

# Marco formativo del fisioterapeuta



## Agradecimientos

### World Physiotherapy agradece la valiosa colaboración a:

Los fisioterapeutas de todo el mundo que han colaborado en la elaboración, las consultas y las revisiones del marco formativo del fisioterapeuta: Patricia Almeida, Karim Alvis, Cornelia Barth, Charles Batcho, Israel Cruz Velandia, Kathy Davidson, John Xerri de Caro, Laura Finucane, Marcia Greenberg, Edgar Hernandez, Alice Jones, Roger Kerry, Hanan Khalil, Van Le Thanh, Graziella Lippolis, Rachael Lowe, Beatriz Martinez Pascual, Louisa Remedios, Oscar Ronzio, Barbara Sanders, Margot Skinner, Joost van Wijchen, Mantana Vongsirinavarat, Jon Warren, y Richard Woolf.

Líderes del proyecto: Tracy Bury, Liz Holey (2018-2019) y Djenana Jalovcic (2020-2021), personal y junta directiva de World Physiotherapy.

Todas aquellas personas que colaboraron en las consultas y aportaron sugerencias.

### Traducción

Spanish Association of Physiotherapists in Higher Education: Raquel Chillón Martínez, María del Carmen García Rios, Sergio Hernández Sánchez, Ana María Martín Nogueras and Sonia Souto Camba

## Cita recomendada:

World Physiotherapy. Marco formativo del fisioterapeuta. Londres, Reino Unido: World Physiotherapy; 2021.

ISBN: 978-1-914952-31-9

© World Physiotherapy 2021



# Índice

<b>Marco formativo del fisioterapeuta</b>	<b>4</b>
Introducción	5
Explicación del marco formativo del fisioterapeuta	6
Cómo está estructurado el documento	9
Cómo utilizar el marco de formativo del fisioterapeuta	9
<b>Sección 1: Áreas de competencia de la práctica del fisioterapeuta</b>	<b>13</b>
Introducción	13
Definición de competencia	14
Acceso a la práctica profesional	21
<b>Sección 2: Programas de formación de grado del fisioterapeuta</b>	<b>25</b>
Introducción	26
Bases del programa	28
Plan de estudios	30
Enseñanza, aprendizaje, y evaluación	34
Infraestructura y cultura de las Instituciones de Educación Superior (IES)	36
Personal académico	39
Garantía de calidad	41
<b>Sección 3: Desarrollo profesional continuo del fisioterapeuta</b>	<b>46</b>
Introducción	47
Oportunidades de aprendizaje para el DPC	47
Práctica reflexiva	48
Garantía de calidad en el DPC	50
<b>Apéndice</b>	<b>52</b>
Apéndice 1: enfoques de la competencia del fisioterapeuta	53
Apéndice 2: alineación del plan de estudios	54
Apéndice 3: descripción del personal académico en fisioterapia	57
<b>Referencias</b>	<b>60</b>
<b>Glosario</b>	<b>62</b>

A photograph of two women in a gym setting. The woman on the left is wearing a red tracksuit and is using a green resistance band. The woman on the right is wearing a black top and black leggings, and is using a blue resistance band. They are both in a similar squatting or lunging position, holding the bands with their hands. In the background, there is a wooden shelf with various gym equipment, including colorful balls and a blue mat.

# Marco formativo del fisioterapeuta



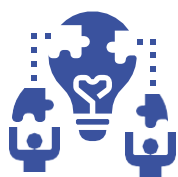
## Marco formativo del fisioterapeuta

### Introducción

La formación del fisioterapeuta es un proceso continuo de aprendizaje que comienza con un programa de formación inicial que le permite la inserción en el ámbito profesional, seguido por el desarrollo y mantenimiento continuo de su competencia para la práctica de la profesión. La formación de los fisioterapeutas responde a las necesidades de los clientes en un entorno sanitario y social que se encuentra en constante cambio. El aprendizaje permanente es esencial para lograr y promover la excelencia en el ejercicio de la fisioterapia y para progresar en el transcurso de la carrera profesional. Dentro de este aprendizaje, se puede incluir la ampliación del campo profesional, la especialización, la práctica avanzada y la implementación de metacompetencias profesionales transferibles, entre las que se incluyen la docencia, la investigación, la gestión, el liderazgo y las actividades de promoción y defensa de la profesión.

El objetivo es asegurar el desarrollo continuo de fisioterapeutas competentes y habilitados para ejercer la profesión, sin limitaciones y de acuerdo con la definición de la práctica profesional dentro de sus respectivos países. La formación del fisioterapeuta comprende la integración de la teoría, la evidencia y la experiencia clínica que se desarrolla a lo largo de la vida profesional.<sup>1</sup>

La formación del fisioterapeuta facilita el continuo desarrollo intelectual, profesional y personal de estudiantes y fisioterapeutas titulados, que de manera continua implementan su aprendizaje y lo utilizan para desarrollar y mejorar su práctica profesional a través de un proceso de:



#### práctica profesional

en la que integran el aprendizaje y lo emplean a un contexto dinámico



#### implementación

del aprendizaje a situaciones y actividades teóricas, simuladas y prácticas



#### reflexión

sobre el aprendizaje, el desempeño y las experiencias

En el momento de publicar este documento, el mundo se enfrenta a la histórica pandemia de la COVID-19, que ha cambiado todos los aspectos de la vida. En el sector de la educación superior, forzó un rápido cambio hacia la educación en línea y desafió las formas tradicionales de enseñanza, aprendizaje y evaluación. La pandemia ha impactado en la formación de los fisioterapeutas de múltiples maneras, siendo la formación práctica y el uso del aprendizaje en línea las más apremiantes. Sin embargo, este rápido cambio también ha creado oportunidades para volver a evaluar las bases de la formación de la profesión, para revisar el plan de estudios y los resultados del aprendizaje, y para buscar los enfoques óptimos de enseñanza, aprendizaje y evaluación para ofrecer programas más flexibles que maximicen el uso de las tecnologías en línea y que conserven la calidad de las experiencias de aprendizaje. Esta nueva situación global ha servido para poner de manifiesto la necesidad de una formación que apoye el desarrollo de fisioterapeutas que se adapten y se sientan cómodos en un entorno incierto y en constante cambio.

## Explicación del marco formativo del fisioterapeuta

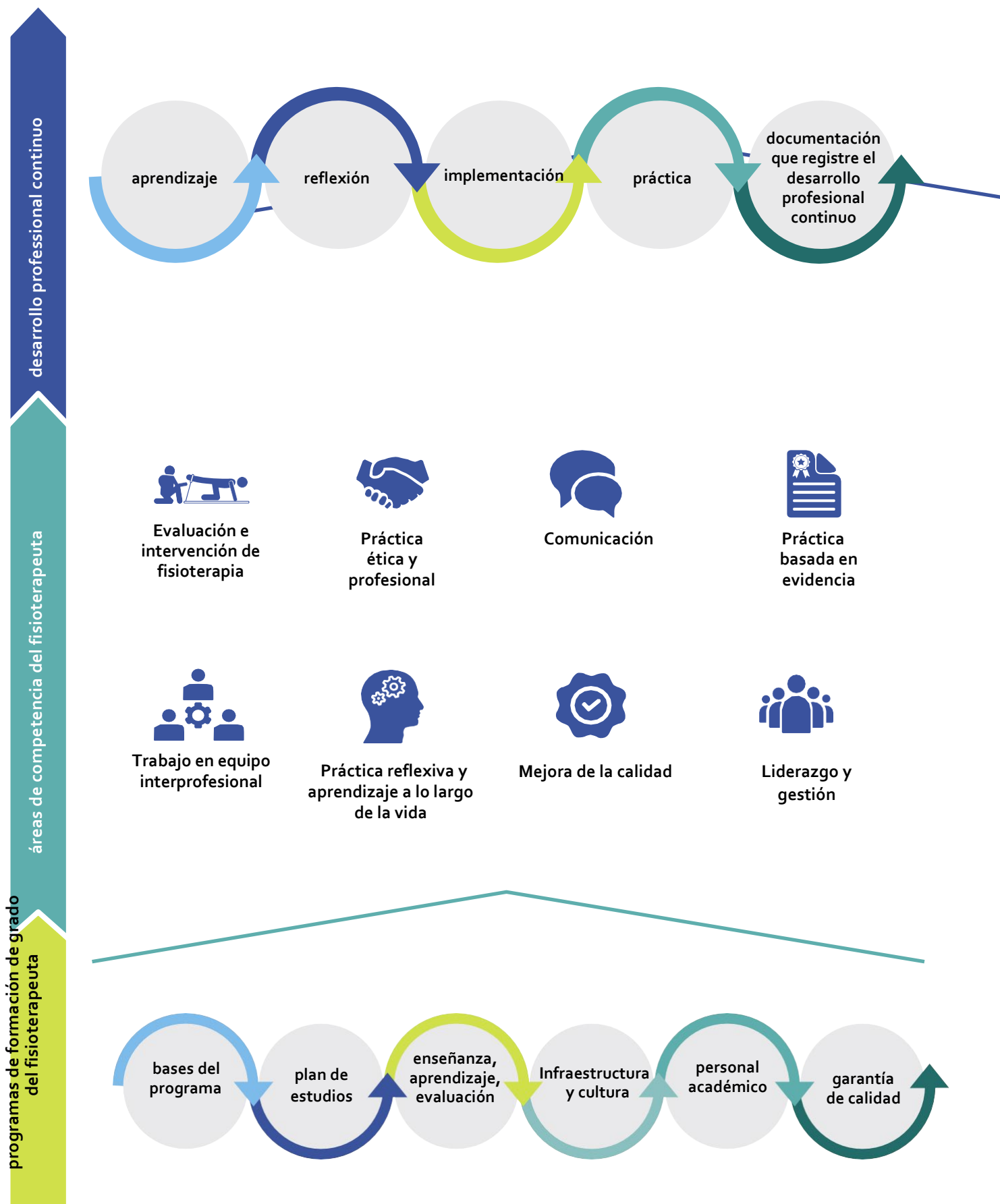
Para respaldar el avance de la formación del fisioterapeuta, World Physiotherapy ha redactado este *Marco formativo del fisioterapeuta*, que tiene como objetivo (resumido en la Figura 1) posicionar los componentes de la educación del fisioterapeuta a lo largo de un continuo de aprendizaje a lo largo de la vida, así como brindar una guía para los programas de formación de grado que dan acceso al ejercicio de la profesión y para su desarrollo profesional continuo (DPC). El continuo de aprendizaje a lo largo de la vida también se ve reflejado en el desarrollo de la competencia de un fisioterapeuta que pasa de ser novato a experto.<sup>2</sup>

La práctica profesional del fisioterapeuta evoluciona de manera constante y estos cambios deben reflejarse en las competencias, los puntos de referencia de los programas educativos y los estándares profesionales. Se reconoce que la formación del fisioterapeuta se organiza en contextos diversos y complejos, caracterizados por la incertidumbre y el cambio constante. Por lo tanto, este documento debe ser utilizado como una herramienta de orientación, que debe ser críticamente examinado junto con la evidencia de las necesidades, las políticas y las características del sistema que rigen en un contexto específico.





Figura 1. Marco formativo del fisioterapeuta



El marco de formación del fisioterapeuta se basa principalmente en las políticas de World Physiotherapy sobre educación, que establece las exigencias de la formación del fisioterapeuta, tanto en su nivel de grado como de postgrado.<sup>1</sup> Es una herramienta que tiene como objetivo apoyar las políticas y directrices publicadas con anterioridad por la World Physiotherapy.<sup>3-7</sup> A continuación, se presentan los documentos de la Word Physiotherapy en la que se basa este marco educativo:

- Autonomía<sup>8</sup>
- Descripción de la fisioterapia<sup>9</sup>
- Acceso directo y autoderivación del cliente<sup>20</sup>
- Diversidad e inclusión<sup>11</sup>
- Responsabilidades éticas de los fisioterapeutas y de los miembros de World Physiotherapy<sup>12</sup>
- Práctica basada en la evidencia<sup>13</sup>
- Consentimiento informado<sup>14</sup>
- Salud y seguridad laboral de los fisioterapeutas<sup>15</sup>
- Derechos de los pacientes/clientes en fisioterapia<sup>16</sup>
- Gestión de la historia clínica en fisioterapia<sup>17</sup>
- Calidad de los servicios<sup>18</sup>
- Relaciones con otros profesionales de la salud<sup>19</sup>
- Investigación<sup>20</sup>
- Estándares de la práctica de la fisioterapia<sup>21</sup>

Este marco de formación brinda:



orientación sobre las competencias previstas para la formación de grado del fisioterapeuta



orientación para impartir la formación de grado del fisioterapeuta y su respectiva garantía de calidad



el punto de referencia con el que los programas de formación de grado pueden compararse, ya sea externamente o mediante una autoevaluación



orientación para impartir el desarrollo profesional continuo y las expectativas que surgen sobre este

Este documento establece expectativas a nivel internacional, si bien, los diferentes países y entidades educativas pueden trabajar a diferentes velocidades y niveles.



## Cómo está estructurado este documento

Este documento se estructura tres secciones que cubren los tres componentes del marco de formativo del fisioterapeuta:

1. Áreas de competencia de la práctica del fisioterapeuta
2. Programas de formación de grado del fisioterapeuta
3. Desarrollo profesional continuo (DPC) del fisioterapeuta

**Sección 1: Áreas de competencia de la práctica del fisioterapeuta** – Se describen las áreas de competencia de la práctica básica de la fisioterapia que los estudiantes egresados del programa de formación de grado deberían obtener al finalizar los estudios. Estas áreas de competencia son importante para que el fisioterapeuta adquiera una competencia continuada a lo largo de su desarrollo profesional.

**Sección 2: Programas de formación de grado del fisioterapeuta** – Es la sección más extensa en la cual se describen seis elementos de un programa de calidad orientado a la formación de grado del fisioterapeuta. Estos elementos incluyen: las bases del programa, el plan de estudios, la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación, la infraestructura y la cultura, el personal académico y la garantía de calidad.

**Sección 3: Desarrollo profesional continuo (DPC) del fisioterapeuta**– Comprende los aspectos clave del DPC, incluyendo el desarrollo formal e informal, así como los pasos para el aprendizaje autodirigido a lo largo de la vida con el que todos los fisioterapeutas en el ejercicio activo de la profesión se deben comprometer para mantener sus competencias.. Se brinda información sobre cómo garantizar la calidad del DPC, tanto desde el punto de vista del proveedor de servicios como del cliente.

## Cómo utilizar el marco formativo del fisioterapeuta

Este documento puede utilizarse para:

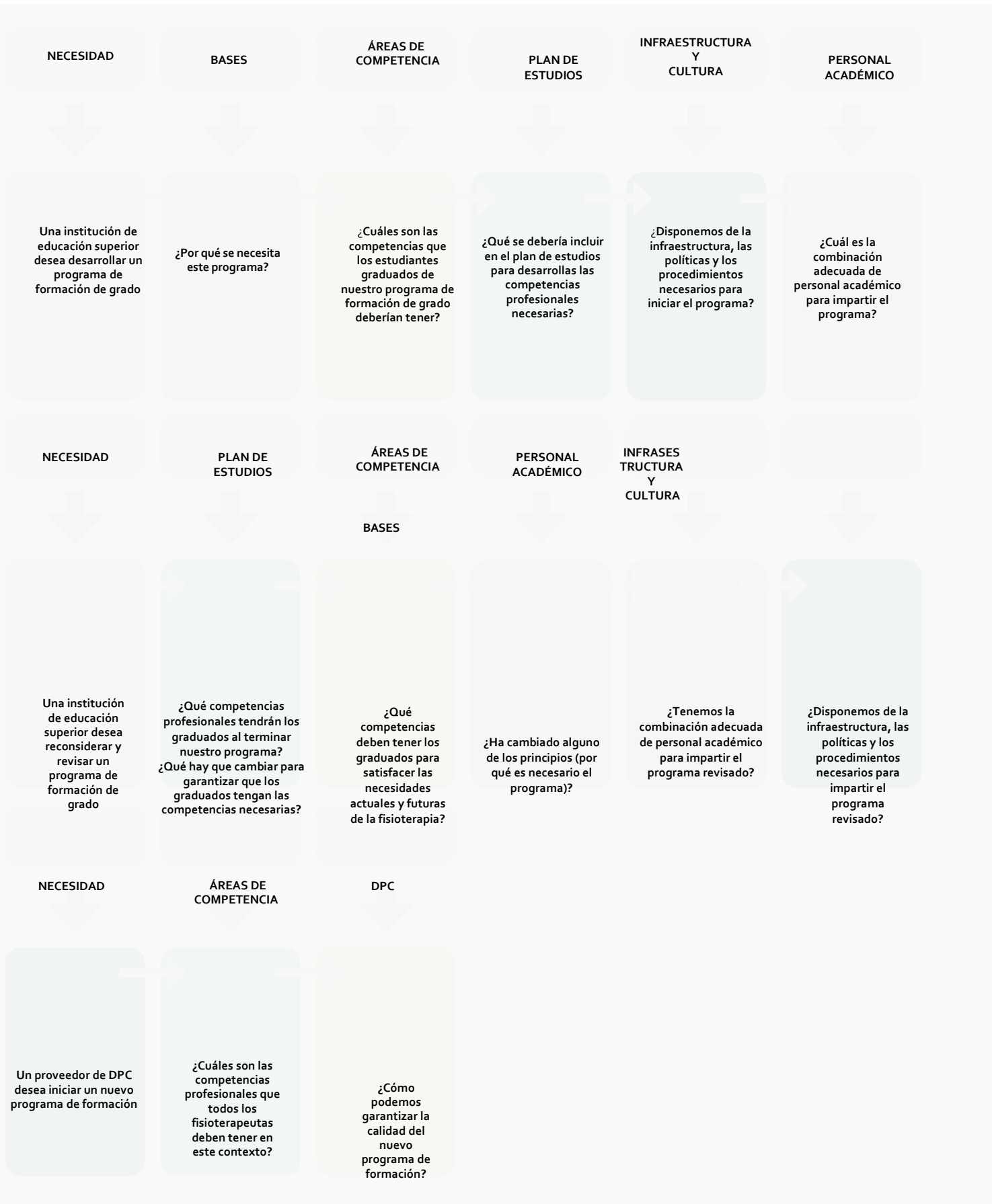
- ayudar a las entidades educativas que imparten programas de formación de grado en fisioterapia en el desarrollo del plan de estudios que tiene como objetivo cumplir con las recomendaciones internacionales
- orientar a las partes interesadas en la elaboración y la implementación de los programas de formación de grado del fisioterapeuta
- Empoderar a las organizaciones miembro de la World Physiotherapy, así como a organizaciones que potencialmente podrían ser miembros de World Physiotherapy, para desarrollar una descripción de la fisioterapia específica en cada país y contribuir en el avance de la formación de los fisioterapeutas a nivel nacional
- alentar a los organismos de control y regulación a buscar las mejores prácticas en la garantía de calidad de la oferta educativa, desde los programas de formación de grado hasta el DPC
- informar sobre el desarrollo, la implementación y la evaluación de la educación profesional continua que garantice el mantenimiento de la competencia profesional adquirida.
- introducir una formación basada en competencias e informar sobre el contenido de currículo.
- revisar un programa existente de formación de grado en relación con las competencias de sus egresados
- respaldar a las entidades proveedoras de educación de postgrado en el diseño e implementación de un DPC de calidad

Las organizaciones miembro de World Physiotherapy también pueden utilizar este documento para promover el debate con las Instituciones de Educación Superior, los órganos reguladores y otros agentes relevantes, sobre el nivel de educación en fisioterapia necesario para el acceso a la profesión, en su propio país/territorio.

Este documento ofrece un punto de partida que puede adaptarse para reflejar las necesidades específicas de cada país y los roles en evolución de los fisioterapeutas dentro de un contexto educativo, socio-político y normativo local. Sin embargo, este documento orientativo no pretende proporcionar una guía completa para la formación de grado del fisioterapeuta ni un conjunto preestablecido de competencias de carácter obligatorio. La Figura 2 muestra ejemplos de los posibles usos atribuibles a este documento; cada sección, y subsección, pueden utilizarse como punto de partida dependiendo de las

necesidades específicas del lector.

Figura 2. Posibles usos del marco formativo del fisioterapeuta





# Sección 1: Áreas de competencia del fisioterapeuta

## Sección 1: Áreas de competencia del fisioterapeuta

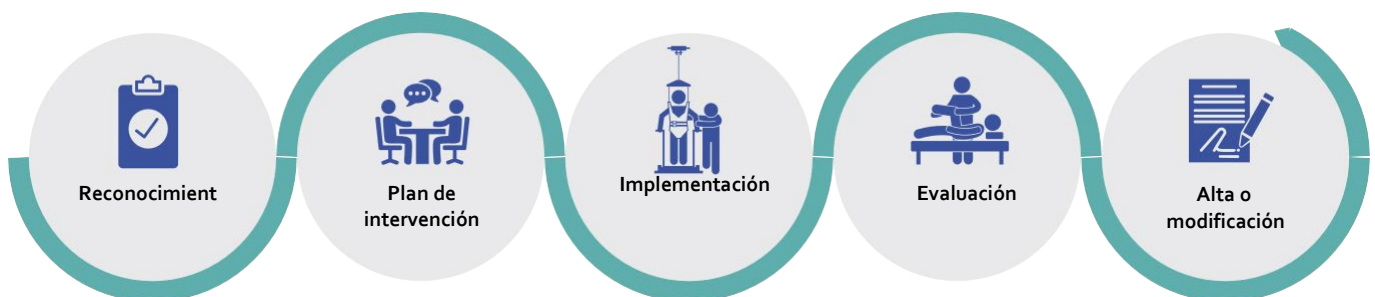
Esta sección brinda orientación sobre las competencias profesionales que se deben obtener en la formación del fisioterapeuta, para el acceso a la profesión. En ella se describen las áreas de competencia básicas que se espera que los fisioterapeutas hayan adquirido en el momento de su graduación, así como aquellas que han de mantener los fisioterapeutas en el ejercicio de su profesión a través del DPC.

### Introducción

La Figura 3 muestra el proceso de la fisioterapia diseñado a partir de la declaración política *Descripción de la fisioterapia*<sup>9</sup> de World Physiotherapy. Este proceso se describe mediante una serie de pasos secuenciales que los fisioterapeutas están profesionalmente obligados a seguir para poder lograr buenos resultados con sus clientes. Estos pasos incluyen:

- **reconocimiento:** realizar un examen/evaluación completa de las necesidades del cliente (o grupo de clientes) y evaluar los hallazgos para emitir juicios clínicos sobre los mismos.
- **planificación:** formular un diagnóstico, pronóstico y un plan de intervención en el marco de su experiencia, determinando si la fisioterapia está indicada o si, por el contrario, se debe derivar al cliente a otro profesional
- **implementación:** poner en práctica un programa de intervención y educación consensuado con el cliente
- **evaluación:** evaluar los resultados de cualquier programa de intervención o educación
- **modificación del plan:** modificar los planes de intervención según sea necesario
- **alta:** desarrollar un plan de alta en el momento adecuado cuando se hayan logrado los objetivos o no se observa un avance evidente

Figura 3. Proceso de la fisioterapia



En este documento, el término cliente, o clientes, hace referencia a pacientes, clientes, usuarios de servicios y poblaciones. Los fisioterapeutas ejercerán su juicio profesional para llegar a un diagnóstico que dirija sus intervenciones fisioterapéuticas. Los amplios conocimientos científicos del fisioterapeuta sobre la estructura y la función del cuerpo, sus necesidades y su potencial de movimiento, así como los factores ambientales y personales, son fundamentales para determinar el diagnóstico y las estrategias de intervención. Las intervenciones de fisioterapia se llevan a cabo dentro de un enfoque de rehabilitación funcional activa, que permite una participación óptima en la vida cotidiana. La práctica fisioterapéutica se ocupa de identificar y maximizar la calidad de vida y el potencial de movimiento funcional, abarcando el bienestar físico, psicológico, emocional y social.

La práctica del fisioterapeuta puede centrarse en la promoción, la prevención, el mantenimiento, la intervención, la rehabilitación o una combinación de estos. Dependiendo del enfoque, los fisioterapeutas pueden ejercer su profesión dentro



de distintos ámbitos, por ejemplo: en el nivel de atención primaria, secundaria o terciaria; en el régimen de hospitalización o ambulatorio; en residencias de mayores, escuelas, instituciones educativas, gimnasios, centros deportivos, prisiones, industrias; y en comunidades urbanas y rurales. Algunos fisioterapeutas, una vez graduados, se dedican a la investigación o a la docencia. Hay un rol emergente que los fisioterapeutas desempeñan en la salud digital y que expande la fisioterapia a la práctica digital.

Los fisioterapeutas son profesionales autónomos e independientes y deben cumplir con los principios éticos.<sup>22</sup> Son miembros de equipos sanitarios, que pueden operar de forma interprofesional. La práctica del fisioterapeuta es específica al contexto e implica la colaboración entre el fisioterapeuta y una amplia gama de individuos que cumplen una función importante; ellos aportarán su conocimiento único y su conjunto de habilidades adaptadas a cada situación en particular. Los fisioterapeutas pueden actuar como profesionales de primer contacto y los clientes pueden buscar servicios directos sin previa derivación de otro profesional de la salud, como se indica en la declaración política sobre el acceso directo de World Physiotherapy.<sup>10</sup> Dependiendo de la función, el ejercicio profesional del fisioterapeuta también puede incluir responsabilidades de dirección, gestión, docencia, investigación y diseño de políticas.

### Definición de competencia

Cuando se trata de definir el término de competencia, la bibliografía presenta discrepancias conceptuales y terminológicas.<sup>23</sup> <sup>24</sup> En esta guía, competencia se define como "la capacidad demostrada de utilizar los conocimientos, las aptitudes y las habilidades personales, sociales y metodológicas en situaciones teóricas o prácticas y en el desarrollo profesional y personal".<sup>25</sup> La competencia está vinculada a los comportamientos medibles, duraderos y moldeables que contribuyen a la realización de actividades, y que demuestran si una persona es competente para realizar actividades según un estándar definido. Las actividades son conjuntos de tareas limitadas en el tiempo, que pueden entrenarse y medirse y que se basan en conocimientos, habilidades, valores y actitudes.<sup>23</sup>

Además, la competencia es la capacidad que posee un fisioterapeuta para ejercer su profesión con seguridad y eficacia en una serie de contextos y situaciones de diversa complejidad. El nivel de competencia de un fisioterapeuta particular en cualquier situación estará influenciado por muchos factores. Estos factores incluyen, entre otros, las aptitudes del fisioterapeuta, la experiencia clínica, el desarrollo profesional y su capacidad para integrar conocimientos, habilidades, actitudes, valores y juicios.<sup>25, 26</sup> Los fisioterapeutas en ejercicio deben seguir salvaguardando su competencia en las áreas en las que ejercen,



incluyendo el desarrollo continuo de nuevas competencias a lo largo del tiempo que son esenciales para cumplir con los requisitos de sus funciones.

Se identifican ocho áreas específicas de competencia del fisioterapeuta, basadas en las declaraciones políticas de World Physiotherapy. Estas áreas son las siguientes:



Cada área se describe como un conjunto de actividades que un fisioterapeuta competente debe realizar según un estándar establecido y basado en los conocimientos, habilidades y destrezas de la fisioterapia (Tabla 1).

Las instituciones que imparten programas formativos que cualifican para la práctica profesional deben garantizar que sus graduados sean competentes para ejercer en un contexto determinado, al mismo tiempo que cumplen los estándares internacionales y facilitan el desarrollo y la movilidad de la fuerza laboral de la fisioterapia a nivel mundial.





Tabla 1. Áreas de competencia de la práctica del fisioterapeuta

ÁREA	
1. Evaluación e intervención fisioterapéuticas	
Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:	
1.1	planificar y llevar a cabo una evaluación y una exploración fisioterapéutica estructurada y exhaustiva centradas en el cliente, o en las necesidades de un grupo de clientes, que incluya factores socioeconómicos, personales y medioambientales, y el cribado para diagnósticos diferenciales
1.2	evaluar los resultados de la evaluación/exploración para identificar y priorizar los problemas del cliente y consensuar unos resultados clínicos y funcionales medibles y alcanzables.
1.3	realizar un diagnóstico que los pueda guiar a la hora de determinar el pronóstico y las estrategias de intervención/educación más apropiadas y basadas en la evidencia para los clientes mediante el uso del razonamiento clínico, que tiene como resultado la identificación de las deficiencias existentes o potenciales, las limitaciones de la actividad, las restricciones en la participación, las influencias del entorno o las capacidades/discapacidades
1.4	establecer objetivos centrados en el cliente y desarrollar un plan individualizado de intervención basado en la evidencia utilizando un enfoque de rehabilitación funcional, activo y específico para el contexto, en plena colaboración con el cliente/cuidadores
1.5	<p>implementar de forma segura y eficaz las intervenciones fisioterapéuticas, haciendo un uso apropiado de las tecnologías para restaurar la integridad de los sistemas corporales esenciales para el movimiento, maximizar la función y la recuperación, minimizar la incapacidad, y mejorar la calidad de vida, la salud física y mental, el bienestar, la vida independiente y la capacidad de trabajo en individuos y grupos que presenten alteraciones del movimiento como resultado de deficiencias, limitaciones de la actividad, restricciones en la participación o discapacidades. Dichas intervenciones terapéuticas podrán realizarse mediante:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ejercicio terapéutico</li> <li>• entrenamiento funcional en el autocuidado y las actividades del hogar</li> <li>• entrenamiento funcional en actividades laborales, comunitarias o recreativas</li> <li>• técnicas de terapia manual (incluida la movilización/manipulación)</li> <li>• la prescripción, la implementación y, en su caso, la fabricación de dispositivos y equipos (de asistencia, de adaptación, ortopédicos, de protección, de apoyo y protésicos)</li> <li>• técnicas de desobstrucción de las vías respiratorias</li> <li>• técnicas de reparación y protección tegumentaria</li> <li>• modalidades electroterapéuticas</li> <li>• agentes físicos y modalidades mecánicas</li> <li>• Instrucciones para el cliente</li> <li>• promoción de la salud y prevención de deficiencias, limitaciones de la actividad, restricciones de la participación y discapacidades en individuos con riesgo de presentar alteraciones del movimiento debido a factores de salud, socioeconómicos, ambientales y de estilo de vida</li> <li>• modificar el acceso al entorno, al hogar y al trabajo, así como las barreras que limitan al cliente para garantizar la plena participación de este en sus actividades sociales</li> </ul>
1.6	controlar, medir, registrar, y evaluar con regularidad los resultados de la intervención implementada por medio de medidas válidas y fiables y, de ser necesario, modificar la intervención adoptada.

1.7	considerar la necesidad de derivar al cliente, o darle el alta, si el proceso de diagnóstico revela hallazgos que no están dentro del ámbito de los conocimientos, la experiencia o el dominio del fisioterapeuta; derivar al cliente a otro profesional idóneo y facilitar la transición de la fisioterapia a la atención de otro profesional; o dar el alta, asegurando una participación social óptima para el cliente
1.8	prestar los servicios en el entorno más apropiado y seguro (por ejemplo, clínica, comunidad, hogar, escuela); a través de la modalidad más adecuada (por ejemplo, en persona o digitalmente); teniendo en cuenta las circunstancias (por ejemplo, el estatus socioeconómico, la situación familiar) y las posibles barreras sistémicas (por ejemplo, la discapacidad, el género, la edad, la raza, la etnia, la ubicación geográfica); e incluyendo, de ser necesario, una exploración física directa. Además, deberá considerarse si el cliente puede recibir atención en un entorno específico, o a distancia

## ÁREA

### 2. Práctica ética y profesional

#### Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:

2.1	cumplir con las leyes y reglamentos que rigen la práctica de la fisioterapia como una profesión autónoma, y los códigos estatutarios, éticos y profesionales pertinentes, las normas, las directrices y las políticas de sus asociaciones profesionales y organismos reguladores en el país en el que ejercen; y de informar de cualquier comportamiento/práctica no ética observada por otros (esto incluye la práctica digital, la protección de datos digitales y el uso de las redes sociales)
2.2	ejercer con un enfoque culturalmente competente y centrado en la persona, respetando todas las formas de inclusión, diversidad, dignidad, privacidad, autonomía y derechos humanos del cliente, o del tutor legal, que solicita los servicios, independientemente de que estos se presten en persona o a distancia
2.3	ejercer dentro de su propio ámbito de práctica; prestar servicios profesionales honestos, competentes y responsables; y reconocer las limitaciones de su propia competencia y asegurarse de trabajar dentro de ella; negarse a trabajar fuera de su propia competencia, si se le pide que lo haga; y aceptar la responsabilidad del ejercicio de un buen juicio profesional
2.4	situar las necesidades y los intereses del cliente en el centro de su práctica; prestar servicios de calidad justos, equitativos, inclusivos y potenciadores, y garantizar que sus propias necesidades e intereses como fisioterapeuta no comprometan la práctica; cobrar y recibir una remuneración justa y equitativa por sus servicios
2.5	obtener el consentimiento informado antes de la intervención y respetar el derecho del cliente a rechazarla
2.6	reconocer el riesgo clínico y ambiental, gestionar el riesgo de forma responsable y eficaz, y defender el derecho de los fisioterapeutas a trabajar en un entorno de práctica seguro y saludable que garantice su propia salud y seguridad, así como la de sus clientes
2.7	abogar por la mejora de la salud y el bienestar de los individuos, del público en general y de la sociedad, haciendo hincapié en la importancia de la actividad física y del ejercicio y en la facilitación de dichas actividades, así como en la inclusión de la perspectiva, tanto del cliente como del fisioterapeuta en la toma de decisiones
2.8	participar activamente en la lucha contra la corrupción, en pos de la salud mundial y los enfoques basados en los derechos humanos

**ÁREA****3. Comunicación****Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:**

3.1	comunicarse de forma clara, precisa, comprensible y eficaz, de una manera culturalmente competente para crear confianza y un entorno adecuado para la intervención fisioterapéutica, el empoderamiento y la colaboración para permitir buenos resultados, ya sea que se trabaje en persona o de manera remota
3.2	llevar registros precisos, claros y oportunos de la evaluación, la toma de decisiones, las intervenciones y los resultados, y, en su caso, compartirlos con otros profesionales; coordinar la comunicación y la documentación de acuerdo con los requisitos legales, nacionales y locales necesarios para llevar los registros
3.3	brindar información precisa y adecuada sobre la fisioterapia a los clientes, a otros organismos y a la comunidad
3.4	demostrar habilidades de escucha reflexiva y de negociación para desarrollar la confianza y mejorar las relaciones y los resultados con los pacientes, los clientes y otros colegas, y ajustar los enfoques que se adapten al contexto particular

**ÁREA****4. Práctica basada en la evidencia****Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:**

4.1	Realizar una comprensión crítica de la literatura científica y utilizar la mejor evidencia disponible y los nuevos conocimientos para informar y adaptar la práctica para garantizar su seguridad y eficacia.
4.2	identificar preguntas claras y concretas que surjan de la práctica clínica y que puedan servir de punto de partida para futuras investigaciones
4.3	contribuir a la práctica profesional a través de la investigación de acuerdo con las normas reconocidas y los principios éticos, y la difusión de la investigación, considerando la interdependencia de la práctica, la investigación y la educación dentro de la profesión

**ÁREA****5. Equipo interprofesional****Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:**

5.1	participar en una práctica profesional respetuosa y colaborativa dentro de los equipos multidisciplinares e interprofesionales para optimizar los resultados clínicos medibles y promover una experiencia positiva e individualizada del cliente a lo largo de todo el camino de la atención sanitaria y social; trabajar dentro y más allá de los límites profesionales tradicionales (por ejemplo, compartiendo habilidades); colaborar con otros profesionales de la salud y partes interesadas clave
5.2	trabajar en colaboración con otros miembros de equipos multidisciplinares e interprofesionales, y con los clientes, las familias y los cuidadores para determinar las necesidades y formular los objetivos de la intervención fisioterapéutica
5.3	enseñar y orientar a los compañeros de trabajo

## ÁREA

### 6. Práctica reflexiva y aprendizaje a lo largo de la vida

#### Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:

6.1	identificar las necesidades individuales de aprendizaje mediante la evaluación de la propia práctica en comparación con los compañeros y otros referentes, y establecer objetivos de aprendizaje realistas
6.2	elaborar e implementar un plan de desarrollo personal y participar en el desarrollo profesional continuo
6.3	reflexionar sobre la práctica y buscar apoyo cuando sea necesario con el fin de mejorar y desarrollar su eficacia y efectividad tanto a nivel personal como profesional
6.4	identificar las necesidades de aprendizaje relacionadas con el uso de la tecnología en fisioterapia, incluyendo las nuevas herramientas de diagnóstico, intervención, comunicación y documentación, abordando la privacidad, la seguridad, el almacenamiento de datos, la resolución de problemas tecnológicos y la gestión de eventos adversos

## ÁREA

### 7. Mejora de la calidad

#### Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:

7.1	participar en la recopilación, interpretación y análisis de datos de la organización pertinente para determinar la cantidad y la calidad de los resultados
7.2	participar en las iniciativas de mejora de los servicios y ponerlas en marcha, para lo que se deberá incluir comentarios de los clientes, entre otros
7.3	utilizar los recursos y la tecnología de forma eficiente para garantizar su máximo impacto en los servicios

## ÁREA

### 8. Liderazgo y gestión

#### Los fisioterapeutas que cumplen con las expectativas de World Physiotherapy son capaces de:

8.1	dirigir de forma eficaz y dejar que otros los dirijan, según sea el caso, y modelar proactivamente los mejores valores profesionales y comportamientos éticos
8.2	afrontar la complejidad de trabajar de forma autónoma, dentro de su competencia y alcance profesional, y ser receptivo a las estructuras de gestión de la organización en un entorno sanitario dinámico
8.3	interactuar con las estructuras administrativas y de gobierno para informar, desarrollar y/o aplicar políticas y estrategias sanitarias adecuadas, y contribuir a la planificación y el desarrollo de servicios que respondan a las necesidades sanitarias de las personas y la comunidad
8.4	Velar por el crecimiento y el desarrollo continuo de la profesión, identificando la contribución para la evolución de la práctica profesional
8.5	crear estrategias para tratar situaciones que generen ambigüedad, incertidumbre, cambios, y estrés con el objetivo de desarrollar la resiliencia y gestionar el bienestar físico, emocional y mental



Se reconoce y se entiende que las competencias del fisioterapeuta pueden describirse de otras maneras en diferentes países, reflejando el contexto en el que se practica esta profesión. En el Apéndice 1 se presentan algunos ejemplos ilustrando este hecho. Partiendo de las ocho áreas de competencia presentadas en este documento, se emparejan con la descripción dada por algunos países pertenecientes a la World Physiotherapy.

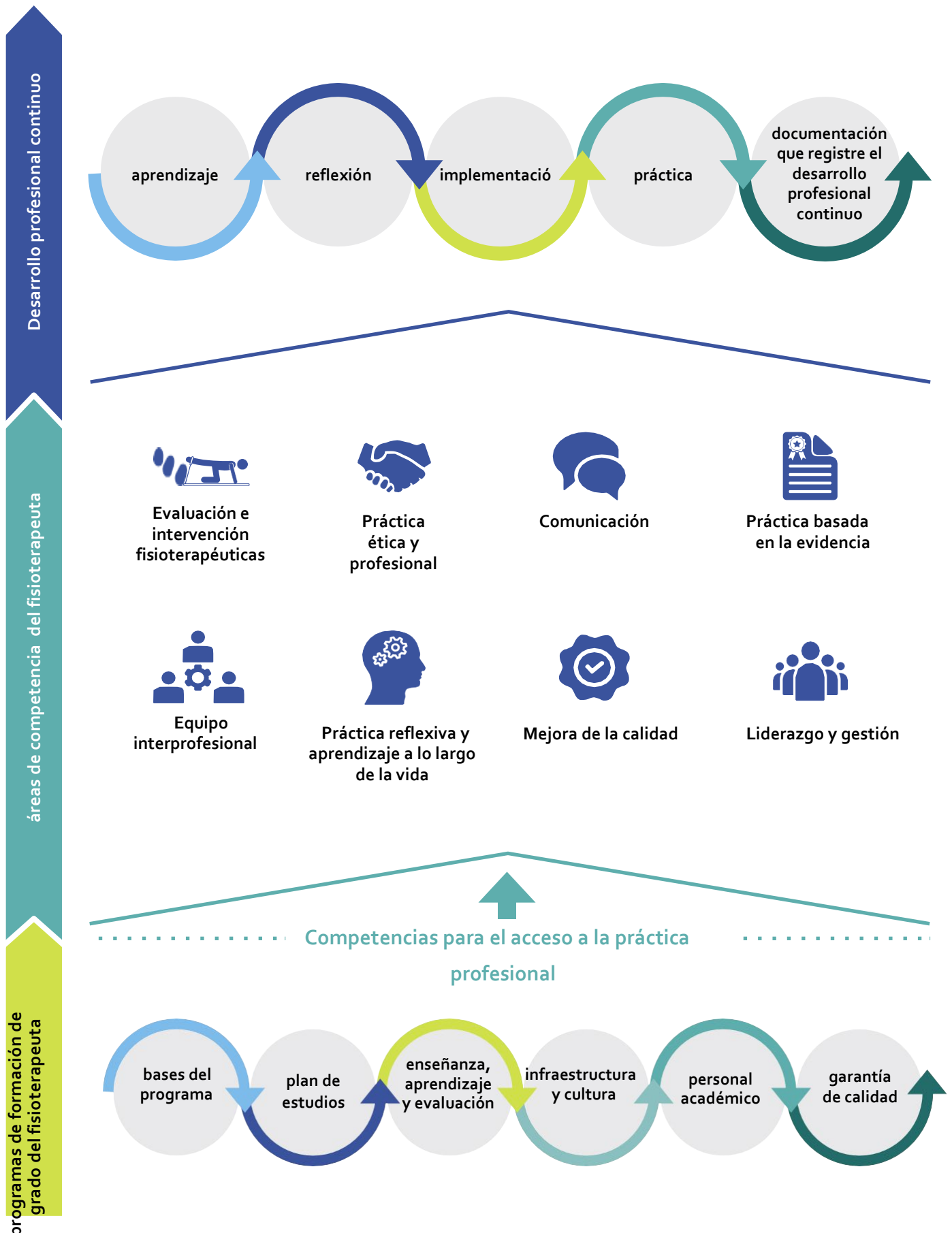
### Acceso a la práctica profesional

La descripción de las ocho áreas de la competencia profesional del fisioterapeuta (Tabla 1) establece las expectativas para los profesionales, los estudiantes y los educadores, de modo que puedan ayudarles a alinear la práctica y la formación con los estándares requeridos para el desempeño profesional, tanto a nivel local como internacional. La formación, ya sea en el nivel de grado o subsiguientes, debe construirse en torno a un propósito específico con resultados claros que articulen las competencias que los estudiantes graduados lograrán y/o mantendrán, y debe a su vez proveerlos de herramientas para desempeñar una serie de funciones y responsabilidades a lo largo de su carrera profesional.

Para garantizar que los programas de formación preparen a sus graduados para la inserción en el mundo laboral, podría establecerse un umbral (“threshold”) de competencias para el acceso al mismo. Este umbral (también conocido como competencias umbral para el acceso a la práctica profesional o “hito” para el acceso al ejercicio profesional), es un punto dentro del continuo formativo que describe un nivel mínimo aceptable de competencias para ejercer con seguridad y eficacia la profesión de fisioterapeuta (Figura 4).<sup>26</sup>



Figura 4. Acceso a la práctica profesional





# Sección 2: Programas de formación de grado del fisioterapeuta



## Sección 2: Programas de grado del fisioterapeuta

Esta sección sirve como guía para la elaboración de un programa de formación de grado en una institución de educación superior acreditada. En ella se describen los seis elementos que a continuación se detallan, necesarios para la elaboración de un programa de calidad:



## Introducción

La elaboración de un programa de formación de grado de fisioterapeutas es un proceso dinámico, inclusivo e iterativo, ya que el programa debe preparar a los graduados para las complejidades de la práctica profesional actual y futura, así como para la evolución de la profesión de fisioterapia. El programa abarca componentes curriculares y extracurriculares, como la infraestructura y los servicios.<sup>27</sup> El contenido del programa, las actividades de aprendizaje y las evaluaciones deben garantizar que los estudiantes se gradúen como fisioterapeutas competentes capaces de satisfacer las necesidades de fisioterapia de la sociedad. El programa también debe ser lo suficientemente flexible como para responder a los cambios en los contextos sociales, económicos, políticos, culturales, históricos, medioambientales y normativos en los que los graduados ejercerán.

La elaboración de un programa de cualificación profesional es un proceso cargado de valores en el que se toman decisiones sobre la inclusión y exclusión de determinados contenidos, ideas, principios o perspectivas. Se trata de una ardua tarea de imaginar el futuro desconocido a partir de los conocimientos actuales. El examen crítico de las bases y los supuestos sobre los que se toman estas decisiones debería garantizar que los programas de formación en fisioterapia tengan una sólida base filosófica, teórica y pedagógica.

La primera cualificación profesional, obtenida en cualquier país, debería representar la finalización de un programa que capacite a la persona para utilizar el título profesional de "fisioterapeuta" (o título reconocido) y para ejercer como profesional independiente. Los programas de formación deben estar basados en la naturaleza y el alcance de la fisioterapia y, como mínimo, deben:

1. reflejar el alcance de la fisioterapia, descrito en la declaración política *Descripción de la fisioterapia* de World Physiotherapy<sup>9</sup> y en las áreas de competencia del fisioterapeuta (Tabla 1)
2. garantizar que el graduado sea competente para ejercer su profesión, exigiéndole que demuestre que ha alcanzado los conocimientos, habilidades y actitudes específicas de acuerdo con las competencias necesarias para el acceso a la práctica profesional
3. permitir que el graduado cumpla con los estándares profesionales de acuerdo con las directrices de World Physiotherapy
4. conceder al graduado un título de grado en fisioterapia. Los programas deben estar en consonancia con los marcos de cualificación educativa adecuados según las propias jurisdicciones




El requisito de que los programas de formación concedan al graduado un título de grado en fisioterapia es esencial para garantizar el desarrollo de las habilidades teóricas, cognitivas, prácticas, profesionales y transferibles que sustenten la práctica de la fisioterapia. Las habilidades cognitivas deben reflejar los descriptores contemplados en los marcos de cualificaciones (Cuadro 1) en la parte correspondiente del mundo y ser adecuados a las habilidades profesionales relevantes.

### Cuadro 1. Ejemplos de marcos de cualificación educativa:

Marco Europeo de Cualificaciones,<sup>25</sup> Marco de Cualificaciones de los Emiratos Árabes Unidos,<sup>28</sup> Marco Nacional de Cualificaciones de Sudáfrica,<sup>29</sup> Marco de Cualificaciones de Australia,<sup>30</sup> Marco de Cualificaciones de Canadá.<sup>31</sup>

La Tabla 2 a continuación ofrece un ejemplo de la correlación entre los requisitos académicos de un marco de cualificación y los requisitos profesionales de la fisioterapia, e incluye el reconocimiento de problemas, el análisis, la síntesis y la evaluación, así como la aplicación de la teoría a la práctica, que en conjunto forman la base del proceso de la fisioterapia.<sup>32</sup>

Tabla 2. Relación entre los requisitos académicos y profesionales en fisioterapia (ejemplo)

Marco Europeo de Cualificaciones (MEC) Nivel 6 (título de grado) <sup>32</sup>	Resultados del aprendizaje genéricos del MEC Al graduarse del programa, el estudiante será capaz de:	Al graduarse del programa, el estudiante será capaz de:
 <p><b>Conocimiento</b></p>	<p>Poseer conocimiento avanzado en un campo de trabajo o estudio que requiere una comprensión crítica de teorías y principios</p>	<p>Aplicar fundamentos científicos y pensamiento crítico para basar la práctica en la evidencia</p>
 <p><b>Capacidades</b></p>	<p>Demostrar una amplia gama de habilidades cognitivas y prácticas para elaborar soluciones creativas a problemas abstractos</p>	<p>Demostrar capacidades avanzadas de resolución de problemas y razonamiento clínico en situaciones clínicas imprevisibles relacionadas con la fisioterapia</p>
 <p><b>Responsabilidad y autonomía</b></p>	<p>Gestionar actividades o proyectos técnicos o profesionales complejos; asumir responsabilidades en la toma de decisiones en contextos de trabajo o estudio imprevisibles; Responsabilizarse en lo que respecta a la gestión del desarrollo profesional de particulares y grupos.</p>	<p>Demostrar capacidades para gestionar, implementar y supervisar un plan de intervención para clientes en situaciones psicosociales y patológicas imprevisibles</p>

En los casos en los que la cualificación del programa de formación para el acceso a la práctica profesional se establezca en un nivel por encima del grado, como es el caso de un máster o un doctorado, el programa debe incluir, no obstante, la adquisición de las competencias mínimas esperadas del fisioterapeuta. Al mismo tiempo, debe permitir el logro de las competencias académicas y de investigación que sean apropiadas para ese nivel académico en particular, según lo definido por los estándares nacionales e internacionales.

En cualquier caso, los programas formativos de los fisioterapeutas deben integrar teoría, evidencia y práctica, así como conocimiento, acción e identidad. Debe incluir la práctica profesional en una serie de entornos en los que trabajan los fisioterapeutas. Además, se debe introducir a los estudiantes a todos los aspectos de la diversidad y la inclusión que influyen y describen la equidad de la práctica profesional en fisioterapia. Se espera que una vez que el estudiante se haya graduado sea capaz de demostrar los conocimientos, las habilidades, los valores y las capacidades personales, sociales y metodológicas necesarias para ser un fisioterapeuta competente que ejerza de forma independiente, de manera segura, eficaz, equitativa, accesible, sostenible y ética. Debe formar fisioterapeutas con conocimientos, seguros de sí mismos, adaptables, reflexivos, instruidos y orientados al servicio y que, en virtud del pensamiento crítico, el aprendizaje permanente y los valores éticos, sean capaces de emitir juicios independientes sobre las necesidades de los clientes.

Los programas deben elaborarse de manera tal que se basen en la evidencia y en la visión a futuro, manteniendo la importancia y la relevancia de la fisioterapia como profesión, y preparando al mismo tiempo a los graduados para las complejidades e incertidumbres de la práctica profesional futura en cualquier contexto. Un nivel de grado o licenciatura, un máster o un doctorado son puntos de acceso válidos para la profesión. La decisión sobre el nivel requerido debe basarse en las necesidades y la asequibilidad en un contexto social, económico, político, educativo y normativo específico. El programa debe ser flexible y reconocer las necesidades cambiantes de las poblaciones y sus prioridades sanitarias, así como la evolución de la práctica fisioterapéutica y los sistemas sanitarios cambiantes, incluida la financiación y el desarrollo del personal sanitario. La formación de los fisioterapeutas también debería responder al papel cambiante de los clientes en las interacciones con los servicios sanitarios y al uso creciente de la tecnología en la prestación de la atención sanitaria. Debe preparar a los graduados para que sean competentes para ejercer con seguridad y eficacia en comunidades urbanas y rurales, a nivel local y global en una variedad de entornos, y para que sean capaces de reconocer sus funciones como facilitadores y educadores de otro personal sanitario necesario para la consecución de los objetivos de los clientes.

Para conseguirlo, la elaboración de un programa de formación debe ser un proceso colaborativo e inclusivo. World Physiotherapy anima a las instituciones educativas a trabajar en colaboración con los prestadores de servicios y los organismos reguladores profesionales y estatutarios, ya que los requisitos profesionales deben tenerse en cuenta en el diseño de los programas. Esta colaboración permite la elaboración de un programa que está conectado con las realidades de la práctica profesional y que prepara mejor a los graduados para responder a las necesidades cambiantes de las poblaciones y a la interacción dinámica de los factores sociales, políticos, económicos y medioambientales, así como a los problemas de salud globales emergentes (como la pandemia de la COVID-19).

La elaboración de un programa de formación de grado debería tener en cuenta estos seis elementos:



**1**  
**Bases del programa**



**2**  
**Plan de estudios**



**3**  
**Enseñanza, aprendizaje y evaluación**



**4**  
**Infraestructura y cultura**



**5**  
**Personal académico**



**6**  
**Garantía de calidad**

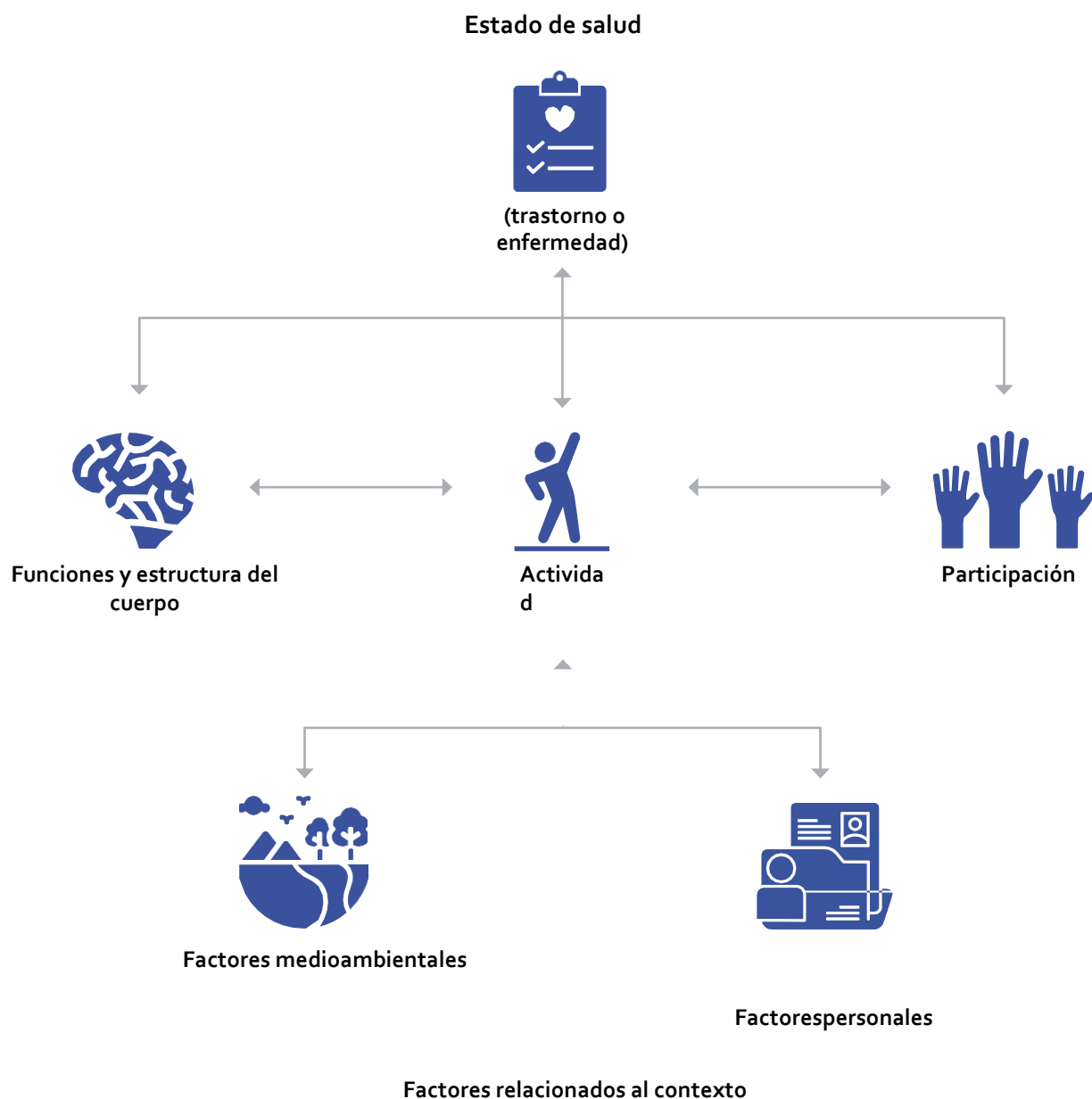
## Bases del programa

Las bases del programa reflejan la comprensión teórica y filosófica de la fisioterapia, así como su enseñanza y aprendizaje. Posicionan el programa en relación con la visión futura de la fisioterapia como profesión sanitaria, mediante la toma de decisiones sobre los conocimientos y habilidades fisioterapéuticas requeridas y las capacidades personales, sociales y metodológicas.

La comprensión y conceptualización del cuerpo humano y del movimiento, así como la visión de la salud y la rehabilitación y los modelos teóricos que las explican, son los aspectos fundacionales del programa. World Physiotherapy fomenta un plan de estudios basado en un modelo de rehabilitación funcional y en el modelo biopsicosocial centrado en el cliente (Figura 5).<sup>33</sup> Las necesidades y aspiraciones del cliente deben impulsar los resultados, y sus habilidades para la recuperación y la resiliencia deben ser el punto de partida.



**Figura 5. Modelo de funcionamiento, discapacidad y salud dentro de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)**



Las bases del programa determinan la elaboración de un plan de estudios de carácter integral para el aprendizaje en los componentes académicos y prácticos del programa.<sup>34</sup> Además de los fundamentos teóricos y filosóficos de la fisioterapia, los propios puntos de vista de los educadores y encargados de elaborar el plan de estudios sobre el conocimiento y el aprendizaje determinan la elaboración del plan. Es una cuestión epistemológica sobre la naturaleza del conocimiento la que informa los enfoques teóricos y prácticos del aprendizaje, incluyendo lo que se enseña y se aprende, y cómo se hace. Las teorías conductistas, cognitivistas, constructivistas y conectivistas del aprendizaje contribuyen a la forma en que se desarrollan y utilizan los recursos de aprendizaje en los programas, así como a la forma en que se diseñan e implementan las interacciones y experiencias de aprendizaje.<sup>35</sup>

La práctica de la fisioterapia en el siglo XXI se desarrolla dentro de sistemas de salud que son complejos, interprofesionales, integrados, mediados por la tecnología, inciertos y en constante cambio. Para preparar a los estudiantes para la práctica contemporánea de la fisioterapia, es importante que los educadores reexaminen los fundamentos filosóficos y teóricos de la fisioterapia, así como los enfoques de enseñanza y aprendizaje que utilizan en los programas de formación de grado. Estos fundamentos guían el desarrollo del plan de estudios; informan las estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación; respaldan las decisiones sobre dónde y cómo se implementa el plan de estudios; y, en última instancia, facilitan el logro de los resultados del aprendizaje. Un plan de estudios con base filosófica, teórica y pedagógica se caracteriza por el desarrollo

progresivo y la integración de conocimientos, habilidades clínicas, pensamiento independiente, análisis ético y de valores, habilidades de comunicación, razonamiento clínico y toma de decisiones.

## Plan de estudios

El plan de estudios es un plan integral<sup>36</sup> de los componentes de la formación académica y práctica del programa de formación de grado. El plan de estudios debe estar organizado en una serie de cursos secuenciales e integrados que deben facilitar el logro de los resultados del aprendizaje de los estudiantes.

Es un documento escrito que contiene la descripción detallada de los componentes de la formación académica y práctica. Las bases del programa deberían incluirse en una declaración que refleje la misión, los objetivos y los resultados del programa de formación. También deben reflejarse en una declaración la filosofía, los principios (generales y educativos), los valores y el modelo de plan de estudios sobre el que se construye el programa. Los fundamentos filosóficos, teóricos y pedagógicos del plan de estudios deben describirse junto con los resultados esperados del aprendizaje de los estudiantes.

El contenido de los planes de estudio debe basarse en las competencias que se requiere que los graduados adquieran al finalizar el curso. Con el fin de preparar a los estudiantes para que se conviertan en profesionales autónomos, el contenido debe incluir actividades que los estudiantes deben ser capaces de realizar eficazmente al finalizar el programa. Las competencias deben servir como base para definir los resultados del aprendizaje en términos de conocimientos, habilidades y capacidades personales, profesionales, sociales y metodológicas, presentadas en diferentes situaciones de aprendizaje y práctica.

## Resultados del aprendizaje

Se espera que el plan de estudios incluya los resultados del aprendizaje claramente definidos. En educación universitaria hay un cambio desde los objetivos del aprendizaje hacia los resultados del aprendizaje, aunque algunas instituciones requieren aún la definición de los objetivos del aprendizaje. Este giro representa un cambio de enfoque del objetivo de la formación a los resultados reales, de la entrada “*inputs*” a la salida “*outcomes*”. Es más que un cambio semántico; se trata de un cambio de enfoque tanto del contenido como del enfoque de la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación.

Los resultados del aprendizaje deben reflejar las exigencias y competencias descritas en este documento. Las taxonomías de aprendizaje, como la conocida taxonomía de Bloom, suelen utilizarse para definir los resultados del aprendizaje.<sup>37</sup> Los graduados deben alcanzar los resultados del aprendizaje y cumplir con los estándares profesionales en consonancia con las directrices de World Physiotherapy para los estándares de la práctica de la fisioterapia.<sup>38</sup>

Debe existir una correlación entre las competencias, los resultados del aprendizaje y el contenido del plan de estudios. Mientras que las competencias se expresan en términos más amplios, los resultados del aprendizaje especifican lo que los estudiantes deberían ser capaces de hacer para demostrar que han adquirido la competencia específica. Las áreas de competencia del fisioterapeuta podrían utilizarse para incentivar las ideas a la hora de definir los resultados del aprendizaje. Las actividades de cada área de competencia del fisioterapeuta pueden reflejarse en resultados del aprendizaje medibles al especificarlos más a fondo y al indicar para cuándo se pretende alcanzar cada uno de los resultados. Algunos resultados del aprendizaje podrían alcanzarse al final de un curso específico, un año académico o al final del programa. En el Apéndice 2 se puede encontrar un ejemplo de la correlación competencia-actividad-resultados del aprendizaje.

Los resultados del aprendizaje dirigen la estructura general del programa en el que los componentes impartidos en la institución de educación superior y en los centros donde se lleva a cabo la formación práctica están totalmente integrados. Del mismo modo, sirven como guía para tomar las decisiones sobre las partes del plan de estudios que podrían, o deberían, impartirse de forma remota y sobre aquellas que podrían, o deberían, impartirse de forma presencial. Independientemente de estas dos modalidades, los componentes académicos y prácticos están diseñados para proporcionar a los estudiantes los conocimientos, habilidades y destrezas que se necesitan para ejercer la fisioterapia. Los resultados del aprendizaje también impulsan la selección de estrategias de enseñanza, aprendizaje y evaluación para impartir y evaluar a los estudiantes de la manera más eficaz y adecuada.

## Programa de estudios

El plan de estudios tiene una serie de cursos organizados, secuenciales e integrados – un conjunto individual de unidades – diseñados para facilitar la consecución de los resultados del aprendizaje que se describen en los programas de estudio. Se utilizan diferentes términos para describir estas unidades, como cursos, módulos, unidades de estudio o trabajos.

Los programas de estudios describen los detalles de cada asignatura y tema con su contenido específico, el enfoque de aprendizaje y enseñanza, la bibliografía, los resultados del aprendizaje, las estrategias de evaluación y el cronograma.

## Contenido del plan de estudios

Los programas de formación deben preparar a los estudiantes para satisfacer las necesidades actuales de los clientes y los estándares de la práctica, así como permitirles responder a las necesidades futuras de la fisioterapia y al avance de esta profesión. Los estudiantes deben ser competentes en los diferentes ámbitos de la práctica de la fisioterapia que se abordaron en la Tabla 1.

El contenido del plan de estudios debe permitir la consecución de los resultados del aprendizaje. Debe agruparse en función de las necesidades del cliente y del objetivo para el que se utilizan las habilidades e intervenciones. La lista que se presenta a continuación indica una serie de contenidos que son apropiados para los programas de formación de grado. Se trata de una lista dinámica que cambiará a medida que se generen pruebas de eficacia o surjan nuevas áreas de práctica, como la práctica digital. Esto significa que deben enseñarse enfoques y técnicas basados en la evidencia y que se adecuen a la práctica, al contexto y entorno locales. En caso de que las pruebas demuestren que una modalidad no es eficaz, se deberá poner fin a la enseñanza de esta. Por ejemplo, el uso de los ultrasonidos y el enfoque McKenzie para el dolor lumbar.<sup>39</sup>

La selección del contenido debe ser pragmática en relación con la duración del programa y el entorno de la práctica local. El plan de estudios incluye contenidos y experiencias de aprendizaje en:

### ciencias biológicas y físicas

anatomía y biología celular, histología, fisiología, fisiología del ejercicio, ciencia del ejercicio, biomecánica, kinesiología, neurociencia, patología, imagen y farmacología

### ciencias sociales/del comportamiento/tecnológicas

psicología aplicada, sociología aplicada, comunicación, ética y valores, equidad, diversidad e inclusión, gestión, pensamiento de diseño, innovación, finanzas, enseñanza y aprendizaje, legislación, tecnología de la información y la comunicación (TIC), incluyendo experiencias prácticas de laboratorio u otras

### ciencias clínicas

sistemas cardiovascular, pulmonar, endocrino, metabólico, gastrointestinal, genitourinario, tegumentario (piel), musculoesquelético y neuromuscular, así como las afecciones médicas y quirúrgicas que los fisioterapeutas ven con frecuencia

La teoría que sustenta la fisioterapia debe aplicarse a su práctica e integrarse con el desarrollo de habilidades y la experiencia de la formación práctica. Las ciencias clínicas deberían aplicarse a lo largo de la vida para respaldar el tratamiento fisioterapéutico, y también a grupos de clientes/afecciones que puedan responder a las intervenciones fisioterapéuticas, por ejemplo, en los campos de las enfermedades infecciosas, la oncología, la salud mental, las quemaduras, la promoción de la salud, la salud global, etc.

### práctica e investigación basadas en la evidencia

práctica basada en la evidencia, tipos de datos, búsqueda y revisión de la literatura, metodologías de investigación (métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos), estadística aplicada, evaluación de la literatura y evaluación de la investigación

### habilidades y características de un fisioterapeuta competente

pensamiento crítico, razonamiento clínico, práctica ética, comportamientos profesionales, comunicación efectiva, sensibilidad cultural, trabajo en equipo efectivo, atención centrada en el cliente, evaluación del cliente que incluya la medición de los resultados, interpretación de los hallazgos de la exploración y planificación de la intervención, intervenciones basadas en la evidencia (ejercicio terapéutico y actividad física, terapia manual, agentes electrofísicos), práctica digital, promoción de la salud y prevención de la discapacidad, educación

### experiencias de la formación práctica

todos los aspectos del modelo de gestión de clientes (desde la evaluación y la exploración hasta el diagnóstico y el pronóstico), el plan de atención, las intervenciones, incluidos el tratamiento, la educación, la prevención, la promoción de la salud y los programas de bienestar, el liderazgo, la gestión y la evaluación, en una serie de entornos en los que trabajan los fisioterapeutas. Esto puede incluir, entre otros: instituciones y clínicas de salud a nivel primario, secundario y terciario; entornos industriales y ocupacionales; escuelas; comunidad; centros de tercera edad; etc. Los estudiantes deben ser capaces de ejercer en cualquiera de estos entornos.

Cuando los gobiernos y las autoridades reguladoras exijan que se incluyan otras materias, como la cultura local, la legislación o la religión, estas deberán ser introducidas en el plan de estudio de modo tal que se garantice que se dedicará el tiempo suficiente a las materias específicas de fisioterapia. Cuando la proporcionalidad de asignaturas genéricas sea elevada, la duración del programa deberá ampliarse en consecuencia.

### Formación clínica

La formación clínica es un elemento esencial de los programas de formación del fisioterapeuta, incluso en centros que no estén dentro de la institución de educación superior. Se trata de una experiencia práctica directa bajo la supervisión de fisioterapeutas debidamente cualificados que permite a los estudiantes trabajar con clientes, grupos y comunidades. La formación clínica permite a los estudiantes integrar los conocimientos adquiridos, seguir aprendiendo en un entorno de práctica real y seguir desarrollando sus competencias (Cuadro 2). La formación clínica debe estar integrada en la parte académica del programa. Esto significa que, para acceder a las prácticas clínicas, los estudiantes primero se preparan aprendiendo la teoría relevante y desarrollando las habilidades asociadas, y a medida que adquieren nuevas habilidades y experiencia, la formación clínica significará un acceso a niveles progresivos de responsabilidad. Las experiencias de aprendizaje de los estudiantes también deberían incluir la práctica digital a medida que avanza esta modalidad.

### Cuadro 2. La formación clínica brinda oportunidades para que los estudiantes de fisioterapia:

- integren los conocimientos, las habilidades y los comportamientos profesionales y los apliquen en los centros de práctica clínica
- aprendan a través de la práctica, la experiencia y la reflexión
- mejoren las habilidades clínicas de evaluación, diagnóstico, planificación, intervención y reevaluación
- comprendan e integren las bases biopsicosociales y ambientales de la práctica
- mejoren sus habilidades de comunicación en todos los niveles
- demuestren un comportamiento profesional adecuado
- experimenten la socialización profesional e interprofesional
- sean colaboradores activos
- desarrollen comportamientos y habilidades interpersonales necesarios para la profesión
- se conviertan en profesionales competentes que ejercen de forma autónoma
- desarrollen un sentido de responsabilidad para el aprendizaje a lo largo de la vida

Se debe facilitar la reflexión sobre las experiencias clínicas para promover el aprendizaje profundo, reforzando la toma de decisiones clínicas y de razonamiento clínico. Por lo tanto, la alternancia de fases de experiencias académicas con fases de experiencias clínicas se constituye como un modelo efectivo de formar un fisioterapeuta graduado. Sin embargo, una serie de limitaciones pueden determinar la organización de la formación clínica en un programa.

La formación clínica debe ser suficiente para asegurar que, a medida que las habilidades clínicas del estudiante se desarrollan progresivamente a través del programa, también lo hace su independencia y autonomía como estudiantes, para prepararlos para el aprendizaje a lo largo de la vida. Además, su desarrollo profesional como profesionales independientes y éticos debe evolucionar. La formación clínica debería ser el equivalente a no menos de un tercio del plan de estudios.

La formación clínica debe contener oportunidades para que cada estudiante evalúe y utilice las intervenciones fisioterapéuticas con una amplia gama de clientes que tienen disfunciones del movimiento. Estas habrán surgido de problemas y condiciones que tienen un componente neurológico, cardiopulmonar, musculoesquelético, endocrino, metabólico, gastrointestinal, genitourinario, de los tejidos tegumentarios o mental/psicológico, o una combinación de estos. Además, deben ofrecerse oportunidades para trabajar con grupos específicos, como niños, adultos, personas mayores y aquellas que se encuentran bajo cuidados paliativos.

Todas las habilidades nucleares deben practicarse e implementarse a una serie de problemas y dentro de diferentes entornos de práctica, incluida la práctica digital. Debe haber suficientes oportunidades para que los estudiantes alcancen todas las competencias clínicas, demuestren sus habilidades y comportamientos profesionales y cumplan con las expectativas descritas en este marco.

La experiencia individual de cada estudiante, que posiblemente sea diferente para cada uno de ellos, debe ser supervisada a lo largo de todo el programa para asegurar que se logre este amplio alcance y que se cumplan las competencias que permiten el acceso a la práctica.

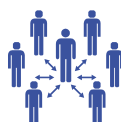
El componente de formación clínica de los programas de formación de grado debe tener en cuenta la relación contractual entre la Institución de Educación Superior y los centros clínicos, así como las expectativas de:



la sociedad y las necesidades sanitarias en general



la profesión de fisioterapia



el coordinador de la formación clínica



las personas a cargo de la formación clínica en el centro



el estudiante



## Enseñanza, aprendizaje y evaluación

Los enfoques de la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación están estrechamente relacionados con las bases y el contenido del plan de estudios, ya que los resultados de aprendizaje. Estos deben estar alineados con los resultados generales de aprendizaje y fundamentarse en los factores contextuales, los valores profesionales y la visión de futuro. Los enfoques seleccionados deben considerar las necesidades locales y las asunciones sobre el contexto en el que se practica la fisioterapia; el rol de los clientes; los modelos educativos; y las actividades de aprendizaje y su secuencia. Deben utilizarse los métodos de enseñanza y aprendizaje (Cuadro 3) más eficaces para que el estudiante alcance los resultados del aprendizaje. Las decisiones sobre la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación deben basarse en la evidencia sobre los mejores enfoques que facilitan el aprendizaje para llegar a ser un profesional independiente.

### Cuadro 3. Algunos ejemplos de métodos de aprendizaje y enseñanza incluyen:

conferencias, seminarios, tutoriales, vídeos, podcasts, simulaciones, pacientes estandarizados, laboratorios, sesiones de realidad virtual (RV) y realidad aumentada (RA), sesiones clínicas estructuradas, sesiones integradas, visitas estructuradas, debates, planes de desarrollo personal, aprendizaje basado en problemas, problemas de gestión de pacientes, aprendizaje basado en la práctica, aprendizaje basado en la competencia, aprendizaje basado en el estudio de casos, aprendizaje dirigido por el estudiante, aprendizaje basado en el equipo, aprendizaje colaborativo, aprendizaje autodidacta, diarios reflexivos y portafolios de desarrollo profesional, aprendizaje a partir de la experiencia, uso de las redes sociales. Estos métodos pueden utilizarse tanto en línea como in situ.



Los enfoques de enseñanza, aprendizaje y evaluación que se utilicen deben estar diseñados para permitir que el estudiante logre los resultados de aprendizaje de la manera más eficaz y para evaluar esos logros de la manera más adecuada. Estas decisiones sobre cómo aplicar el plan de estudios de fisioterapia no son neutrales. Los enfoques didácticos tradicionales, como las grandes conferencias o la separación de disciplinas, se sustentan en determinados valores, jerarquías y relaciones entre teoría y práctica, prevención e intervención. El aprendizaje colaborativo, en equipo, basado en problemas o en la investigación, aporta un conjunto diferente de valores y perspectivas sobre las jerarquías y las relaciones. El aprendizaje interactivo centrado en el alumno alienta a los estudiantes a identificar y satisfacer sus propias necesidades de aprendizaje y a desarrollar la responsabilidad de su propia formación y desarrollo profesional. Por ejemplo, los estudiantes de fisioterapia responden positivamente al entorno colaborativo creado en el aula invertida, especialmente en relación con su autonomía y flexibilidad.<sup>40</sup>

La implementación del aprendizaje interprofesional en el plan de estudios es un ejemplo de cómo los valores y las asunciones influyen tanto en el aprendizaje como en las relaciones entre los distintos prestadores de servicios. Cuando el aprendizaje interprofesional se basa en una visión socio-constructivista del aprendizaje, ofrece al estudiante oportunidades de aprender a través de interacciones sociales y de colaboración con otros profesionales.<sup>41</sup> Las oportunidades de aprendizaje interprofesional y de colaboración preparan al estudiante para aportar habilidades y conocimientos únicos de fisioterapia a su práctica interprofesional.

La naturaleza de la práctica de la fisioterapia garantiza una combinación de enfoques para la enseñanza, el aprendizaje y la evaluación. Es necesario desarrollar una serie de habilidades complejas de forma longitudinal a lo largo del plan de estudios. Las habilidades intelectuales y prácticas deben integrarse, uniendo los conocimientos teóricos y prácticos, para facilitar el aprendizaje sobre y dentro de la práctica.

Figura 6. Plan de estudios integrado



Tal como lo muestra la Figura 6, un enfoque integrado de la aplicación de la teoría y la práctica es necesario. Las bases académicas deben seguir su curso de desarrollo durante la formación clínica. Las experiencias resultantes de la formación clínica deben ser objeto de análisis en el entorno académico. Esto facilitará un aprendizaje más profundo y una toma de decisiones y un razonamiento clínico eficaces.

Antes de su aplicación en el contexto clínico, las habilidades prácticas (por ejemplo, la observación, la palpación, el análisis del comportamiento humano y sus formas) se desarrollan en el aula y en las clases de laboratorio a través de demostraciones y prácticas con compañeros, siempre que estos den su consentimiento. Solicitar el consentimiento de los alumnos cada vez que participen como "modelos" protege tanto a los alumnos como al personal, además de permitir a los alumnos experimentar el proceso de obtención del consentimiento informado de los clientes. Las habilidades prácticas deberán repasarse, optimizarse e implementarse de forma más compleja en entornos de práctica clínica, a medida que el estudiante avanza en el programa.

Los métodos de enseñanza y aprendizaje deben ser pedagógicamente sólidos y elegidos cuidadosamente como parte de una estrategia global que utilice los mejores métodos de aprendizaje en línea y presencial para lograr resultados específicos. Para fomentar el aprendizaje dentro del programa de formación de grado, el estudiante debería tener tiempo para interactuar con los profesores y los compañeros para desarrollar sus habilidades intelectuales, prácticas y clínicas; para cuestionar; para profundizar en el pensamiento (con el objeto de incluir una experiencia más amplia en las discusiones basadas en casos); y para aportar y recibir sugerencias. Esto podría hacerse en prácticas, en el propio centro educativo o en un entorno de aprendizaje digital.

#### Evaluación de lo aprendido

Los resultados del aprendizaje deben ser evaluados para que el estudiante pueda demostrar que ha logrado lo que se espera y se exige de él. Sin embargo, no es necesario evaluar todos los resultados por separado, ya que pueden examinarse varios resultados en una sola evaluación. El programa debe contar con una estrategia de evaluación completa y justa que incluya una serie de métodos de evaluación adecuados al resultado y al nivel del estudiante (Cuadro 4). Los estudiantes deben ser evaluados de forma objetiva y transparente, y se les debe dar retroalimentación para guiar su aprendizaje futuro. Se puede utilizar eficazmente una combinación de métodos de evaluación formativa y sumativa, y la selección de los métodos debe estar motivada por el resultado de aprendizaje correspondiente. Por ejemplo, un resultado de aprendizaje sobre la comunicación verbal se evalúa mejor mediante un examen oral (que puede tomarse por medio de una presentación oral).

#### Cuadro 4: Ejemplos de métodos de evaluación:

exámenes escritos y prácticos, evaluación basada en la competencia, presentaciones orales, exámenes orales, exámenes clínicos objetivos y estructurados (ECO), disertaciones, proyectos basados en la historia de un caso, ensayos, evaluaciones programáticas, autoevaluación y evaluación por pares, trabajos, escritura reflexiva, evaluación continua



El desempeño clínico puede valorarse mediante la evaluación basada en la competencia. En ella se mide el nivel del desempeño del estudiante en relación con una exigencia mínima o una competencia necesaria para el acceso a la práctica. Esta exigencia representa un umbral que el estudiante debe superar para que se le considere competente para ejercer su profesión.<sup>42</sup>

Cada competencia debe ir acompañada de detalles sobre los elementos habilitadores que respaldan el aprendizaje y también para permitir la coherencia del juicio sobre si se alcanza la competencia. Estos elementos suelen denominarse componentes, características, criterios, hitos o indicadores clave. Tal y como se ha revisado anteriormente en este documento, algunas asociaciones profesionales han publicado amplios marcos de competencia para la competencia inicial y continua (Apéndice 1). Estos marcos pueden utilizarse para la evaluación de los estudiantes, o para la auditoría de su desempeño, con el fin de permitir y mantener el registro profesional.

## Infraestructura y cultura de las instituciones de enseñanza superior

El desarrollo del programa debe tener en cuenta el lugar donde se desarrollará la enseñanza y el aprendizaje, incluidas las características administrativas, organizativas, culturales y financieras, así como la infraestructura de la institución de educación superior. Los programas de fisioterapia deben tener lugar en una institución de educación superior que sea apropiada para impartir un programa de formación de grado, y que a su vez esté aprobada por una autoridad nacional relevante (por ejemplo, el ministerio de salud, la autoridad de educación superior, el departamento de educación). La institución debe tener un sistema de reconocimientos académicos y un sistema de créditos que sean claros y transparentes, con el fin de facilitar la transferibilidad y el reconocimiento de la titulación en otros países. Además, la institución de educación superior debe demostrar que cuenta con normas académicas y descripciones de las funciones, del volumen de trabajo y de las expectativas del personal académico para demostrar que la formación de los fisioterapeutas se compone de disciplinas tanto profesionales como académicas.

### Infraestructura política y administrativa

La formación de fisioterapeutas requiere una infraestructura que respalde un plan de estudios dinámico que se desarrolle en el contexto de una asistencia sanitaria y una educación que se encuentran en constante cambio. Reconociendo que existe una considerable diversidad en los entornos sociales, económicos y políticos en los que se lleva a cabo la formación de fisioterapeutas en todo el mundo, deben cumplirse algunos requisitos básicos del entorno académico. El plan de estudios solo puede ser eficaz si las infraestructuras administrativas, políticas, físicas y digitales están en su lugar para facilitar que tanto los componentes académicos como los de la práctica del plan de estudios integrado se implementen en sitios y en entornos digitales de aprendizaje y práctica. El entorno político y administrativo debe garantizar la flexibilidad en la impartición del plan de estudios para mitigar las consecuencias de interrupciones, como las causadas por la pandemia de la COVID-19, o por los disturbios civiles en algunos países. Esta flexibilidad también facilita las transiciones fluidas entre la impartición de los programas en línea y presenciales.

Además, la creciente base empírica de la práctica de la fisioterapia requiere un plan de estudios que pueda incorporar las últimas investigaciones y avances. Esto significa que deben existir políticas y procedimientos administrativos para revisar y actualizar internamente y de forma regular tanto el plan de estudios como los recursos necesarios para implementarlo.

La infraestructura política y administrativa deben facilitar la evaluación interna y la revisión periódicas del programa. Debe realizarse un ciclo anual de revisión desde la perspectiva de la mejora de la calidad. Las revisiones periódicas permiten utilizar la evaluación comparativa institucional para comparar los datos pertinentes (perfil de los estudiantes, tasas de finalización, resultados, etc.) dentro del programa, entre grupos de estudiantes y con los datos de otros programas similares. Durante la revisión, se recogen datos de las partes interesadas, incluyendo, como mínimo, el personal académico del programa, los educadores de prácticas clínicas, los estudiantes actuales, los graduados del programa y al menos otro grupo de partes interesadas (por ejemplo, los empleadores de los graduados, los clientes, los compañeros u otros profesionales de la salud). Los revisores del programa documentan los puntos fuertes y débiles de este, y evalúan si se cumplen las expectativas y los objetivos del programa. También aportan sugerencias para mejorar ciertas cuestiones. Esto debería dar lugar a la introducción de mejoras periódicas en el programa, y servirá de base para la revisión, la evaluación comparativa externa y las actividades de acreditación externa. El proceso de revisión debe quedar registrado y debe aportar las pruebas para la evaluación formal y continua del programa.

La institución educativa también debe contar con políticas adecuadas para la elaboración, la aprobación y la implementación de los programas, así como para la evaluación de los estudiantes, con el fin de garantizar que los estándares educativos se cumplan. El programa debe contar con políticas y procedimientos relativos al personal académico, el personal general, los estudiantes y los clientes, incluida la matrícula de estudiantes, sus derechos, responsabilidades, seguridad, privacidad, dignidad, equidad, diversidad e inclusión. También deben existir políticas y procedimientos relativos a la admisión, la retención y la progresión, así como a la protección de los centros de formación práctica.

El entorno académico debe ser intelectualmente estimulante y fomentar la adquisición de habilidades académicas y un espíritu de conocimiento e investigación. Debe apoyar a los estudiantes en su desarrollo personal y académico, y ayudarles a tomar conciencia de las múltiples líneas de pensamiento, los diversos conceptos sociales, los valores y los comportamientos éticos. El equipo que participe en la elaboración del programa y el plan de estudios de fisioterapia debe demostrar su compromiso de satisfacer las expectativas de la institución de enseñanza superior, de los estudiantes y de la profesión.

Además, la cultura organizativa es un aspecto importante a tener en cuenta en el desarrollo del programa. Hay muchos factores que influyen en el diseño y la implementación de los programas, entre los que se incluyen: la historia y la posición del programa dentro de la estructura departamental de la institución de educación superior; la composición del personal académico; los requisitos y procedimientos de admisión; el compromiso con la mejora de la calidad; la compatibilidad de las misiones institucionales y sus valores y los del programa de fisioterapia. La institución de educación superior debe comprometerse a mantener el programa en el futuro dentro de la institución, garantizando una financiación sostenible para mantener la calidad y permitir la mejora continua de los recursos para formar a estudiantes aptos para el ejercicio profesional. El nivel de apoyo financiero debe ser adecuado para cumplir los objetivos del programa y los resultados esperados de los estudiantes y para apoyar la integridad y la viabilidad del programa.

#### **Infraestructura: entorno de aprendizaje, recursos presenciales y digitales y servicios para los estudiantes**

Las instituciones de educación superior que ofrezcan un programa de formación de fisioterapeutas deben proporcionar un espacio suficiente y seguro para las aulas, los laboratorios de prácticas y de investigación, las oficinas académicas y administrativas, y para los espacios de reunión, las áreas de almacenamiento y otros. También debe poner en marcha una infraestructura digital adecuada que permita a los estudiantes acceder a distancia a las partes del plan de estudios que se imparten de forma sincrónica o asincrónica. Lo mismo se aplica al sistema de bibliotecas y a los recursos de aprendizaje asociados, que deberían estar disponibles tanto en línea como in situ para permitir resultados satisfactorios. La infraestructura física y digital debe ser adecuada para satisfacer las necesidades de enseñanza y aprendizaje tanto del personal académico como de los estudiantes, así como para cumplir con los requisitos de salud y seguridad laboral. Se reconoce que la infraestructura variará en diferentes países debido a factores contextuales y a la disponibilidad de recursos.

Los sistemas de información digital deben estar disponibles tanto dentro como fuera del campus y garantizar la confidencialidad y la protección de la privacidad de los estudiantes que los utilizan, incluyendo el análisis de datos. Los estudiantes deben tener acceso a las instalaciones informáticas, con un apoyo técnico adecuado. La pandemia de la COVID-19 ha puesto de manifiesto la brecha digital entre los estudiantes, ya que algunos de ellos no tenían acceso a ordenadores o a una conexión a Internet de alta velocidad, y su entorno familiar no era propicio para el aprendizaje en línea. La capacidad de los estudiantes para acceder al aprendizaje en línea debería tenerse en cuenta a la hora de tomar decisiones sobre la oferta de oportunidades del aprendizaje en línea.

La formación de los estudiantes de fisioterapia incluye su desarrollo personal y es deseable que estén expuestos a experiencias extracurriculares amplias. La institución de educación superior puede ofrecer oportunidades relacionadas con el deporte, la recreación, la fe y el voluntariado. Normalmente se ofrecen en toda la institución, más allá del departamento de fisioterapia, para que los estudiantes puedan interactuar con los que estudian otras asignaturas. Los servicios de apoyo a la accesibilidad para los estudiantes con discapacidades suelen prestarse a nivel institucional, y están a disposición de todos los estudiantes, incluidos los de fisioterapia. La institución de educación superior también puede ofrecer servicios adicionales, como orientación profesional y pastoral, asesoramiento financiero, asistencia sanitaria y otras ayudas. Lo ideal es que haya un espacio privado para las conversaciones confidenciales con los estudiantes. Los estudiantes se beneficiarán de poder contar con espacios de estudio tanto privados como interactivos. Los servicios de apoyo y las experiencias extracurriculares deben ser accesibles para los estudiantes tanto de forma presencial como digital.

El equipamiento, la tecnología, las normas de seguridad e higiene laboral y los materiales (incluido el equipo de protección personal) deben ser suficientes en cuanto a tipo y calidad para satisfacer las necesidades de los estudiantes y del personal académico, para facilitar el logro de los resultados de los estudiantes. También deben reflejar la práctica contemporánea de la fisioterapia, incluida la práctica digital. Los estudiantes deben aprender las habilidades profesionales de la fisioterapia en un

laboratorio de prácticas o sala de prácticas, que contenga el equipo esencial, incluyendo camillas de tratamiento,

almohadillas y equipos específicos. También debe haber un gimnasio, o una sala con espacio disponible y equipamiento para el desarrollo de habilidades relacionadas con el movimiento, el ejercicio y la recuperación funcional. Para el desarrollo de las habilidades relacionadas con la práctica digital, los estudiantes deben tener acceso a un espacio privado donde puedan utilizar un sistema en línea seguro que proteja la privacidad y la confidencialidad de los clientes.

### Centros de formación clínica

Una formación clínica adecuada requiere prácticas de alta calidad que se aseguran a través de relaciones de colaboración con los prestadores de servicios. Debería establecerse una relación formal entre la institución de educación superior, en la que se imparte el programa formativo, y cada centro de formación clínica, incluidos los que brindan prácticas digitales. Los acuerdos deberían definir la relación a nivel organizativo entre el personal académico, el coordinador de la formación, los educadores clínicos in situ y los estudiantes. También deben definir los requisitos de comunicación (por ejemplo, tipos, frecuencia, propósitos), así como los términos para la participación de los educadores clínicos in situ, la proporción entre el personal de formación clínica y los estudiantes, y cualquier requisito de auditoría o evaluación de las prácticas clínicas.

Estos acuerdos también definen los requisitos para los estudiantes, incluyendo cualquier evaluación de su salud, vacunas, el seguro, la cobertura de mala praxis y la comprobación de los antecedentes penales (cuando se requiera), u otros requisitos específicos del centro de formación práctica. Los acuerdos contienen detalles sobre el plazo del contrato y los requisitos específicos del centro en relación con las políticas, los procedimientos, los horarios, las instalaciones, las expectativas de los estudiantes, el código de vestimenta, etc. A su vez, en los acuerdos se describen las responsabilidades de la evaluación del desempeño de los estudiantes y la calificación, así como las exigencias mínimas de desempeño (competencias "umbral" para el acceso a la práctica profesional) para completar satisfactoriamente cada experiencia clínica. Por último, los acuerdos contienen detalles sobre cómo tratar cualquier asunto disciplinario, de salud o de desempeño relacionado con el estudiante bajo la responsabilidad de la Institución de Educación Superior y del programa de formación de grado.

Los centros de formación clínica esperan que los estudiantes tengan competencias para la experiencia clínica. También esperan que los estudiantes asuman la responsabilidad de ponerse en contacto con el centro y se presenten para confirmar los detalles de sus prácticas clínicas. Se espera que los estudiantes demuestren una conducta profesional, cumplan con las políticas y los procedimientos del centro clínico, practiquen de acuerdo con los requisitos de supervisión y las responsabilidades profesionales, de seguridad y clínicas, respeten la confidencialidad de los clientes, y que participen en la valoración y evaluación de la experiencia en el entorno clínico, incluyendo la comunicación de cualquier preocupación de forma profesional y rápida de acuerdo con los procedimientos escritos.



## Personal académico

Un programa de formación de grado requiere que el personal académico esté compuesto principalmente por fisioterapeutas junto con otros educadores debidamente cualificados que, como grupo, puedan impartir un plan de estudios amplio, mantener las habilidades clínicas y llevar a cabo investigaciones. La elaboración del plan de estudios, el diseño e implementación del método de aprendizaje y la evaluación del programa son responsabilidades combinadas del personal académico principal y del director del programa. Si bien este documento establece que un título de grado en fisioterapia es el requisito básico para el acceso a la práctica profesional, World Physiotherapy entiende que los programas de estudio con certificación o diplomatura eran anteriormente el requisito que permitía el acceso a la práctica en algunos países/territorios. Por lo tanto, las personas que posean tales calificaciones de fisioterapia no deberían ser excluidas de un puesto de personal académico si pueden demostrar que tienen un título de grado relevante y experiencia avanzada.

Los miembros del personal académico deben ayudar en el desarrollo de sus estudiantes de fisioterapia desde que estos ingresan al programa de formación, hasta que alcancen un nivel de competencia comparable a las exigencias requeridas para el acceso a la profesión. Por lo tanto, el personal académico debe tener las calificaciones y la experiencia académica, clínica y educativa necesarias. Además de ser expertos en su campo clínico, deben estar suficientemente cualificados como pedagogos para poder interpretar e impartir un plan de estudios al nivel académico y clínico adecuado. También deben ser capaces de enseñar y de facilitar un aprendizaje que busque la equidad, acepte la diversidad y promueva la inclusión. Como pedagogos cualificados, deben entender la pedagogía, saber cómo utilizar la tecnología educativa y ser hábiles en el uso de una variedad de enfoques de enseñanza presencial y en línea, así como de estrategias de evaluación.

El personal académico trabaja en estrecha colaboración con los miembros del personal general que respaldan el programa, lo que permite al personal académico centrarse en la enseñanza y la investigación. El personal general incluye personal técnico (que realiza los mantenimientos en equipos de fisioterapia e investigación), tecnólogos informáticos, personal administrativo, personal financiero y otros. Su experiencia es valiosa para el funcionamiento de un departamento académico y se incentiva la creación de un equipo que reúna este personal.

### Descripción del personal académico de fisioterapia

Los títulos y las descripciones del personal académico de fisioterapia varían de un país a otro, y los títulos que se dan a continuación son solo para fines descriptivos. En el Apéndice 3 se describen las características que se esperan del personal académico que participa en la impartición de los programas de formación de grado. Es importante que el personal académico del programa cuente con una combinación de titulaciones académicas, competencias de investigación, experiencia clínica y profesional y especializaciones. Los miembros del personal académico del programa de fisioterapia son responsables del desarrollo de los criterios de admisión, el contenido del plan de estudios, la naturaleza y el contenido de la formación clínica, los procesos de evaluación y las expectativas de comportamientos profesionales y éticos aceptables por parte de los estudiantes. Las políticas y los procedimientos de contratación de la institución de educación superior garantizan que haya un número adecuado de personal académico de fisioterapia para lograr los objetivos del programa. La impartición del programa es responsabilidad de diversos miembros del personal académico que se describen a continuación.

### Personal académico principal

El personal académico principal se compone de miembros del personal académico del programa de fisioterapia que imparte la institución de educación superior. Cada miembro deberá demostrar que tiene experiencia actualizada en las áreas de enseñanza asignadas, habilidades efectivas de docencia y evaluación de los estudiantes, una agenda académica bien definida y un historial de servicio consistente con las exigencias del programa de fisioterapia y de la institución.

### Líder del programa (también denominado jefe, director o decano de la disciplina impartida o de la institución)

El líder del programa es un fisioterapeuta que tiene una cualificación académica apropiada y experiencia contemporánea en gestión, comunicación y liderazgo. Los líderes del programa deben tener la autoridad y la responsabilidad de garantizar la evaluación periódica de todo el personal académico y asociado de fisioterapia, y de establecer planes para su desarrollo profesional y académico continuo. Planifican y administran los recursos financieros del programa, incluyendo la planificación financiera a corto y largo plazo. Los líderes del programa son responsables de garantizar el ejercicio equitativo de los derechos y privilegios a todas las personas que participan en la impartición del programa. También son responsables de la calidad, la revisión y evaluación internas y la acreditación externa del programa.

### Coordinador de la formación clínica

El coordinador de la formación clínica es un fisioterapeuta y un miembro del personal académico que demuestra una comprensión de la práctica contemporánea, de la formación práctica de calidad, de la comunidad clínica, y del sistema de prestación de servicios sanitarios. El coordinador de la formación práctica dirige, desarrolla, coordina, gestiona y evalúa, de forma continuada, el programa de formación práctica que normalmente imparten los fisioterapeutas en el entorno clínico. El coordinador es responsable de establecer la relación organizativa y contractual entre el programa académico y el centro clínico, de mantener una relación entre el personal académico, las personas a cargo de la formación en los centros y los estudiantes, y de comunicar de manera eficaz toda la información oportuna sobre el programa de formación clínica. Una de las principales responsabilidades del coordinador de la formación clínica es la de conseguir centros apropiados para que todos los estudiantes realicen sus prácticas clínicas a fin de asegurar que estos cuenten con una amplia variedad de opciones de calidad que reflejen la práctica del fisioterapeuta. Esto incluye la práctica interprofesional y el manejo de clientes con una serie de problemas y condiciones funcionales a lo largo de la vida y el proceso de atención. Los coordinadores de la formación clínica aseguran de que se cumplan las regulaciones, las políticas, y los procedimientos relevantes referentes a este tipo de formación, y de que existan mecanismos para responder apropiadamente a inquietudes o preocupaciones que surjan al respecto.

El coordinador de formación clínica es responsable de establecer los resultados de aprendizaje específicos, las exigencias del desempeño y los comportamientos de aprendizaje de los estudiantes para cada experiencia de formación clínica. Coordina la evaluación de las experiencias de aprendizaje de los estudiantes en el entorno de las prácticas clínicas y brinda al estudiante información sobre el centro de formación clínica como preparación para asistir a las prácticas. Comunican al estudiante los resultados del aprendizaje y las exigencias mínimas de su desempeño para completar con éxito cada experiencia de formación clínica, junto con los métodos de evaluación que se utilizarán. Proporcionan a los estudiantes una retroalimentación constructiva con respecto a su desempeño en el centro de prácticas. Se aseguran de que las experiencias clínicas de los estudiantes y la carga de trabajo en el entorno de prácticas sean razonables y apropiadas para el nivel de formación del estudiante, y que a su vez sean apropiadas para ayudar a construir cada vez más los conocimientos, habilidades y comportamientos profesionales de un profesional novel. El coordinador de la formación práctica también se asegurará de que los estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativos, reciban las adaptaciones necesarias.

### Personal encargado de la formación clínica

Las personas encargadas de la formación clínica son fisioterapeutas que trabajan en centros de formación práctico clínica, incluida la práctica digital. Idealmente, tienen, como mínimo, un año de experiencia clínica relevante, competencia en su área de práctica, y pueden demostrar técnicas eficaces de planificación clínica, enseñanza y evaluación del rendimiento. Las personas encargadas de la formación práctica también se denominan educadores clínicos, profesores de planta, tutores o mentores, y deben especializarse para desempeñar esta función, ya que contribuyen al programa de formación de los fisioterapeutas. Las personas encargadas de la formación clínica garantizan que la filosofía de la gestión de clientes y la formación de la práctica sean compatibles con el programa de formación de grado. También se aseguran de que las funciones y las responsabilidades de los fisioterapeutas dentro del centro de prácticas estén claramente definidas y de que haya un número adecuado de fisioterapeutas cualificados para ofrecer un programa educativo a los estudiantes de acuerdo con la proporción acordada entre personal y estudiantes. Sus responsabilidades incluyen la prestación de servicios de manera ética, legal y profesional, el cumplimiento de los requisitos legales, incluyendo el consentimiento informado de los clientes para ser atendidos por los estudiantes, y también aseguran que los estudiantes cumplan dichos requisitos.

Las personas encargadas de la formación clínica en los respectivos centros proporcionan apoyo administrativo para dicha formación y garantizan la salud y la seguridad tanto del estudiante como del cliente. Guían al estudiante en el centro de formación práctica y en el programa, comprenden los resultados de aprendizaje específicos, planifican las experiencias de aprendizaje del estudiante y se aseguran de que el nivel de supervisión y responsabilidad del estudiante sea apropiado para su nivel educativo y su competencia. También le brindan información al estudiante a lo largo de las prácticas, evalúan el desempeño del estudiante basándose en las observaciones directas y en la información de los miembros del equipo y de los clientes, de acuerdo con los requisitos de evaluación del desempeño establecidos por el programa de grado. Considerando la función que desempeñan, ellos mismos demuestran un desarrollo profesional continuo como parte inherente de su profesión y amplían sus conocimientos y habilidades al proporcionar experiencias de formación práctica a los estudiantes.

### Personal académico asociado

La responsabilidad de impartir otros aspectos del programa (por ejemplo, fisiología, psicología, estadística) puede recaer en el personal académico asociado, es decir, en personas que no son miembros del personal académico del programa de fisioterapia, ni del personal de formación clínica. El personal académico asociado debe contar con experiencia contemporánea comprobable en el área asignada del programa y participar en la elaboración del plan de estudios.

### Garantía de calidad

La garantía de calidad de los programas de formación de grado es una secuencia sistemática y cíclica de procedimientos en la que cada etapa del proceso educativo se examina, se revisa y se informa de manera regular. El proceso debe garantizar que los resultados y las experiencias educativas sean satisfactorios; y ser lo suficientemente sólido para garantizar a los estudiantes, a la institución y a las partes interesadas que se está proporcionando una formación de calidad.

La garantía de calidad tiene dos aspectos principales: el interno y el externo.

#### La garantía de calidad interna incluye:



la elaboración y la aprobación del plan de estudios, con un panel de pares y expertos que evalúan si el plan de estudios cumple los requisitos y las normas



revisión y evaluación periódicas de cada componente del programa (módulo/curso/unidad de estudio/trabajos)



revisión y evaluación periódicas del programa en su conjunto



análisis de los datos, incluidos los perfiles de ingreso de los estudiantes, los resultados de las evaluaciones, las encuestas de los estudiantes, los comentarios del personal, las perspectivas del personal de prácticas, las opiniones de los empleadores sobre la competencia para la práctica



evaluación de los datos y plan de acción subsiguiente, adoptando un enfoque de mejora de la calidad

Por lo general, cada año se lleva a cabo una revisión interna de la garantía de calidad, y los informes generados, así como las mejoras introducidas posteriormente, sirven de base para las acreditaciones externas.

**La garantía de calidad externa** suele referirse al proceso de acreditación o reconocimiento. Se considera que ambos términos representan una revisión independiente y formal de la garantía de calidad del programa formativo, llevada a cabo por una autoridad reconocida. En este documento, el término "acreditación" se utiliza para referirse a ambos. El organismo acreditador puede ser gubernamental o no gubernamental, y puede tener una función reguladora legal, como un regulador estatutario, un ministerio de salud, un ministerio de educación superior o una organización miembro de World Physiotherapy. El término "acreditado" se utiliza para un programa que se evalúa regularmente en un proceso de revisión de acuerdo con las normas educativas establecidas por una autoridad externa que es independiente del equipo del programa.

La profesión cumple una función fundamental cuando se trata de definir la naturaleza de la práctica contemporánea, de determinar las expectativas y de identificar las exigencias impuestas a los graduados, sea cual sea el modelo de acreditación utilizado en un país. Por lo tanto, las organizaciones profesionales de fisioterapia tienen un papel que desempeñar en el desarrollo de la evaluación externa formal de los programas de formación de fisioterapeutas. El requisito de acreditación de los programas suele formar parte de un marco estatutario o legislativo y de las responsabilidades de una autoridad reguladora. Los documentos que pueden guiar la profesión e influir en este proceso de acreditación incluyen el código de ética de la autoridad reguladora, el código de ética o la guía de conducta profesional de la organización miembro, los estándares de práctica y cualquier guía del plan de estudios.

En ausencia de un ente regulador, la elegibilidad del graduado para ser miembro de la organización profesional puede ser establecida por una organización miembro, u otro organismo de acreditación, como condición para acreditar un programa. La organización que impulsa la necesidad de acreditación puede, por tanto, ser la organización profesional de fisioterapia. En ausencia de un requisito legal para acreditar los programas de formación, tanto la organización miembro como las instituciones de educación superior deben ponerse de acuerdo para que la acreditación se lleve a cabo. Es posible que la organización miembro tenga que, en primera instancia, negociar y tratar ese tema con las instituciones de educación superior.

La acreditación puede llevarse a cabo por:

- la organización miembro/organización profesional - de forma complementaria o en ausencia de un ente regulador
- un ente regulador a nivel nacional o una agencia externa cualificada para acreditar programas en estrecha colaboración con la organización profesional, pero independiente de ella
- un ente regulador designado a nivel nacional o agencia externa cualificada para acreditar programas completamente independientes de la organización profesional de fisioterapia
- una agencia internacional, que debe estar avalada por World Physiotherapy y cualificada para llevar a cabo la revisión necesaria en otras jurisdicciones y reconocida por las autoridades competentes
- servicio de acreditación de World Physiotherapy

El proceso de acreditación de un programa de formación integra el compromiso, el análisis, los informes respectivos y la revisión. El resultado satisfactorio de este proceso se traduce en la acreditación o el reconocimiento del programa, que luego debe ser revisado de nuevo en un momento futuro determinado. En muchas organizaciones miembro, el proceso es un ciclo formal de garantía de calidad que es evaluado por una autoridad independiente.

La revisión independiente por pares es importante para mantener los estándares educativos y profesionales en los programas de formación de fisioterapeutas. La acreditación es una medida de garantía de calidad que tiene en cuenta los componentes del programa, examina habitualmente los alcances del programa de fisioterapia y relaciona los resultados con las exigencias y los puntos de referencia profesionales. Los criterios incluyen las expectativas sobre la institución, el entorno académico, la formación clínica de los estudiantes, los educadores académicos y clínicos, y los estándares académicos exigidos a la institución de educación superior por el organismo de acreditación. Estos criterios se corresponden con los elementos del programa descritos anteriormente en esta sección.

La acreditación externa debería tener lugar junto con las actividades internas de garantía de calidad de la institución, como las revisiones de los departamentos y programas académicos, las evaluaciones del personal académico y los ejercicios de evaluación respecto a la investigación. Una implementación exitosa de la acreditación de los programas de formación de fisioterapeutas por parte de las autoridades de acreditación sugiere que existe una comprensión compartida del propósito de la acreditación y su valor para proteger el bienestar y la seguridad del público garantizando el cumplimiento de los estándares profesionales. La acreditación y la revisión de los programas les proporcionan una orientación para la evolución futura. También cabe destacar que la acreditación de los programas ayuda al desarrollo de la profesión en el país y garantiza su desarrollo continuo. Tanto el organismo de acreditación como la institución de educación superior reconocen que la acreditación es una garantía de que todos los elementos de la formación cualificada son aceptables, de que cumplen los requisitos para obtener la autorización respectiva, y facilitan que los graduados de los programas pasen a formar parte de la organización miembro.

Evaluar y mantener la calidad de los programas es importante para los estudiantes, el personal académico, los prestadores y clientes de servicios sanitarios y los responsables de financiar a los estudiantes y los programas. A todos ellos les interesa garantizar la alta calidad de los programas. Además, esto puede ayudar a la institución educativa a promocionar su programa ante un público externo. El proceso de establecer criterios aceptables para los programas también puede ofrecer oportunidades para la profesión, al contribuir al desarrollo del programa educativo y garantizar que los programas reflejen las necesidades de la población y los requisitos de la práctica actual y futura del fisioterapeuta.

En el caso de nuevos programas de formación de grado, autorizados por un ministerio o una institución de educación superior, o cuando existe una autorización provisional, o una autorización en espera de una revisión externa, la acreditación del programa puede tener lugar:

- de forma continua para el primer grupo de estudiantes que se incorpora al programa
- para el primer y el segundo grupo de estudiantes que se incorpora al programa, asegurándose así de que (algunas de) las condiciones identificadas en el primer grupo que justificaban el cambio se han abordado en el segundo grupo
- antes de que comience el programa

Una vez que el programa presente bases sólidas como para producir pruebas de calidad y resultados, podrá solicitarse la acreditación pertinente a World Physiotherapy.

## **Funciones y responsabilidades de la acreditación**

### *Organismo de acreditación*

Las responsabilidades generales del organismo de acreditación pueden incluir el establecimiento de la política, las normas, los criterios, el proceso y los plazos para la acreditación de los programas de formación que reflejan la naturaleza evolutiva de la educación, la investigación y la práctica en fisioterapia. Los organismos de acreditación suelen publicar esta información en sus sitios web. Los criterios de evaluación para la acreditación de los programas incluyen las exigencias de la institución y del programa. Los criterios institucionales abarcan el estado de la institución, el entorno académico, los recursos, las políticas y los procedimientos, mientras que los criterios del programa incluyen los componentes académicos y clínicos del programa de formación de fisioterapeutas.

Inicialmente, el proceso de acreditación requiere que el mismo solicitante revise su programa y, tras haber analizado el mismo, prepare una solicitud de acreditación. El organismo de acreditación decidirá con antelación sobre los componentes que integran dicha solicitud. Los requisitos de la solicitud pueden ser bastante prescriptivos en algunas partes y menos en otras. El objetivo de la solicitud es que quienes revisen el programa puedan decidir si el programa de formación cumple con los estándares esperados por el organismo de acreditación.

El organismo de acreditación es responsable de establecer un comité que incluya fisioterapeutas debidamente cualificados para que evalúen la solicitud de acreditación, y de proporcionar formación a los expertos encargados de la revisión. El organismo de acreditación es responsable de aceptar las solicitudes de acreditación y reacreditación y de llevar a cabo las revisiones. Examina las pruebas presentadas por la institución de educación superior que demuestran que su programa cumple con las exigencias institucionales y del programa. El organismo de acreditación evalúa los puntos fuertes y débiles del programa y determina si reúne los requisitos necesarios.

Una visita del organismo de acreditación forma parte del proceso de acreditación. Durante la visita, el organismo de acreditación recopila datos de las partes interesadas en reuniones presenciales que incluyen, como mínimo, al personal académico del programa, a los estudiantes actuales, a los graduados del programa y, al menos, a otro grupo de partes interesadas (por ejemplo, los empleadores de los graduados, los usuarios de los servicios de fisioterapia, los compañeros u otros profesionales de la salud).

Tras la finalización de la revisión, el organismo de acreditación informa sobre el programa, proporciona comentarios, sugiere requisitos y recomendaciones, comunica la decisión del comité de acreditación, notifica al consejo ejecutivo correspondiente del organismo de acreditación y notifica a la institución de educación superior. El organismo de acreditación debe aplicar un sistema sólido de garantía de



calidad para asegurar que se preste un servicio profesional, que se cumplan las normas adecuadas y que se actúe con coherencia, equidad y criterio.

### *Institución de educación superior*

Dentro de las responsabilidades generales de la institución de educación superior se incluyen la interpretación de los requisitos del organismo de acreditación y las exigencias de un programa educativo aceptable. La institución de educación superior debe de buscar la acreditación de un organismo de acreditación, o de aceptar la notificación de la necesidad de acreditación o reacreditación por parte del mismo. Como parte del proceso de acreditación, la institución de educación superior realizará una autoevaluación del programa y proporcionará toda la documentación pertinente como prueba del cumplimiento de las normas previstas. Esta documentación puede incluir, entre otras cosas, un plan de estudios con una declaración de la filosofía, los principios y los valores del programa y los resultados esperados de los estudiantes, así como los programas y el cronograma de los cursos y la documentación sobre los métodos de enseñanza, aprendizaje y evaluación.

La institución de educación superior es responsable de facilitar la visita de un organismo de acreditación, de responder al informe inicial emitido por dicho organismo y de introducir los cambios que se soliciten. En el caso de recibir la acreditación, es responsable de notificar al organismo de acreditación cualquier cambio sustancial en el programa y de solicitar la reacreditación, o aceptar la notificación de la necesidad de reacreditación por parte del organismo.

Un enfoque de colaboración entre el organismo de acreditación y las instituciones de educación superior es beneficioso y crea un claro entendimiento de las expectativas de ambas partes. También ayuda a comunicar claramente las funciones y responsabilidades de todos los participantes. Esta colaboración requiere una comunicación clara que defina los factores contextuales de la acreditación, las funciones, las relaciones respecto a los informes, los criterios de acreditación y los procesos.





# Sección 3: Desarrollo profesional continuo del fisioterapeuta



### Sección 3: Desarrollo profesional continuo del fisioterapeuta

Esta sección cubre los aspectos clave del desarrollo profesional continuo (DPC) del fisioterapeuta, incluyendo los pasos del aprendizaje autodidacta y a lo largo de la vida que todos los fisioterapeutas activos se comprometen a mantener en pos de un desarrollo continuo de sus competencias. Los pasos incluyen la evaluación de las necesidades, seguida de la participación en la actividad de aprendizaje, la reflexión, la implementación, la práctica y la documentación que registre el DPC. Esta sección también proporciona información sobre cómo garantizar la calidad del DPC, tanto desde la perspectiva del prestador del servicio sanitario como del cliente. Se utilizan diferentes términos para describir el DPC (Cuadro 5).



#### Cuadro 5. Términos utilizados para referirse al desarrollo profesional continuo:

Desarrollo Profesional Continuo (DPC), Formación Profesional Continua (FPC), o Formación Continua (FC) son términos que suelen utilizarse indistintamente. El DPC tiene un alcance más amplio que la FPC o la FC, y es el término que más se emplea en este documento.

## Introducción

El aprendizaje a lo largo de la vida y el compromiso con el desarrollo profesional son características que se atribuyen a un fisioterapeuta competente. El DPC forma parte de un proceso continuo de aprendizaje que comienza con la admisión a un programa acreditado de fisioterapia y continúa durante toda la vida profesional. Los fisioterapeutas que prestan servicios profesionales necesitan tener, y mantener de forma actualizada, una amplia gama de conocimientos, destrezas y habilidades que son apropiadas para las funciones y responsabilidades que los fisioterapeutas tienen en la práctica, la enseñanza, la gestión, la investigación y la política. Cada función profesional requiere una combinación de diversas competencias. Por ejemplo, un fisioterapeuta que trabaja en un entorno clínico necesita una combinación de competencias específicas de fisioterapia (por ejemplo, evaluación e intervención), competencias genéricas (por ejemplo, comunicación) y competencias específicas de su función (por ejemplo, tratamiento del paciente ventilado; análisis de datos cuantitativos).

El DPC describe el proceso sistemático y estructurado de aprendizaje que respalda la práctica profesional. Permite a los fisioterapeutas que han completado un programa de formación de grado desarrollar, mantener y avanzar en sus habilidades personales y profesionales, conocimientos y comportamientos. El DPC es un aprendizaje autodidacta que tiene como fin mantener la competencia para la práctica profesional. Garantiza que los fisioterapeutas se mantengan actualizados con los avances de la fisioterapia y la salud, y con el cambiante panorama de la atención sanitaria y la prestación de servicios sanitarios. A medida que la base de evidencias de la profesión se fortalece, la práctica debe cambiar en respuesta a las nuevas evidencias, para asegurar que solo se proporciona una práctica fisioterapéutica eficaz; de lo contrario, no se puede mantener la competencia. Por lo tanto, el DPC mejora los resultados para los clientes, además de mejorar los avances de la práctica y la prestación de servicios. Todos los fisioterapeutas deberían participar en actividades de aprendizaje que mantengan, o sigan desarrollando, su competencia profesional y conduzcan a una práctica segura, eficaz y sostenible.

Aquellos fisioterapeutas que se interesan por prácticas más avanzadas o especializaciones por lo general deberán realizar estudios de posgrado.

## Oportunidades de aprendizaje para el DPC

- formal: conferencias, seminarios, talleres, programas de estudio de nivel de posgrado, incluidos los certificados y títulos de posgrado.
- Informal: reflexión personal sobre la práctica profesional, desarrollo personal, trabajo con mentores expertos, estudio independiente, incluida la lectura de revistas profesionales

Las oportunidades de aprendizaje formales del DPC en el nivel subsiguiente a la formación de grado incluyen programas que se centran en un mayor nivel de competencia y en la práctica avanzada e innovadora. Esto significa que los programas para desempeñar roles avanzados o especializados deben incluir un razonamiento clínico superior y complejo, así como habilidades que traspasen los límites disciplinarios, mientras que los programas para desempeñar roles más amplios, como el liderazgo, deben contener habilidades transversales avanzadas de desarrollo personal y de pensamiento estratégico.

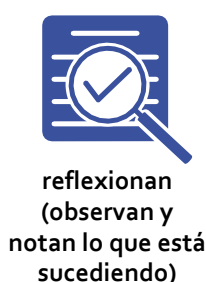
La selección de las actividades de aprendizaje debe ser un proceso reflexivo que tenga en cuenta el trabajo actual del fisioterapeuta, sus conocimientos y habilidades, sus planes de trabajo futuros y las competencias adicionales necesarias para hacer frente a futuras oportunidades o responsabilidades profesionales. Las actividades de aprendizaje pueden ser impulsadas por el alcance de la práctica, la mejora de la práctica y las ambiciones profesionales. Pueden estar vinculadas a lo siguiente:

- el desarrollo de habilidades cognitivas y prácticas de mayor nivel para la destreza clínica
- la especialización
- la colaboración y la comunicación interprofesionales
- el liderazgo y la gestión
- la defensa de la salud
- los conocimientos académicos
- la elaboración de políticas estratégicas
- el apoyo a la formación de los estudiantes de fisioterapia en la práctica clínica

## Práctica reflexiva

El desarrollo profesional, y la consecuente mejora del ejercicio profesional, se producen como resultado de la participación en una actividad de aprendizaje, un proceso de desarrollo de la reflexión y su traslado a la práctica. La práctica reflexiva está ampliamente aceptada como una forma eficaz de utilizar el aprendizaje para generar cambios. El aprendizaje a través de las actividades de DPC debe aplicarse a la práctica para mejorar sus resultados. Las actividades de aprendizaje, como los estudios de casos, los ejercicios de resolución de problemas, los debates, los juegos de rol o las prácticas clínicas dentro del programa formativo pueden facilitar esto. Sin embargo, un factor clave es el proceso de reflexión personal. La práctica reflexiva es descrita por Schon como "la capacidad de reflexionar sobre la acción para participar en un proceso de aprendizaje continuo", y es cómo las experiencias y el aprendizaje se convierten en acciones que cambian la forma en que un individuo piensa o hace las cosas.<sup>43</sup>

La reflexión es un esfuerzo consciente por pensar en las cosas que han sucedido y aprender de ellas. Esto se hace cuando los fisioterapeutas:



La reflexión puede hacerse durante (reflexión en la acción), o después (reflexión sobre la acción) de una experiencia. La reflexión sobre las experiencias de aprendizaje formal e informal permitirá a los fisioterapeutas cambiar su práctica. También puede utilizarse para diseñar planes de acción, o de aprendizaje, para garantizar que el aprendizaje sea continuo. La reflexión crítica es el proceso de razonamiento a través del cual se puede dar sentido a la experiencia. Se trata de una habilidad importante para el profesional, por lo que debería desarrollarse desde la formación de grado e integrarse como una actividad permanente. Llevar un registro de las reflexiones puede ser una poderosa herramienta de aprendizaje y transformación.<sup>44</sup>

La comprensión intelectual respalda el uso de habilidades, pero muchas de las habilidades utilizadas por los fisioterapeutas son complejas, y para que estas se desarrollen a un nivel más avanzado es necesario la repetición, la retroalimentación y el perfeccionamiento. Se debe invertir tiempo en practicar las nuevas habilidades adquiridas. Una vez el conocimiento se comprende y las habilidades se aplican con seguridad, el siguiente paso es trasladarlas a la práctica profesional. Se trata de una situación dinámica y cambiante en la que las necesidades son altamente individuales y pueden ser muy complejas. Las habilidades y los conocimientos deben adaptarse para garantizar que se satisfagan las necesidades individuales. La implementación de los nuevos aprendizajes al contexto profesional puede producirse durante una actividad de DPC, o con apoyo y supervisión. También puede ocurrir después, sin apoyo ni supervisión. Debe considerarse la posibilidad de buscar el apoyo de un mentor.

### Análisis de las necesidades de aprendizaje

Siempre que sea posible, el DPC debe ser un proceso planificado y estructurado. Puede basarse en un análisis de las necesidades de aprendizaje, en el desarrollo de un plan de aprendizaje y en la práctica reflexiva. Mediante el análisis de las necesidades de aprendizaje, los fisioterapeutas identifican los conocimientos y las competencias que necesitan para desempeñar sus funciones, que se encuentran en constante desarrollo. Puede hacerse identificando, en primera medida, los conocimientos y competencias existentes para luego buscar las carencias entre las competencias existentes y las requeridas. En este proceso, los fisioterapeutas también pueden preguntar a sus superiores o consultar las necesidades de aprendizaje identificadas en el proceso de evaluación del desempeño (si existe). Los fisioterapeutas también pueden remitirse a la descripción de su trabajo o a las competencias de su función, si están disponibles.

## Elaboración de un plan de DPC

A partir de las necesidades de aprendizaje, los fisioterapeutas pueden elaborar un plan para satisfacer dichas necesidades. Lo ideal sería encontrar una actividad para cada necesidad de aprendizaje. Esto puede implicar un aprendizaje formal, como un curso, o un aprendizaje informal, como leer, observar a otros o acceder a programas de asesoramiento. Este plan puede incluirse en un documento donde conste el DPC o en una carpeta con compilación de trabajos y experiencias (Cuadro 6). Este documento también permitirá a los fisioterapeutas llevar un registro de lo que han aprendido y cómo lo implementarán a su práctica profesional. Esta información puede ser solicitada por los organismos reguladores de la profesión, para demostrar que los fisioterapeutas habilitados para su ejercicio han cumplido con los requisitos del DPC.

### Cuadro 6. Ejemplo de formato para un plan de aprendizaje:

En un plan de aprendizaje individual se debe responder a las siguientes preguntas:

1. ¿Cuáles son los requisitos de mi rol? ¿Qué habilidades, aptitudes y competencias necesito?
2. ¿Cuáles son mis prioridades de aprendizaje?
  - ¿Cuáles son mis puntos fuertes?
  - ¿En qué debo mejorar?
3. ¿A qué oportunidades de aprendizaje puedo acceder para satisfacer mis prioridades? El plan de aprendizaje puede formar parte de un registro donde consten las reflexiones sobre los trabajos y las experiencias. Este debe incluir:
  - Una reflexión escrita sobre cómo el nuevo aprendizaje puede repercutir en la práctica
  - Una observación sobre el impacto del aprendizaje una vez aplicado a la práctica
  - Una reflexión escrita sobre cómo los puntos fuertes y las áreas de desarrollo están cambiando con el tiempo

La reflexión es una importante herramienta de aprendizaje. También es muy útil llevar un registro en el que los fisioterapeutas anoten los incidentes significativos, lo que han aprendido de ellos y cómo este aprendizaje repercutirá en su trabajo futuro. Puede ser un registro privado y personal, o puede formar parte de su registro de DPC o de su carpeta de compilación de trabajos y experiencias.





## Registro del DPC

Documentar el DPC demuestra compromiso y facilita la reflexión. El registro también puede formar parte de un portafolio reflexivo, en el que se recopilan y conservan las reflexiones sobre el aprendizaje y su impacto en la práctica profesional. Se consideran los puntos fuertes y las áreas de desarrollo, y se redacta un plan de aprendizaje futuro. El plan puede utilizarse como prueba al solicitar recursos para el DPC.

Algunos documentos que avalan el DPC incluyen:

- certificados de asistencia, donde consta la asistencia del participante al curso; los certificados son emitidos por los organizadores del curso
- certificados de formación que registran que el participante ha superado satisfactoriamente un curso sujeto a evaluación
- “inputs” son los registros del tiempo dedicado a la actividad de aprendizaje. Estos registros se contabilizan y, por lo tanto, miden una cantidad. Un ejemplo es la unidad de medida ideada por los Acreditadores Internacionales de Educación y Formación Continua que se conoce como Unidad de Educación Continua (CEU, por sus siglas en inglés Continuing Education Unit).<sup>45</sup> Una CEU equivale a 10 horas de aprendizaje. Hay otros tipos de CEU en uso en todo el mundo y las unidades de medida pueden diferir
- “outcomes” son los registros de los logros alcanzados, la calidad del aprendizaje y su aplicación a la práctica

Las autoridades reguladoras, las organizaciones profesionales o los organismos gubernamentales de concesión de licencias para el ejercicio profesional pueden exigir una autodeclaración de aprendizaje como prueba del cumplimiento de los requisitos de DPC. Pueden auditar de forma regular y aleatoria la cantidad y el tipo de aprendizaje (seminarios, charlas, demostraciones, conferencias, documentos leídos y escritos, etc.) que se ha completado. Las auditorías exigen la presentación de pruebas de que se han realizado actividades de DPC en un periodo de tiempo determinado. Con un enfoque basado en los resultados (“outcomes”), se puede esperar que el inscrito presente un escrito de reflexión que examine el impacto que el aprendizaje ha tenido en él y cómo lo ha aplicado a su práctica.

Las instituciones académicas pueden conceder créditos académicos por actividades relacionadas al DPC, que van desde cursos cortos hasta un máster completo. El curso o programa tiene un número determinado de créditos en un nivel de cualificación específico y se concede a cada estudiante en función del alcance de los resultados de aprendizaje (algunas instituciones utilizan objetivos) mediante la superación de las evaluaciones. Esto también significa que, las actividades de DPC con créditos académicos requieren la inscripción y el registro en la institución académica que las ofrece. En algunos casos, estos créditos académicos pueden sumarse para la obtención de una cualificación superior, como un diploma o un título. Las consultas sobre los créditos académicos, y su valor o transferibilidad, deben dirigirse a la institución académica o la entidad que ofrece el curso correspondiente.

## Garantía de calidad en el DPC

### Expectativas de las actividades relacionadas con el DPC

Para cumplir con los estándares de calidad, cada actividad de DPC debe desarrollarse en conformidad con las políticas nacionales y las políticas y directrices pertinentes de World Physiotherapy, incluyendo los principios éticos y los estándares de la práctica de la fisioterapia. El DPC se planifica en respuesta a las necesidades identificadas para un grupo particular de fisioterapeutas. Los resultados específicos de aprendizaje deben ser claramente delineados para responder a las necesidades identificadas. El título de la actividad de DPC debe representar adecuadamente el contenido del programa.

El contenido del programa y los métodos de enseñanza deben ser planificados por personas debidamente cualificadas, que incluyen: fisioterapeutas titulados, u otros profesionales de la salud; expertos en campos asociados a la práctica de la fisioterapia (como abogados, administradores de la salud, filósofos); y personas con experiencia específica relevante, por ejemplo, clientes expertos. Para que el DPC sea de alta calidad, es esencial que el formador o los formadores sean competentes en su ámbito de conocimiento, sean receptivos y tengan experiencia actual en el campo, así como competencia para facilitar el aprendizaje profesional. Los formadores deben revelar, antes del programa, cualquier sesgo o interés de propiedad sobre cualquier producto, dispositivo, servicio o material discutido durante el programa. También deben declarar cualquier conflicto de intereses, por ejemplo, el patrocinio de una empresa que proporcione un producto.

El contenido debe basarse en evidencias científicas referenciadas, debe reflejar la evidencia en la práctica, diferenciando claramente las experiencias personales de las hipótesis. Los materiales educativos deben ser exhaustivos y estar actualizados, con referencias a investigaciones originales publicadas y revisadas por pares, adecuadas al contenido del programa.

Quienes impartan actividades relacionadas con el DPC deben garantizar un entorno de aprendizaje física y psicológicamente seguro y de confianza, conscientes de sus responsabilidades legales. Los entornos de aprendizaje deben ser accesibles y propiciar el aprendizaje interactivo. El DPC debe incluir métodos para evaluar el alcance de los resultados de aprendizaje especificados por parte de los participantes, así como la evaluación de la propia actividad de DPC.

### Facilitar la información sobre el DPC

Los proveedores de DPC deben poner a disposición de los posibles participantes información que incluya una descripción del curso (con la cantidad de tiempo asignada a cada área de contenido y el número total de horas necesarias para completarlo); una lista de los formadores del curso (sus cualificaciones para impartir el curso deben incluirse en el paquete de información); el público a quien está dirigido la actividad de DPC (junto con los prerrequisitos y los requisitos para acceder y completar satisfactoriamente el curso de DPC); información sobre si se ofrecen CEUs (y sobre qué base, así como una indicación de si se proporcionarán certificados de finalización que registren la concesión de CEUs); e información sobre los recursos de aprendizaje que se proporcionarán. Toda esta información debe figurar en los materiales de promoción del DPC.

Los materiales promocionales y los folletos también deben incluir el número máximo de participantes para un curso de laboratorio/demostración, información sobre la tarifa y una declaración sobre las tarifas y la política de cancelación específicas de la entidad que imparte el curso, junto con los datos de contacto de la misma. También es recomendable que se incluya la opinión del programa por parte de otros participantes que hayan realizado el curso.



Créditos: © Hardy



# Apéndices

## Apéndice 1. Enfoques de la competencia del fisioterapeuta

En la siguiente tabla, se observan las áreas de competencia del fisioterapeuta, tal y como se describen en el marco de formación del fisioterapeuta, en relación a diferentes marcos de competencia adoptados por organizaciones miembro (OM).

Descripción de competencias de World Physiotherapy	Competencias mínimas requeridas para un fisioterapeuta en la región europea <sup>46</sup>	Competencias del fisioterapeuta en Canadá <sup>47</sup>	Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia <sup>48</sup> (áreas)	Umbral de la práctica de la fisioterapia en Australia y Nueva Zelanda <sup>26</sup>
<b>Evaluación e intervención fisioterapéuticas</b>	Competencias generales: evaluación diagnóstica, competencias de intervención, competencias de promoción y prevención de la salud	Experiencia en fisioterapia	Razonamiento profesional, todas las competencias están relacionadas con la práctica clínica, la actividad física y el deporte, la salud y el trabajo, la educación, la salud pública y la gestión social	Profesional de la fisioterapia
<b>Práctica ética y profesional</b>	Competencias profesionales e interprofesionales	Profesionalidad	Profesionalismo y ética. Razonamiento profesional	Profesionalismo y ética
<b>Comunicación</b>		Comunicación	Comunicación	Comunicador
<b>Práctica basada en la evidencia</b>	Competencias de investigación y basadas en la evidencia	Conocimientos académicos	Práctica e investigación basadas en la evidencia	
<b>Práctica interprofesional</b>	Competencias profesionales e interprofesionales	Colaboración	Razonamiento profesional, todas las competencias están relacionadas con la práctica clínica, la actividad física y el deporte, la salud y el trabajo, la educación, la salud pública y la gestión social	Profesional colaborador
<b>Práctica reflexiva y aprendizaje a lo largo de la vida</b>	Competencias de enseñanza y aprendizaje		Profesionalismo y ética	Profesional reflexivo y autodidacta
<b>Mejora de la calidad</b>			Administración y gestión	
<b>Liderazgo y gestión</b>	Competencias de gestión	Gestión del liderazgo	Administración y gestión	Director/Líder
	Competencias de enseñanza y aprendizaje			Educador

## Apéndice 2: Alineación del plan de estudios

<b>Área 1</b> Evaluación e intervención fisioterapéuticas		<b>Competencia:</b> El fisioterapeuta es capaz de planificar y llevar a cabo una evaluación exhaustiva centrada en el cliente, y un examen fisioterapéutico del cliente (o de las necesidades de un grupo de clientes) que incluya los factores socioeconómicos, personales y ambientales, el cribado para el diagnóstico diferencial
1.1 Actividad	Planificar y realizar una evaluación estructurada y exhaustiva centrada en el cliente y un examen fisioterapéutico del cliente, o de las necesidades de un grupo de clientes	
Resultados del aprendizaje		
1.1	<b>Al finalizar este programa, el estudiante será capaz de:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>realizar una evaluación y un examen fisioterapéutico estructurado y exhaustivo centrado en el cliente</li> </ul>	
		<b>Posibles contenidos</b>
1.1.1	Entrevistar a los clientes y obtener un historial de ellos y de otras fuentes relevantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>habilidades para la entrevista</li> <li>anamnesis, incluyendo datos demográficos generales, historia social, empleo, crecimiento y desarrollo, entorno vital, estado de salud general, hábitos sociales y de salud, historia familiar</li> <li>datos demográficos generales (edad, sexo, género, raza/etnia, idioma principal, educación)</li> <li>historia social (creencias y comportamientos culturales, recursos de la familia y de los cuidadores, interacciones sociales/actividades/sistemas de apoyo)</li> <li>situación laboral - trabajo/escuela/ocio (trabajo actual y anterior; acciones, tareas o actividades comunitarias y recreativas)</li> <li>crecimiento y desarrollo (historia del desarrollo, dominio de la mano)</li> <li>entorno vital (entorno vital, características de la comunidad, dispositivos y equipos, destino previsto para el alta)</li> <li>estado de salud general - autoinforme, informe de la familia, informe del cuidador (percepción general de la salud, función física, función psicológica, función de rol, función social)</li> <li>hábitos sociales/sanitarios (riesgos de comportamiento y de salud, nivel de aptitud física)</li> <li>antecedentes familiares (riesgos familiares para la salud)</li> </ul>

1.1.2	Examinar al cliente realizando revisiones por sistemas.	<p>Las revisiones por sistema pueden incluir una valoración breve de los siguientes sistemas y el uso de los resultados de la misma para orientar las intervenciones fisioterapéuticas:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• sistemas cardiovascular y pulmonar: presión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, evaluación de edemas, evaluación de la tos, estado de oxigenación y ventilación</li><li>• sistema musculoesquelético: amplitud de movimiento, fuerza, simetría, altura y peso</li><li>• sistema neuromuscular: habilidades motoras gruesas, por ejemplo, equilibrio, locomoción, transferencias y transiciones</li><li>• sistema tegumentario: presencia de cualquier formación de cicatrices, el color de la piel, la integridad de la piel</li><li>• el cribado para establecer el diagnóstico diferencial</li><li>• también puede incluir la evaluación de la comunicación, el estado conductual/emocional, la cognición, el lenguaje y el estilo de aprendizaje</li></ul>
-------	---------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

		<b>Posibles contenidos</b>
1.1.3	Examinar a los clientes seleccionando e implementando las pruebas y medidas adecuadas (según edad y cultura)	<p>Las pruebas y las medidas pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• capacidad aeróbica/resistencia: puede incluir la evaluación de la capacidad aeróbica durante actividades funcionales y durante pruebas estandarizadas</li> <li>• signos y síntomas cardiovasculares durante el ejercicio o la actividad</li> <li>• signos y síntomas pulmonares durante el ejercicio o la actividad</li> <li>• características antropométricas: pueden incluir la evaluación de la composición corporal, las dimensiones corporales y los edemas</li> </ul>
1.1.4	Utilizar el método hipotético-deductivo para determinar las pruebas y medidas seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pruebas de arousal, atención, cognición, comunicación, orientación, conciencia, memoria</li> <li>• tecnologías de asistencia y dispositivos de adaptación: dispositivos y equipos, componentes, corrección de deficiencias, limitación funcional, discapacidades, seguridad</li> </ul>
1.1.5	Formular una lista de posibles diagnósticos o acciones a partir de los primeros indicios sobre el cliente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• circulación (arterial, venosa, linfática): signos, síntomas, respuestas fisiológicas a las posiciones</li> <li>• integridad de los nervios craneales y periféricos: distribución motora y sensorial de los nervios, respuesta a la provocación neural, respuesta a los estímulos, pruebas electrofisiológicas</li> </ul>
1.1.6	Realizar pruebas específicas que reduzcan la selección otro tipo de pruebas y medidas posibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• barreras ambientales, domésticas y laborales (trabajo/escuela/actividades de recreación): barreras actuales y potenciales, espacio físico y entorno</li> <li>• ergonomía y mecánica corporal: destreza y coordinación durante el trabajo, capacidad funcional durante el trabajo, seguridad durante el trabajo, condiciones específicas de trabajo, herramientas de trabajo, dispositivos, equipos, mecánica corporal durante el autocuidado, tareas domésticas, laborales, comunitarias, recreativas (con y sin dispositivos y equipos de asistencia, de adaptación, ortésicos, protésicos y de apoyo)</li> </ul>
1.1.7	Emplear pruebas y medidas fiables siempre que sea posible y estén disponibles y utilizar los resultados para informar las intervenciones fisioterapéuticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• marcha, locomoción y equilibrio: equilibrio estático y dinámico, equilibrio durante las actividades funcionales, marcha y locomoción durante las actividades funcionales con y sin dispositivos o equipos, seguridad durante la marcha, la locomoción y el equilibrio</li> <li>• integridad tegumentaria: actividades, posición, posturas, dispositivos y equipos que producen o alivian el traumatismo de la piel</li> <li>• quemaduras, signos de infección, características de las heridas y cicatrices</li> <li>• integridad y movilidad de las articulaciones: función motora del movimiento del juego articular (control y aprendizaje motrices); destreza, coordinación y agilidad, función de las manos, control de los patrones de movimiento, posturas voluntarias</li> <li>• rendimiento muscular: fuerza, potencia y resistencia muscular, tensión/tono muscular</li> <li>• desarrollo neuromotor e integración sensorial: adquisición de habilidades motoras, función motora oral, fonación y habla, integración sensoriomotora, incluyendo reacciones posturales, de equilibrio y de enderezamiento</li> </ul>

		Posibles contenidos
1.1.3	Examinar a los clientes seleccionando e implementando las pruebas y medidas adecuadas (según edad y cultura)	<p>Las pruebas y medidas pueden incluir (<b>continuación</b>):</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• dispositivos ortésicos, de protección y de apoyo: componentes, alineación y ajuste, uso durante actividades funcionales y actividades específicas del deporte, corrección de deficiencias, limitaciones funcionales y discapacidades, seguridad durante el uso</li> <li>• dolor: tipo, localización y gravedad (irritabilidad, intermitente/constante, calidad, patrón, duración, tiempo, causa), dolor, nocicepción</li> </ul>
1.1.4	Utilizar el método hipotético-deductivo para determinar las pruebas y medidas seleccionadas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• postura: alineación y posición postural estática y dinámica</li> <li>• requisitos protésicos: componentes, alineación, ajuste y capacidad de cuidado de la prótesis, uso durante actividades funcionales y actividades específicas del deporte, corrección de deficiencias, limitaciones funcionales y discapacidades, miembro residual o segmento adyacente, seguridad y comodidad durante el uso</li> </ul>
1.1.5	Formular una lista de posibles diagnósticos o acciones a partir de los primeros indicios sobre el cliente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amplitud de movimiento: amplitud de movimiento funcional, movimientos articulares activos y pasivos, longitud de los músculos, extensibilidad y flexibilidad de los tejidos blandos</li> <li>• integridad de los reflejos: reflejos profundos y superficiales, reflejos posturales, reacciones primitivas, resistencia al estiramiento pasivo</li> </ul>
1.1.6	Realizar pruebas específicas para que reduzcan la selección otro tipo de pruebas y medidas posibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• autocuidado, independencia y gestión del hogar - actividades de la vida diaria (AVD) y actividades instrumentales de la vida diaria (AIVD) para el autocuidado y la gestión del hogar, capacidad para acceder al entorno del hogar, seguridad durante el autocuidado y las tareas domésticas</li> <li>• integridad sensorial: sensaciones combinadas/corticales, sensaciones profundas</li> </ul>
1.1.7	Emplear pruebas y medidas fiables siempre que sea posible y estén disponibles y utilizar los resultados para informar las intervenciones fisioterapéuticas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ventilación y respiración/gas: signos pulmonares de respiración/intercambio de gases, signos pulmonares de función ventilatoria, síntomas pulmonares</li> <li>• integración o reintegración laboral (o escolar/u ocio), comunitaria y a actividades recreativas; capacidad para asumir o reanudar actividades laborales, comunitarias y recreativas; capacidad para acceder a entornos laborales, comunitarios y recreativos</li> <li>• seguridad en el trabajo, en las actividades comunitarias y recreativas y en distintos ambientes</li> </ul>



## Apéndice 3: Descripción del personal académico en fisioterapia

Características	Función del personal académico				
	Director del programa	Personal académico principal	Director/ coordinador de la formación práctica	Persona a cargo de la formación práctica en el centro pertinente	Personal académico asociado
Es un fisioterapeuta	✓	Sí, a menos que se enseñen contenidos que requieran otros conocimientos, por ejemplo, fisiología del ejercicio, cirugía	✓	Sí, algunos aspectos de la experiencia clínica de los estudiantes pueden ser supervisados por miembros de otras profesiones	No necesariamente
Es miembro de una organización miembro de World Physiotherapy en el país	✓	Sí, si es un fisioterapeuta	✓	✓	Sí, si es un fisioterapeuta
Demuestra una participación activa en la organización profesional	✓	Preferiblemente	Preferiblemente	Preferiblemente	Preferiblemente
Acredita estudios académicos adecuados	Preferiblemente un Doctorado, Doctorado en Educación, Doctorado en Ciencias; Estudios superiores en Gestión/Liderazgo	Es preferible que tenga un título de posgrado. Si no es fisioterapeuta, deberá contar con el título correspondiente para su área de docencia	Título de posgrado en fisioterapia o campo relacionado; tres años de experiencia clínica en diferentes ámbitos; experiencia docente previa	Título de grado en fisioterapia. Estudios de posgrado: preferiblemente	Título de grado en fisioterapia u otro título apropiado para el área de enseñanza. Estudios de posgrado: preferiblemente
Es un experto reconocido a nivel externo en su área de enseñanza e investigación	✓	Preferiblemente	Preferiblemente	Preferiblemente	Preferiblemente
Demuestra experiencia contemporánea en su área de asignación al programa	✓	✓	✓	Sí, como mínimo un año de experiencia clínica	✓
Acredita una cualificación adecuada en los procesos de	✓	✓	Preferiblemente	Preferiblemente	Preferiblemente

enseñanza - aprendizaje					
----------------------------	--	--	--	--	--

Características	Función del personal académico				
	Director del programa	Personal académico principal	Director/ coordinador de la formación práctica	Persona a cargo de la formación práctica en el centro pertinente	Personal académico asociado
Demuestra habilidades eficaces para la enseñanza y evaluación del estudiante	✓	✓	✓	✓	✓
Trabaja normalmente para una institución de enseñanza superior	✓	✓	✓	Es preferible una afiliación oficial o un nombramiento en la institución	No necesariamente
Es un fisioterapeuta titular/empleo permanente miembro del personal académico del programa de fisioterapia	✓	✓	Preferiblemente	Preferiblemente	No
Se encuentra ejerciendo en clínica	Si es posible	Si es posible	Si es posible	✓	No es un requisito
Tiene experiencia previa como docente clínico de estudiantes de fisioterapia	No es un requisito, pero es preferible	Es preferible si es fisioterapeuta, pero no es un requisito	Sí	Es preferible, pero no es un requisito	No aplica
Demuestra comprensión de la práctica contemporánea, la formación práctica de calidad, la comunidad clínica y del sistema sanitario	✓	Sí, si es un fisioterapeuta	✓	✓	Sí, si es un fisioterapeuta
Demuestra un DPC constante y que se ajusta a los requisitos profesionales y del programa	✓	✓	✓	✓	✓
Tiene una agenda académica bien definida	✓	✓	Es preferible, pero no es un requisito	Es preferible, pero no es un requisito	✓

Función del personal académico					
Características	Director del programa	Personal académico principal	Director/ coordinador de la formación práctica	Persona a cargo de la formación práctica en el centro pertinente	Personal académico asociado
Colabora en la elaboración del plan de estudios del programa de formación de grado	✓	✓	✓	Sí, puede aportar una perspectiva clínica en algunos aspectos del plan de estudio	✓
Tiene un historial de servicio acorde con las expectativas del departamento de fisioterapia y de la institución	✓	✓	✓	Es preferible, pero no es un requisito	✓
Participa en la gobernanza de la institución	✓	Preferiblemente	Es preferible, pero no es un requisito	No	No es requisito
Tiene experiencia contemporánea en gestión y liderazgo	✓	Es preferible, pero no es un requisito	Preferiblemente	No es requisito	No es requisito
Tiene experiencia previa como miembro del personal académico	✓	Es preferible, pero no es un requisito	Es preferible, pero no es un requisito	No es requisito	No es requisito

## Referencias

- 1 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Education London, UK: WCPT; 2019. Available from
- 2 Benner P. From novice to expert. *American Journal of nursing*. 1982;82(3):402-7.
- 3 World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Physical therapist professional entry level education. UK; 2011.
- 4 World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Clinical education component of physical therapist professional entry level education. UK; 2011.
- 5 World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Qualifications of faculty for physical therapist professional entry level education programmes. UK; 2011.
- 6 World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Standard evaluation process for accreditation/recognition of physical therapist professional entry level education programmes. UK; 2011.
- 7 World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Delivering quality continuing professional development for physical therapists. UK; 2011.
- 8 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Autonomy London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-autonomy>.
- 9 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Description of physical therapy London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-descriptionPT>.
- 10 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Direct access and patient/client self-referral to physical therapy London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-direct-access>.
- 11 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Diversity and inclusion London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-diversity>.
- 12 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT member organisations London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-ethical-responsibilities>.
- 13 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Evidence-based practice London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-ebp>.
- 14 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Informed consent London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-consent>.
- 15 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Occupational health and safety of physical therapists London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-occupational-health>.
- 16 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Patients'/clients' rights in physical therapy London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-patients-rights>.
- 17 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Physical therapy records management: record keeping, storage, retrieval and disposal London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-records-management>.
- 18 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Quality services London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-quality>.
- 19 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Relationships with other health professionals London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-other-professionals>.
- 20 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Research London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-research>.
- 21 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Standards of physical therapist practice London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-standards>.
- 22 World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Ethical Principles London, UK; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/policy-statement-ethical-principles>.
- 23 Mills JA, Middleton JW, Schafer A, Fitzpatrick S, Short S, Cieza A. Proposing a re-conceptualization of competency framework terminology for health: a scoping review. *Human Resources for Health*. 2020;18(1):1-6.
- 24 Kurunsaari M, Tynjälä P, Piirainen A. Graduating Physiotherapy Students' Conceptions of their own Competence. *Vocations and Learning*. 2018;11(1):1-18.
- 25 European Commission. The European Qualifications Framework for Lifelong Learning (EFQ) Luxembourg; 2008. Available from: [http://www.ecompetences.eu/site/objects/download/4550\\_EQFbroch2008en.pdf](http://www.ecompetences.eu/site/objects/download/4550_EQFbroch2008en.pdf).
- 26 Physiotherapy Board of Australia & Physiotherapy Board of New Zealand. Physiotherapy practice thresholds in Australia and Aotearoa New Zealand; 2015.

27. Physiotherapy Education Accreditation Canada. Accreditation Standards including Essential Concepts. Canada; 2012.
28. National Qualifications Authority. Qualifications Framework for the Emirates Handbook. Abu Dhabi, United Arab Emirates; 2012. Available from: <https://www.nqa.gov.ae/assets/4dc3b81c/qf-emirates-handbook.aspx>.
29. South African Qualifications Authority. Level descriptors for South African National Qualifications Framework. Pretoria, South Africa; 2012. Available from: [https://www.saqqa.org.za/docs/misc/2012/level\\_descriptors.pdf](https://www.saqqa.org.za/docs/misc/2012/level_descriptors.pdf).
30. Australian Qualifications Framework Council. Australian Qualifications Framework Second Edition. 2013. Available from: <https://www.aqf.edu.au/sites/aqf/files/aqf-2nd-edition-january-2013.pdf>.
31. Council of Ministers of Education Canada. Ministerial Statement on Quality Assurance of Degree Education in Canada. 2007. Available from: <http://www.cmec.ca/Publications/Lists/Publications/Attachments/95/QA-Statement-2007.en.pdf>.
32. European Union Europass. Description of EQF levels. Available from: <https://europa.eu/europass/en/description-eight-efq-levels>.
33. World Health Organization. International Classification of Functioning, Disability and Health. Geneva, Switzerland; 2001.
34. Canadian Council of Physiotherapy University Programs. National Physiotherapy Entry-to-Practice Curriculum Guidelines. Canada; 2019.
35. Bates TAV. Teaching in a digital age: Guidelines for designing teaching and learning. 2018. Available from: <https://open.umn.edu/opentextbooks/textbooks/221>.
36. Taba H. Curriculum development: Theory and practice New York: Harcourt, Brace & World.; 1962.
37. Reigeluth CM, Carr-Chellmann AA. Instructional-design theories and models, volume III: Building a common knowledge base: Routledge; 2009.
38. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Standards of physical therapy practice UK 2011. Available from: <https://world.physio/guideline/standards>.
39. Zadro J, O’Keeffe M, Maher C. Do physical therapists follow evidence-based guidelines when managing musculoskeletal conditions? Systematic review. British Medical Journal. 2019;9(10):e032329.
40. Røe Y, Rowe M, Ødegaard NB, Sylliaas H, Dahl-Michelsen T. Learning with technology in physiotherapy education: design, implementation and evaluation of a flipped classroom teaching approach. BMC Medical Education. 2019;19(1):291.
41. Hean S, Craddock D, O’Halloran C. Learning theories and interprofessional education: A user’s guide. Learning in Health and Social Care. 2009;8(4):250-62.
42. Dalton M, Davidson M, Keating J. The Assessment of Physiotherapy Practice (APP) is a valid measure of professional competence of physiotherapy students: a cross-sectional study with Rasch analysis. Journal of Physiotherapy. 2011;57(4):239-46.
43. Schon D. The Reflective Practitioner. San Francisco, USA: Jossey Bass; 1983.
44. Ziebart C, MacDermid JC. Reflective practice in physical therapy: A scoping review. Physical therapy. 2019;99(8):1056-68.
45. International Accreditors for Continuing Education and Training. What is a CEU? 2017.
46. World Physiotherapy Europe region. Expected Minimum Competencies for an Entry Level Physiotherapist in the Europe Region World Physiotherapy Guidance Document. 2018. Available from: [https://www.ercpt.eu/education/expected\\_minimum\\_competencies\\_for\\_entry\\_level](https://www.ercpt.eu/education/expected_minimum_competencies_for_entry_level).
47. National Physiotherapy Advisory Group. Competency profile for physiotherapists in Canada. 2017.
48. Ministerio de Salud y Protección Social. Perfil profesional y competencias del fisioterapeuta en Colombia. 2015.

## Glosario

Acreditación  
 Aprendizaje autodidacta  
 Aprendizaje colaborativo  
 Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF)  
 Cliente  
 Competencia continua  
 Competencia  
 Cualificación  
 Declaración de políticas  
 Desarrollo profesional continuo (DPC)  
 Directrices  
 Doctorado  
 Elaboración del plan de estudios  
 Entornos de práctica  
 Equipo docente asociado  
 Equipo docente principal  
 Evaluación  
 Fisioterapeuta  
 Fisioterapia  
 Garantía de calidad  
 Interprofesional  
 Intervención  
 Licencia/registro  
 Máster  
 Norma académica  
 Organización miembro  
 Paciente  
 Práctica avanzada  
 Práctica colaborativa  
 Práctica digital  
 Programa de formación profesional inicial de fisioterapeutas  
 Regulación  
 Resultados del aprendizaje  
 Salud  
 Título de grado  
 Umbral de la educación  
 Unidad de Educación Continua (CEUs, por sus siglas en inglés)





World Physiotherapy  
Unit 17  
Empire Square  
Londres SE1 4NA

Tel.: +44 (0)20 8159 5130  
[Correo electrónico: info@world.physio](mailto:info@world.physio)  
Sitio web: [www.world.physio](http://www.world.physio)  
[@WorldPhysio1951](https://www.instagram.com/WorldPhysio1951)

