



Ilustre Colegio
Profesional
de Fisioterapeutas
de Andalucía

	
Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía	
SALIDA	
N.º Reg.:	0722
Fecha:	17 FEB. 2014



Miguel Ángel Pendón Meléndez
Universidad de Cádiz
Edificio Centro Tecnológico de Cádiz
C. Benito Pérez Galdós s/n
11002 - Cádiz

Nº. Ref.: 0722/14P/SG

Asunto: Alegaciones Máster en Actividad Física y Salud

Sevilla a 17 de febrero de 2014

Estimado Sr. Pendón:

Tras detenida relectura del folleto informativo del master de referencia y, en calidad de agente externo del Título de grado, me gustaría en principio y a modo de introducción hacer referencia, desde una perspectiva epistemológica a la definición de competencias que según nuestro diccionario de la Real Academia de la Lengua española es: pericia, aptitud, idoneidad para hacer algo o intervenir en un asunto determinado; y que aplicada al ámbito universitario y/o profesional es "una combinación dinámica de atributos, habilidades y actitudes".

Genéricamente y haciendo una definición operativa de competencias, se hace necesario diferenciar algunos conceptos:

– **Competencias básicas o instrumentales.** Son aquellas asociadas a conocimientos fundamentales, que, normalmente, se adquieren en la formación general, básica u obligatoria, enfocadas a la comprensión y resolución de los problemas cotidianos y que permiten, posteriormente, el ingreso al trabajo. Por ejemplo, la comunicación oral, la escrita, la lectura o el cálculo. Se entiende que cualquier titulado universitario, sea cual sea la carrera que curse, debe tenerlas desarrolladas en un nivel óptimo.

– **Competencias genéricas, transversales, intermedias, generativas o generales.** Se relacionan con capacidades, atributos, actuaciones y actitudes amplias, transversales a distintos ámbitos profesionales. Podemos citar la capacidad para trabajar en equipo, el saber planificar o la habilidad para negociar.

– **Competencias específicas, técnicas o especializadas.** Se relacionan con aspectos técnicos directamente vinculados con la ocupación y las competencias específicas de una determinada área de estudio, que no son tan fácilmente transferibles a otros contextos laborales o académicos. Entre ellas, podemos encontrar la operación de maquinaria especializada, la formulación de proyectos de infraestructura, la interpretación de variables clínicas, diagnóstico de patologías y/o elaboración de pautas y tratamientos específicos. Son habilidades propias o vinculadas a una titulación que le dan identidad y consistencia social y profesional al perfil formativo, son las propias del área, la titulación o la asignatura, otorgan lo propio y distintivo de la profesión

– **Meta-competencias, meta-qualities o “meta-skills”.** Son competencias genéricas, de alto nivel, que trascienden a otras competencias y que mejoran y posibilitan la adquisición de otras. Generalmente, se basan en la introspección, la meta-cognición, la auto-evaluación, el análisis de problemas, la creatividad, y el auto-desarrollo.

Y es en base a esta premisa en las que nos proponemos realizar las alegaciones correspondientes, y siempre con carácter constructivo y referente al programa y desarrollo del Master de Actividad Física y salud de la Universidad de Cádiz.

Entendemos que desde la perspectiva filosófica de dicho Master, habida cuenta de aquellas titulaciones a las que en bloque va dirigido, estas competencias han de fluctuar en función de la titulación de origen al margen de las estrategias psicoafectivas y las actitudes correspondientes de cada asistente. Y considerando pues una serie de objetivos generales, desde su amplia perspectiva de una real intención educativa y por supuesto, unos objetivos específicos más redirigidos a aquellos discentes cuyo itinerario curricular de origen ya asuma un status propio, al diferenciarlas del conocimiento profesional específico de cada área o disciplina y de las habilidades técnicas propias de la formación superior.

Los Resultado o logros de aprendizaje, pues han de ser racionalizados, y debidamente informados, para evitar, de esta forma, cualquier error en una futura

interpretación de las habilidades aprendidas. Ciertamente es que en uno de sus apartados refiere que:

“El presente Máster no habilita para competencias profesionales legalmente establecidas para otros colectivos”

Pero es también cierto que el límite de funcionalidad y competencias entre diversas titulaciones se basa en una delgada línea, sobre todo entre titulaciones de carácter sanitario, pero que se convierte en una línea mucho más gruesa, cuando ya existe disparidad total entre campos de actuación, como son los campos de Salud y/o Actividad Física y Deporte.

En un primer lugar creemos que no están suficientemente definidos los diversos marcos conceptuales y el estudiante no tiene capacidad para conceptualizar con precisión cual va a ser su ámbito competencial tras la superación del master, que no va a ser otro, que aquel que su titulación de origen le dispensara. Y basamos nuestras dudas por la redacción de algunos apartados del programa y que desarrollamos a continuación:

En el apartado competencias específicas:

1º. CE8

Diseñar y planificar un entrenamiento personalizado de readaptación al esfuerzo físico después de una lesión.

2º. CE14

Aprender a diseñar programas de intervención basados en la actividad física para personas con o sin patologías en diferentes entornos y en función de los objetivos de la persona.

Consideraríamos conveniente englobar estas competencias, dentro de las anteriormente denominadas competencias básicas, instrumentales o de carácter general, y que pretende facilitar su naturaleza transversal y su carácter genérico, pero

con la inexcusable combinación del profesional sanitario, como componente fundamentalmente que posee específicamente la destreza habilitante necesaria para el éxito de la intervención.

En el punto 2.4. Descripción de los procedimientos de consulta externos utilizados para la elaboración del plan de estudios.

Nos parece amplia y exhaustiva la sistemática manera y procedimiento que se ha utilizado para la elaboración del plan de estudio. Pero quizás hubiese sido conveniente, habida cuenta de que en el programa se acude con frecuencia a competencias específicas de la Fisioterapia, y con el fin de evitar demoras innecesarias, el haber contado en la comisión Asesora con un representante de la Facultad de Fisioterapia.

En el apartado : Evaluación y Readaptación Funcional

1. Prevención de lesiones deportivas mediante abordaje multidisciplinar.
2. Valoración clínica y funcional del usuario con lesión músculo-esquelética.
3. Readaptación funcional.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

- Saber diseñar una estrategia multidisciplinar para la prevención de lesiones deportivas, con especial atención a la estabilización cervicodorsal y lumbopélvica.
- Conocer el comportamiento de los principales marcadores de daño muscular y sobre entrenamiento
- Familiarizarse con el uso de herramientas anátomo-funcionales en el contexto del usuario con lesión músculo-esquelética
- Conocer herramientas y procedimientos dirigidos a la readaptación funcional de lesiones musculares, tendino-ligamentosas y ósteo-articulares.

Se hace necesaria una aclaración al discente sobre el tipo de competencias que está asumiendo, de tipo abstracto como puede ser una competencia genérica y de

naturaleza transversa, pero que no le va a dotar de habilidades específicas acordadas de antemano por la comunidad universitaria.

En el entorno de la **EVALUACIÓN Y READAPTACIÓN FUNCIONAL**, se relacionan una serie de competencias que se adquieren y que mencionan tanto:

1. Prescripción de ejercicio físico para niños, adultos y mayores sanos
2. Prescripción de ejercicio físico para la mujer durante embarazo y post-parto.
3. Prescripción de ejercicio físico como coadyuvante en el manejo de patologías prevalentes en nuestro medio
4. Programas de intervención en el medio acuático para personas con patologías o lesiones.

Y como RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

- Saber diseñar y aplicar programas de intervención basados en ejercicio físico específicos para pacientes con patologías frecuentes en nuestro medio.

Reiteramos lo ya anteriormente expresado, la intervención directa en pacientes con patología frecuente o no, es competencia específica exclusiva del profesional sanitario. La correcta utilización, pues de los conocimientos adquiridos en éste tipo de ciclos formativos debe reunir las condiciones precisas, de modo que la definición de competencias se formula explicitando los fundamentos de la titulación a la que específicamente va dirigida y a su forma de aprenderlo, e igualmente la mención hacia otras aquellas áreas del conocimiento que en forma de competencia genérica van a recibir dicha formación.

Se evitaría con ello, no inducir a error a aquellos que confiadamente acuden a su formación en la seguridad de aumentar sus cotas competenciales en detrimento de otras disciplinas, con las consecuencias sanitarias/sociales y penales que en algún momento pudieran generarse.

Es sumamente importante señalar a los fisioterapeutas como aquellos profesionales que **suministran o proporcionan cuidados** propios que tienen relación con su disciplina, por tanto, de su contenido disciplinar, que se encuentra en su currículum académico y en los títulos I y II del estatuto del Consejo. Y todo ello lo hace por medio de modelos de tratamientos con medios y agentes físicos que nos distinguen de lo que hacen otros profesionales, o lo que es lo mismo, **excluyen** a los demás del uso de estos modelos de tratamientos afirmando quiénes son los que los administran.

Como consecuencia de esta evolución, el papel de la fisioterapia y la prescripción por parte de ésta del ejercicio terapéutico como método de prevención primaria en salud se ha evidenciado en los últimos años. Por tanto, la "actividad física" debe ser entendida como una unidad o campo de conocimiento multidisciplinario, como agente promotor de la condición de salud, la integración y la aceptación social de las personas y las comunidades. Bajo esta condición, el fisioterapeuta reconoce su papel dentro de este modelo nuevo de interacción social, como gestor de la función que tiene la actividad física formal y no formal como potencializador de la capacidad cinética de los sujetos, y como estrategia de promoción de la salud.

La fisioterapia como profesión del campo de la salud se enfrenta al reto de promover la calidad de vida y el mantenimiento de la salud de las personas y las comunidades mediante estrategias como la actividad física con carácter terapéutico. En este sentido el desafío más relevante es que los fisioterapeutas comprendan su rol y sus responsabilidades en el campo de la promoción de la salud, al igual que esperamos entiendan y acepten otras titulaciones. La cercana relación entre la actividad física y la salud han ampliado el papel del fisioterapeuta, ya que ha permitido explorar nuevas competencias más allá de las líneas tradicionales de intervención terapéutica. Es inevitable resaltar la importancia de la prescripción del ejercicio terapéutico y las posibilidades que tienen los fisioterapeutas en el campo de la promoción y la atención primaria en salud siendo una competencia específica y profesional propia de él ya que posee las fortalezas para desarrollar estas actividades al igual que entendemos la horizontalización y multidisciplinariedad en el caso, cada vez más habitual, de precisar consensos para grupos de sanos y como medida de carácter preventivo.

Queda meridianamente claro, que los profesionales de Fisioterapia deben estar aptos para actuar en todos los niveles de la promoción de la salud, respetando los

principios éticos, morales y culturales del individuo y de la comunidades, siendo un profesional volcado en el desarrollo científico y dispuesto para adquirir conocimientos que puedan garantizar una atención a la salud de forma continuada y permanente.

Una competencia fundamental es la prescripción de ejercicios terapéuticos; en el contexto de la promoción de la actividad física con etiología patológica o de recuperación postlesional, en un contexto terapéutico y/o de recuperación de habilidades patológicamente perdidas, se requiere integrar una serie de conocimientos, habilidades y capacidades relacionadas con una indicación terapéutica o verdadera prescripción, con el fin de llevar acabo de manera adecuada, la responsabilidad profesional, en cuanto a la mejora de la capacidad cinética y física perdidas en las personas. Como competencia profesional específica, la prescripción de ejercicios terapéuticos, implica que el Fisioterapeuta ha desarrollado una serie de competencias, que le permite liderar el desarrollo y ejecución de programas de ejercicio físico para la salud, convirtiéndose en el personal cualificado fundamental para la consolidación armónica de la cinética, la capacidad funcional y la salud global de los sujetos. Debiendo ubicarse en dos dimensiones constitutivas para la prescripción: la pérdida de la salud y la forma física, como premisa fundamental para cumplir las fases y requisitos del proceso de prescripción: a) Indicación; b) Aptitud y Riesgo; c) Evaluación; d) Planificación e) ejecución y seguimiento.

Dentro de cada una de estas fases se requieren ciertas competencias específicas, las cuales se relacionan tomando la racionalización expuesta de competencias cognitivas, prácticas y en definitiva, profesionales; para su mejor comprensión. La estricta relación entre la actividad física y la salud han ampliado el papel del fisioterapeuta, ya que ha permitido explorar nuevas competencias más allá de las líneas tradicionales de intervención terapéutica.

Las competencias que se han considerado anteriormente pretenden ampliar la mirada de los profesionales, en términos de las posibilidades que tienen todos los profesionales fisioterapeutas o no en el campo de la promoción y la atención primaria en salud resaltando la importancia de la prescripción el ejercicio. No cabe duda que un aspecto fundamental en el campo de la promoción de la actividad física de carácter terapéutica es el arte de prescribir como competencia profesional propia del fisioterapeuta.

Como colofón y ya por último, todo el enfoque fisioterapéutico tiene como objetivo la **recuperación** de capacidades perdidas y su posterior integración

aportando criterios holísticos que señalan que la Fisioterapia no solo debe devolver esa capacidad perdida sino su **rehabilitación**/integración ante situaciones de disfunciones o discapacidades. Pero también queda clara la importancia del fisioterapeuta en la **prevención** de dichas disfunciones o discapacidades como agente de salud que tiene la obligación de proporcionarlas y promocionarlas.

"Corresponde a todas las profesiones sanitarias participar activamente en proyectos que puedan beneficiar la salud y el bienestar de las personas en situaciones de salud y enfermedad, especialmente en el campo de la prevención de enfermedades, de la educación sanitaria, de la investigación y del intercambio de información con otros profesionales y con las autoridades sanitarias..."

Atentamente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'DM', with a horizontal line drawn through the bottom of the signature.

Daniel Madruga Maura
Secretario General