Health Organization

<http://www.who.int/en/>

CONCLUSIONES

Participar en la I Convocatoria de Acciones para la Integración de la Uex en el Nuevo Espacio Europeo de Educación Superior ha resultado finalmente gratificante para el numeroso grupo de profesores que formamos este proyecto en fisioterapia y enfermería, muestra de ello es el mejor resultado de nuestro trabajo: la participación en la II Convocatoria, Fisioterapia será una de las ocho titulaciones de la Uex que impartirá como experiencia piloto durante el próximo curso académico la nueva metodología que intenta dar respuestas a las exigencias del nuevo EEES.

Cronograma: Cuando iniciamos el proyecto a comienzos del curso que ahora finaliza sabíamos que supondría un esfuerzo en dedicación y horas de trabajo que añadir a las “normales” para conseguir la coordinación entre los profesores necesaria en la planificación de los planes docentes de las diferentes asignaturas. A través del correo electrónico hemos estado en contacto y en diferentes reuniones celebradas todas en la facultad de medicina se ha reflexionado, debatido y obtenido resultados. Hemos programado el trabajo, intentado realizarlo en los plazos marcados como guía desde la oficina de convergencia. En el segundo cuatrimestre se incorporaron las dos asignaturas que faltaban para completar el primer curso de la diplomatura de fisioterapia y entonces se entregaron las “fichas”.

Dificultades: Las mayores dificultades encontradas no han sido a la hora de realizar el análisis previo de la titulación (nos hemos guiado por los libros blancos, en el caso de fisioterapia contribuimos de manera activa en la fase de recogida de datos) ni en los apartados de contextualización, objetivos ni contenidos ya que tenemos claro los perfiles de los profesionales en fisioterapia y enfermería que queremos formar, sino a la hora de distribuir las horas de dedicación del alumno y sobre todo del profesorado por que algunas actividades no se pueden detallar tan minuciosamente como se pide sobre todo cuando hay muchos profesores compartiendo una asignatura, como ocurre en fisioterapia general y fisioterapia especial I, pues hay horas que se distribuyen entre todos los profesores y otras que hay que multiplicarlas por cada profesor, como por ejemplo la realización de los exámenes prácticos...

Expectativas: En definitiva, sabemos que el trabajo no ha hecho nada más que empezar pero confiamos continuarlo con la misma ilusión que lo iniciamos.

NOTA:

La asignatura de Principios Físicos para Fisioterapia se ha incorporado con sus profesores a esta I Convocatoria.

El plan docente de Terapias Afines no se ha terminado de realizar por ser un asignatura de libre elección en la licenciatura de Medicina y la Diplomatura de Enfermería y optativa para la Diplomatura de Fisioterapia, por lo que este año hemos tenido 195 alumnos matriculados y de momento sería inviable aplicar las nuevas metodologías ECTS.

Las asignaturas de Anatomía Humana II y Dinámica Funcional de las Articulaciones participan en la II Convocatoria de Acciones como parte del primer curso de la Diplomatura, aunque no se hallan completado los planes docentes en esta convocatoria.
