

Apartado 1.2- Justificación del interés del título de Fisioterapia y contextualización

La salud de las personas se ha vuelto más compleja si cabe en los últimos años. Su abordaje desde la perspectiva de la Fisioterapia requiere una actualización constante de conocimientos. Es responsabilidad de la Universidad y de los equipos docentes y gestores que la conforman, promover la renovación de los conocimientos y competencias del estudiantado desde los estudios de ciencias de la salud en general, y desde el Grado de Fisioterapia en particular. Para garantizar el éxito de los futuros profesionales de la Fisioterapia es importante adaptar los contenidos del plan de estudios a las diversas innovaciones relacionadas con la salud (Kauff, M., Bührmann, T., Gölz, F., Simon, L., Lüers, G., van Kampen, S., ... & Wulfhorst, B. (2023). Teaching interprofessional collaboration among future healthcare professionals. *Frontiers in Psychology*, 14, 1185730. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2023.1185730/full>).

Además de asegurar la calidad del programa, que redundará en la calidad de los servicios sanitarios, es imprescindible fomentar la comunicación y la cooperación entre distintas disciplinas estableciendo una educación interprofesional a lo largo de los cuatro cursos que conforman el Grado en Fisioterapia, ya que ineludiblemente el fisioterapeuta del presente y del futuro ha de aprender a trabajar en un equipo interprofesional. La comunicación y la cooperación efectivas entre los profesionales de la salud son un requisito para el buen funcionamiento de los servicios sanitarios modernos (World Health Organization. (2010). *Framework for action on interprofessional education and collaborative practice* (No. WHO/HRH/HPN/10.3). World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>; World Health Organization. (2013). *Transforming and scaling up health professionals. Education and training*. Geneva: World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/transforming-and-scaling-up-health-professionals%E2%80%99-education-and-training>).

A través de este programa de formación de Grado en Fisioterapia, se brindará la posibilidad de lograr unos conocimientos, habilidades y competencias iniciales que combinan la adquisición del cuerpo de conocimientos con el desarrollo de habilidades prácticas, así como con una experiencia clínica supervisada. Todo esto supone una actualización de conocimiento constante, el desarrollo de destrezas en comunicación, especialización en campos emergentes, práctica clínica avanzada y participación en actividades de investigación, de educación y de promoción de salud. Este enfoque garantiza la preparación del fisioterapeuta para ofrecer a los ciudadanos una atención de calidad así como una puesta al día que refleja el cambio constante que sociedad y servicios sanitarios sufren en el Siglo XXI. La realización de estos estudios no solo facilita al estudiantado su desarrollo como fisioterapeuta sino que le posibilita aprendizajes que influirán en su desarrollo personal e intelectual como profesional sanitario. Los avances en la formación universitaria de los fisioterapeutas han sido respaldados desde entidades a nivel mundial como la World Physiotherapy (World Physiotherapy. Marco formativo del fisioterapeuta. Londres, Reino Unido, 2021. https://world.physio/sites/default/files/2022-11/PR_EN_MIX_SP_08%2007%2021_SPANISH%20versi%C3%B3n_final.pdf).

Las modificaciones propuestas en cuanto a la reorganización y distinta estructuración de las materias y asignaturas del Plan de estudios anterior se justifican en base a la evolución de, por un lado, la madurez y el avance de la propia disciplina en materia de investigación

a lo largo del tiempo y, por otro de las nuevas demandas que nos plantea la sociedad en cuanto a la modificación de datos epidemiológicos que crean nuevas necesidades en la comunidad. De esta manera, tenemos que:

Las materias básicas de los primeros cursos aportan un lenguaje común y son la primera experiencia del contacto interprofesional (no relacionado únicamente con áreas de conocimiento afines a la ciencias de la vida/salud) en el Grado. Constituyen una base imprescindible que ayuda al estudiante de Fisioterapia a construir una identidad profesional inclusiva. El conocimiento y desarrollo de competencias básicas serán útiles para la vida profesional beneficiará en gran medida al futuro fisioterapeuta.

La formación específica, ha experimentado un gran cambio en relación al Plan de estudios anterior, que data del año 2009. En relación a esto, pueden observarse importantes cambios que van en línea con la especialización en diferentes campos, por lo que la materia de Especialidades clínicas ha sido la que ha experimentado los cambios más notables. En este sentido, parte del contenido de Fisioterapia en Especialidades Clínicas, se ha incorporado p.e. a nuevas asignaturas como Fisioterapia en Neurología del adulto o Fisioterapia en Neuropediatría, dando una visión más amplia a la formación específica del futuro fisioterapeuta. En otras ocasiones la propuesta que aquí presentamos apuesta por la especialización en campos como la Fisioterapia oncológica, del envejecimiento o del suelo pélvico.

La oferta de asignaturas optativas también ha experimentado un notable cambio, dada la necesidad de que el estudiantado pudiera elegir entre asignaturas más acordes con su ámbito asistencial. Esta decisión se fundamenta además en nuestras Memorias del Sistema de Garantía de Calidad, en la que queda patente esta necesidad expresada en un Plan de mejora que había quedado pospuesto hasta el momento de presentar una modificación sustancial a nuestro Plan de estudios.

Por último, el Prácticum también ha visto incrementado ligeramente la carga, pasando de 40 a 42 ECTS en detrimento de la carga asignada al Trabajo Fin de Grado que pasa a tener una carga de 6 ECTS.

De modo más concreto, y a modo de ejemplo, a continuación se fundamentan algunas de estas importantes novedades:

La división de Fisioterapia en Especialidades clínicas I (FEC I) en Fisioterapia en Traumatología, por un lado, y Fisioterapia en Ortopedia y Reumatología por otro, se justifica en base a que el abordaje fisioterápico de las lesiones más frecuentes en Traumatología se enfoca en el diagnóstico y tratamiento de las lesiones traumáticas del sistema musculoesquelético. En cambio, la Ortopedia y la Reumatología se centran en condiciones no traumáticas, siendo la mayoría de ellas de carácter crónico. Dividir la asignatura permite una mayor especialización en cada área, lo que facilita el desarrollo de conocimientos y habilidades específicas para cada campo, con un enfoque diferente en términos de diagnóstico, tratamiento y seguimiento a largo plazo (E. Diaz-Mohedo. Ed. Manual de Fisioterapia en Traumatología. 2ª edic. 2022. Edit. Elsevier. ISBN 978-8491138976. <https://tienda.elsevier.es/manual-de-fisioterapia-en-traumatologia-9788491138976.html>).

Respecto a la inclusión de una asignatura de Fisioterapia de Suelo Pélvico dentro de las especialidades de Fisioterapia, es importante para dar respuesta terapéutica a la demanda social respecto a las disfunciones del suelo pélvico altamente prevalentes que cursan con un impacto significativo en la calidad de vida y el bienestar de los individuos. Permitirá al futuro fisioterapeuta especializarse en esta área con conocimientos específicos en la materia (anatomía, fisiología y técnicas específicas) así como, ofrecer una atención integral de la salud y promover la prevención y promoción de la salud en relación con el suelo pélvico. Garantizará que los fisioterapeutas estén bien preparados y capacitados para abordar las necesidades de los pacientes (M. Torres-Lacomba y A. Meldaña-Sánchez. Eds. Fisioterapia del suelo pélvico. Manual para la prevención y el tratamiento en la mujer, en el hombre y en la infancia. 2022. 1ª Ed. Panamericana. ISBN 9788491104537. <https://www.medicapanamericana.com/es/libro/fisioterapia-del-suelo-pelvico>).

El adecuado reconocimiento de los contenidos de las asignaturas desde el título es muy relevante desde etapas tempranas de la regulación profesional. Aunque las materias ya describen contenidos, competencias y resultados de aprendizaje, en una etapa formativa como fisioterapeutas, facilitar el reconocimiento con otros profesionales sanitarios de las distintas dimensiones y facetas de la fisioterapia a través de las distintas especialidades clínicas es determinante. Concretamente, la fisioterapia en los procesos cardiológicos y vasculares, y en procesos respiratorios, ya ha sido reconocida en distintos países a través de la Confederación Mundial de la Fisioterapia (WCPT) y su subgrupo de trabajo (<https://world.physio/es/subgroups/cardiorespiratory>), así como en la literatura científica (Sokos, G., Kido, K., Panjrath, G., Benton, E., Page II, R., Patel, J., ... & Guglin, M. (2023). Multidisciplinary care in heart failure services. *Journal of Cardiac Failure*. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36921886/>). Por lo que proponemos una nueva asignatura que llevaría por título: Fisioterapia en Cardiología-vascular y respiratorio.

Por otro lado, la fisioterapia antes, durante y después de los procesos oncológicos ha alcanzado un papel nuclear, dentro del proceso de prevención de tóxicos y tratamiento coadyuvante en el cáncer, a través del ejercicio terapéutico y otras modalidades propias de la Fisioterapia (Campbell, K. L., Winters-Stone, K. M., & Schmitz, K. H. (2023). We all seem to agree: Exercise is medicine in medical oncology. *Journal of clinical oncology: official journal of the American Society of Clinical Oncology*, 41(1), 147-148. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36075002/>). Es por esto, que desde la formación universitaria debe ser reconocida como tal, así como por el resto de los profesionales que acompañan a los pacientes en todo el proceso, apostando por el título de asignatura Fisioterapia en Oncología.

Asimismo, aspectos demográficos, económicos, clínicos y de servicios de salud han determinado que la variabilidad en los abordajes de pacientes crónicos y el retraso del declive funcional se haya disparado, generando una alta heterogeneidad en toda la fisioterapia en las etapas finales de la vida, siendo clínicamente muy relevante en fisioterapia, no solo el abordaje geriátrico y gerontológico (<https://world.physio/subgroups/older-people>), sino las medidas anti envejecimiento (Pokorski, M., Barassi, G., Bellomo, R. G., Prospero, L., Crudeli, M., & Saggini, R. (2018). Bioprogressive paradigm in physiotherapeutic and antiaging strategies: a review. *Clinical Medicine Research*, 1-9. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30324587/>). En este sentido, el envejecimiento poblacional en el que está envuelto irreversiblemente nuestro país nos sitúa ante proyecciones de población

según el INE en las que el número de personas mayores de 80 años se incrementará en un 260% en el año 2049. La edad avanzada y la presencia de enfermedades crónicas favorecen la aparición de fragilidad y dependencia. Según la Encuesta de Condiciones de Vida de 2016, en el 16,40% de hogares de España hay al menos una persona dependiente, y el 14,40% de estas personas necesita cuidados domiciliarios. Además, la cronicidad en los mayores se presenta en forma de coexistencia de múltiples procesos crónicos: se estima una prevalencia de multimorbilidad en población general en España en el 20%, subiendo hasta el 52,9% en hombres mayores de 65 años y el 67,3% en mujeres >65 años (Garin, N., Olaya, B., Perales, J., Moneta, M. V., Miret, M., Ayuso-Mateos, J. L., & Haro, J. M. (2014). Multimorbidity patterns in a national representative sample of the Spanish adult population. *PLoS One*, 9(1), e84794.

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24465433/>). Se propone, por tanto, incluir para este contenido una nueva asignatura en nuestro nuevo Plan de estudios que llevaría por título: Fisioterapia en el envejecimiento.

En esta misma línea, la reorganización de la materia Métodos específicos de intervención en Fisioterapia se justifica en base a que abordajes o métodos concretos han ocupado en el pasado un pilar fundamental para profundizar en la seguridad clínica, efectividad y pertinencia clínica. Sin embargo, en la actualidad existe una suficiente y sólida base para adoptar un enfoque transversal en Fisioterapia. De esta manera, y aun respetando este pasado y enfoques previos a modo de perspectiva histórica, pensamos que es hora de presentar las intervenciones basadas en parámetros descriptivos desde el punto de vista neurofisiológico, biomecánico y psicosocial. Desde la conversión de la diplomatura al grado universitario, los coordinadores de las asignaturas de Métodos específicos de intervención en Fisioterapia I (MEIF I) y MEIF II determinaron abordar en la primera, las intervenciones de Fisioterapia fundamentalmente pasivas (para el paciente), dándole un mayor peso a la Fisioterapia manual avanzada como punto de continuidad con la Cinesiterapia pasiva de 2º curso. En cambio, el itinerario curricular de cinesiterapia activa y activo-asistida, con el enfoque de intervenciones de fisioterapia fundamentalmente activas se ha abordado en Métodos de Intervención en Fisioterapia II (MEIF II), incluyendo ejercicio terapéutico, control y aprendizaje motor. Es por esto que la propuesta de cambio de nombre de la asignatura MEIF I sea: Intervención fisioterápica pasiva en el aparato locomotor.

En esta misma línea de actualización de contenidos abordados en Métodos específicos de Intervención en Fisioterapia III y IV, proponemos la creación de Fisioterapia en Neurología del adulto y Fisioterapia en Neuropediatría. Ambas incorporan el contenido de Fisioterapia en Especialidades Clínicas II (FEC II) respecto a las principales patologías neurológicas que afectan al adulto y del niño respectivamente. En el caso concreto de la Fisioterapia en Neuropediatría, es un área de especialización dirigida a la promoción el desarrollo motor y a la prevención e intervención de alteraciones mmmotoras mediante la evaluación, tratamiento y seguimiento de bebés, niños y adolescentes que presentan retraso en su neurodesarrollo, trastornos motores y posturales o riesgo de padecerlos. El abordaje fisioterápico debe hacerse en distintos contextos de desarrollo, ya sea familiar, social, sanitario y/o educativo, con el objetivo de mantener un adecuado nivel de salud, independencia, autonomía y calidad de vida (Rego, F. F., Muñoz, I. C., da Costa, S. P., & Mendoza, S. M. (2023). Asociación Española de Fisioterapeutas en Pediatría (AEF-

Ped). *Fisioterapia*.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S021156382300007X?via%3Dihub>).

Respecto a la creación de la asignatura “Fundamentos y manejo del dolor en Fisioterapia”, cabe recordar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el dolor como un problema de salud pública de gran relevancia, a la vez que destaca la importancia de organizar la atención del dolor para conseguir un diagnóstico certero y un adecuado tratamiento. Está reconocida como la primera causa de discapacidad, seguida de las enfermedades mentales. Además, es el síntoma más frecuente en las lesiones y alteraciones músculo-esqueléticas que afectan al aparato locomotor (Treede, R. D., Rief, W., Barke, A., Aziz, Q., Bennett, M. I., Benoliel, R., ... & Wang, S. J. (2019). Chronic pain as a symptom or a disease: the IASP Classification of Chronic Pain for the International Classification of Diseases (ICD-11). *pain*, 160(1), 19-27. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30586067/>). Los datos así lo confirman, con entorno al 20% de la población mundial sufriendo dolor crónico (International Classification of Diseases, Eleventh Revision (ICD-11), World Health Organization (WHO) 2019/2021 <https://icd.who.int/browse11>). En España se considera que el dolor crónico genera un coste cercano a los 16.000 millones de euros anuales, lo que representa el 2,5% del PIB, lo que refleja el enorme impacto social y económico del dolor, con un gasto por paciente de 10.597 euros (<https://www.larazon.es/sociedad/20221211/slzirdiltreqjbgry4ectjvwm.html>). Los avances científicos en el mundo de la ciencia en el campo del dolor han sido considerables en los últimos 50 años. Especialmente lo han sido los últimos años, con movimientos como la “Pain Revolution”, donde no solo se ha trabajado en avanzar en tratamientos sobre dolor sino en disminuir la brecha existente entre la investigación y la aplicación al mundo real, tiempo que suele rondar los 17 años (Rubin R. It Takes an Average of 17 Years for Evidence to Change Practice—the Burgeoning Field of Implementation Science Seeks to Speed Things Up. *JAMA*. 2023;329(16):1333–1336. doi:10.1001/jama.2023.4387. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37018006/>). Paradójicamente, los conocimientos que los alumnos universitarios de Medicina y Ciencias de la Salud reciben sobre dolor son inversamente proporcionales a estas cifras (Miró J, Castarlenas E, Solé E, Martí L, Salvat I, Reinoso-Barbero F. Pain curricula across healthcare professions undergraduate degrees: a cross-sectional study in Catalonia, Spain. *BMC Med Educ*. 2019 Aug 13;19(1):307. doi: 10.1186/s12909-019-1741-5. <https://bmcomeduc.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12909-019-1741-5>). Por último, la reciente publicación de la guía internacional NICE (National Institute for Health and Care Excellence. Chronic pain (primary and secondary) in over 16s: Assessment of all chronic pain and management of chronic primary pain. (2021, April 7). [NICE guideline No. 192], 2021. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng193/>) sobre recomendaciones para el manejo del dolor crónico-permanente, sitúan a las estrategias no invasivas (ejercicio y terapias educativas) como el pilar fundamental de uso. Por todo esto, se hace necesaria la implementación de una asignatura donde se aborde el dolor desde su concepto, clasificación, perspectiva biopsicosocial y abordaje no invasivo del mismo.

Cabe destacar que en esta propuesta de modificación sustancial del Título de Grado en Fisioterapia han tenido la oportunidad de participar activamente los distintos departamentos y áreas implicadas en la impartición de las materias del grado así como otros agentes sociales. Desde la Facultad Ciencias de la Salud de Málaga, se llevaron a cabo en Octubre de 2023 distintas reuniones con los representantes de estudiantes de 3er. y 4º curso de grado, con

egresados de los últimos cursos académicos de nuestra facultad, así como con diferentes agentes sociales como el Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía, Servicio Andaluz de Salud y empleadores, que nos hicieron sugerencias y dieron el visto bueno a la propuesta que aquí se presenta.

En todo el mundo, una de cada tres personas vive con un problema de salud que se beneficia de la rehabilitación. Estas necesidades se extienden a lo largo de toda la vida, desde niños con deficiencias congénitas e intelectuales, pasando por adultos jóvenes con limitaciones físicas derivadas de lesiones no intencionadas, hasta personas mayores que padecen enfermedades crónicas o dificultades asociadas al envejecimiento. Estas necesidades de rehabilitación no harán sino crecer en los próximos años, a medida que la población siga envejeciendo y el número de personas que viven con enfermedades crónicas siga aumentando en todo el mundo. En 2017, en reconocimiento de las crecientes necesidades mundiales de rehabilitación, los servicios de rehabilitación subdesarrollados y las importantes posibilidades de que las necesidades de rehabilitación no satisfechas aumenten en el futuro, la OMS, los Estados Miembros, los asociados para el desarrollo y la sociedad civil se unieron para poner en marcha la iniciativa Rehabilitación 2030 (<https://www.who.int/initiatives/rehabilitation-2030>), con una apuesta importante por poner en valor a la Fisioterapia. Desde la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Málaga queremos que nuestros estudiantes estén a la vanguardia en la adquisición de conocimientos, competencias y habilidades o destrezas que les harán estar mejor formados ante un mercado laboral y una sociedad en continuo progreso.