



UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

DIARIO DE PRÁCTICAS

ASIGNATURA
FUNDAMENTOS EN
FISIOTERAPIA

Autores:

Consolación Pineda Galán

Javier Martínez Calderón

Mar Flores Cortés

Alejandro Luque Suárez

© UMA Editorial. Universidad de Málaga
Bulevar Louis Pasteur, 30 (Campus de Teatinos) - 29071 Málaga
www.umaeditorial.uma.es

© Consolación Pineda Galán; Javier Martínez Calderón; Mar Flores Cortés; Alejandro Luque Suárez

Diseño y maquetación: Consolación Pineda Galán; Javier Martínez Calderón; Mar Flores Cortés; Alejandro Luque Suárez

ISBN: 978-84-1335-031-8



Esta obra está sujeta a una licencia Creative Commons:
Reconocimiento - No comercial - SinObraDerivada (cc-by-nc-nd):
<http://creativecommons.org/licences/by-nc-nd/3.0/es>
Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización
pero con el reconocimiento y atribución de los autores.
No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar,
transformar o hacer obras derivadas.

INDICE / INDEX

Tema 1. Breve historia de la fisioterapia ¿de donde venimos? 1
 Actividad tema 1 2
 Tema 2. El código deontológico en fisioterapia 3
 Actividad tema 2 5
 Tema 3. Competencias profesionales del fisioterapeuta 6
 Actividad tema 3 7
 Tema 4. Comunicación del fisioterapeuta con el paciente, la familia y el equipo asistencial 8
 Actividad tema 4 9
 Tema 5. La importancia del fisioterapeuta en el equipo multidisciplinar 10
 Actividad tema 5 11
 Tema 6. Historia clínica en fisioterapia 12
 Actividad tema 6 13
 Tema 7. Informe de seguimiento 14
 Actividad tema 7 14
 Tema 8. Informe de alta 15
 Actividad tema 8 15
 Tema 9. Entrevista clínica en fisioterapia 16
 Actividad tema 9 16
 Lesson 1. A brief history of physiotherapy: where do we come from? 17
 Activity lesson 1 18
 Lesson 2. The deontological code in physiotherapy 19
 Activity lesson 2 21
 Lesson 3. Professional competencies of the physiotherapist 22
 Activity lesson 3 23
 Lesson 4. Communication of the physiotherapist with the patient, family, and work team members 24
 Activity lesson 4 25
 Lesson 5. The importance of the physiotherapist in the multidisciplinary team 26
 Activity lesson 5 27
 Lesson 6. Medical history in physiotherapy 28
 Activity lesson 6 29
 Lesson 7. Follow-up report 30
 Activity lesson 7 30
 Lesson 8. Discharge summary 31
 Activity lesson 8 31
 Lesson 9. Clinical interview in physiotherapy 32
 Activity lesson 9 32
 Referencias / References 33

TEMA 1. BREVE HISTORIA DE LA FISIOTERAPIA ¿DE DONDE VENIMOS?

Nuestra profesión tiene su origen hace siglos, cuando tuvimos que buscar los medios que nos proporcionaba la naturaleza para poder tratar a las personas con dolencias. Desde ese momento se han usado técnicas basadas en la aplicación de medios físicos, así como de masajes, los cuáles se siguen usando en la actualidad.

▪ Edad antigua

Ya en el antiguo Egipto se aplicaban técnicas de terapia manual y uso de agentes físicos. En la antigua América, consideraban que las enfermedades eran consecuencia de un castigo divino, por lo que usaban procedimientos físicos junto con otros procedimientos como la confesión. Uno de los mayores aportes por parte de la antigua India pudo ser el uso del Yoga con fines terapéuticos. En la antigua China, aplicaron el uso del masaje y ejercicios respiratorios. En la antigua Grecia también propusieron el uso del masaje y de agentes físicos con fines terapéuticos. Un aspecto clave fue el uso de la gimnasia en la recuperación de enfermedades. En la medicina Romana destacó el uso del masaje, la hidroterapia, y las movilizaciones activas y pasivas (Gallego Izquierdo, 2007).

▪ Edad Media

Durante la Edad Media, hubo un cambio durante los tratamientos, conservándose durante la Alta Edad Media el uso de masajes, pero acompañado de remedios naturales. En la Baja Edad Media empiezan a incorporarse de nuevo el uso de baños con una finalidad terapéutica. Las terapias manuales pierden importancia en esta época (Gallego Izquierdo, 2007).

▪ Edad Moderna

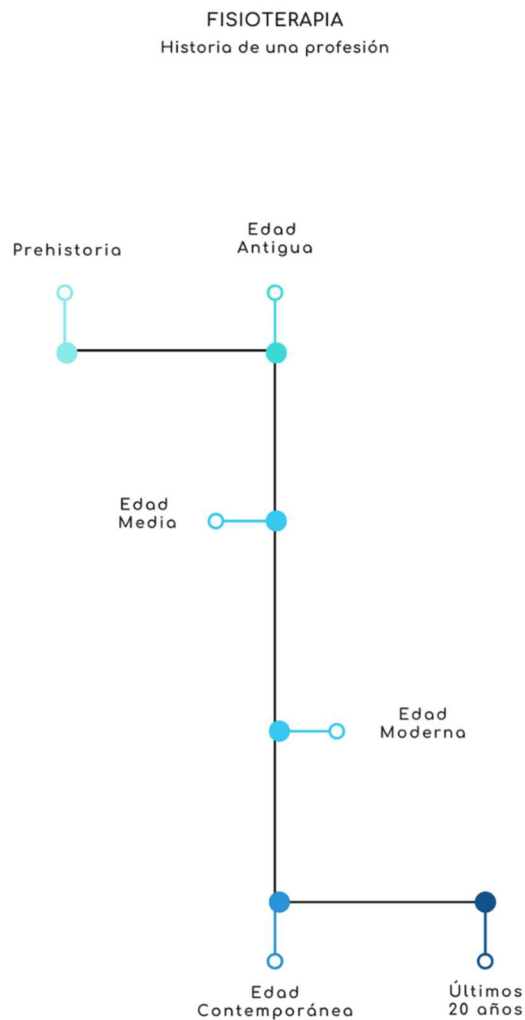
En la Edad Moderna, durante el Renacimiento, llegó la imprenta, así como instrumentos de medida en términos de peso, espacio y temperatura. En esta época se empezó a dar gran importancia a la actividad muscular y al masaje. Posteriormente, se desarrolla el método científico, y con él, aparece el inicio de la cinesiología moderna y del estudio científico de la actividad muscular. También destaca el movimiento y el uso de terapias basadas en agentes físicos tales como la hidroterapia, la termoterapia, la electroterapia y la helioterapia (Gallego Izquierdo, 2007).

▪ **Edad Contemporánea**

En el siglo XX se reconoce la fisioterapia como rama terapéutica. Durante este siglo, diversos acontecimientos sociopolíticos como las epidemias, las guerras, la aparición del automóvil, la mecanización del campo, así como el progreso de la industria, transporte y tecnología empezaron a marcar la profesionalización de la fisioterapia (Gallego Izquierdo, 2007).

ACTIVIDAD TEMA 1

Indica en esta línea temporal los hitos más importantes para el desarrollo de la profesión de Fisioterapia



TEMA 2. EL CÓDIGO DEONTOLÓGICO EN FISIOTERAPIA

El código deontológico es un aspecto clave en el desempeño de nuestra profesión. Conocer cada uno de sus puntos, comprenderlos y ponerlos en práctica mejorará nuestra práctica clínica diaria.

- **¿Qué es el código deontológico?**

El código deontológico referente a la profesión de fisioterapeutas de Andalucía en su artículo primero expone que la deontología son aquellos principios y reglas éticas que deben ayudar al fisioterapeuta en el desarrollo de su profesión (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **¿Qué función tiene?**

En su artículo segundo, este mismo código expone que la función del código es servir de norma de conducta para el desarrollo profesional de la fisioterapia, independientemente de la modalidad de su ejercicio (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **¿Cuáles son los principales puntos que debemos considerar asociados al código deontológico?**

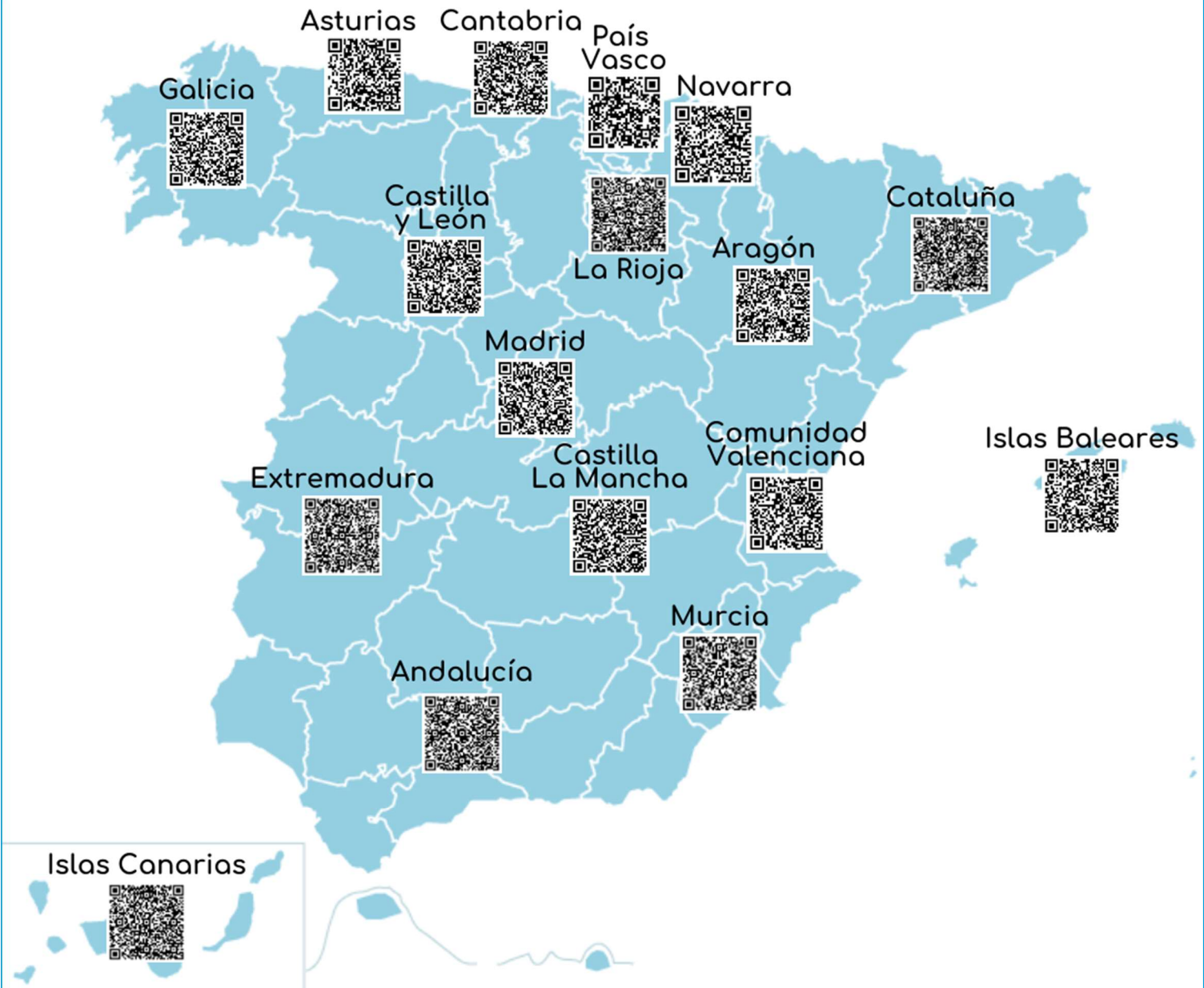
El código deontológico de la profesión de fisioterapeutas de Andalucía está compuesto por más de 40 artículos. Cada fisioterapeuta debería aspirar a cumplir cada uno de esos artículos, pudiendo destacar aspectos relacionados con las **relaciones interpersonales**, el **desarrollo profesional**, así como la **interpretación y adaptación del código** (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **¿Dónde podríamos poner énfasis durante el desarrollo de nuestra profesión?**

Tres aspectos son de especial relevancia cuando desarrollamos nuestro ejercicio profesional. Ellos son el **evitar la mala praxis** durante nuestro trabajo, el **derivar a otros profesionales sanitarios** nuestros usuarios/pacientes cuando el tratamiento es más adecuado que lo realice otro profesional, y el ser conscientes de nuestras competencias profesionales para **evitar caer en el intrusismo laboral**.

- ¿Qué Colegios Profesionales de Fisioterapeutas tienen código deontológico en España y qué figura en él?

Descúbrelo escaneando los códigos QR de cada comunidad



ACTIVIDAD TEMA 2

Después de ver los códigos deontológicos de las diferentes Comunidades Autónomas:

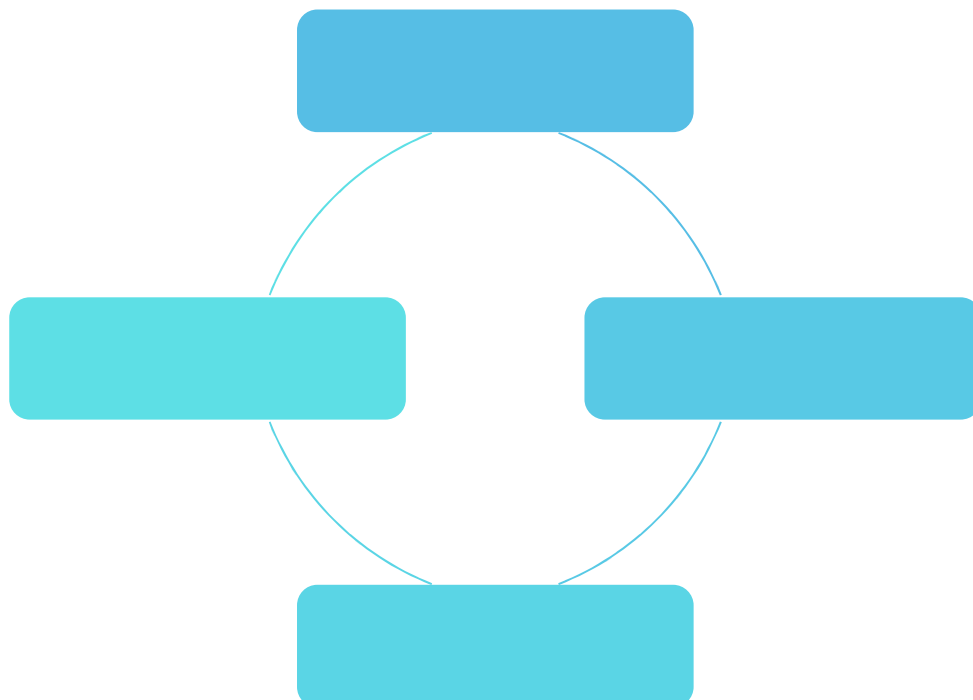
1. ¿Qué semejanzas y diferencias ves que existan entre ellas?

Semejanzas

Diferencias



2. ¿Cuáles has visto que son las funciones del Fisioterapeuta?



TEMA 3. COMPETENCIAS PROFESIONALES DEL FISIOTERAPEUTA

Cada fisioterapeuta debería conocer cuáles son sus competencias profesionales. Tener conocimiento sobre ellas y entenderlas lo ayudarán a desempeñar su profesión con mayor calidad, rigor y eficacia.

- **¿Qué son las competencias profesionales?**

La ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud en su artículo 42 las define como “la aptitud del profesional sanitario para integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes asociados a las “buenas prácticas” de su profesión para resolver las situaciones que se le plantean” (Ley 16/2003, BOE núm. 128, 2003).

- **¿Qué tipo de competencias profesionales tiene el fisioterapeuta?**

Cada fisioterapeuta puede desarrollar su profesión a través de dos tipos de competencias: **transversales** y **específicas**.

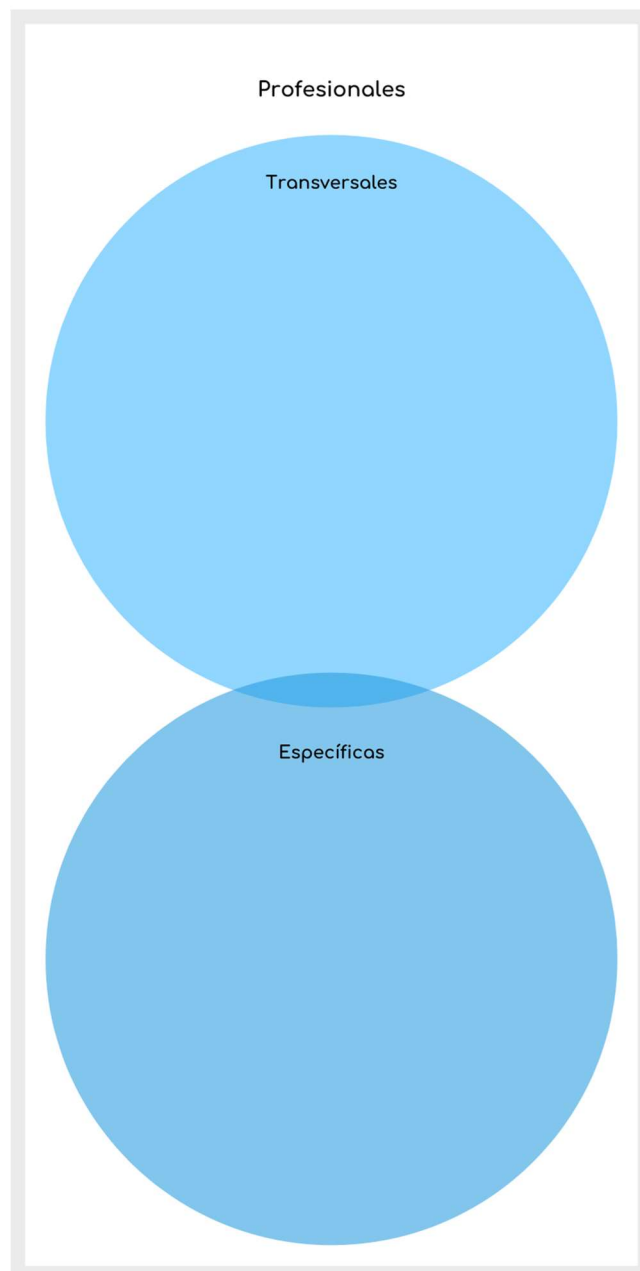
Como expone el libro blanco de fisioterapia, el fisioterapeuta debe de mejorar sus habilidades **transversales** para la adquisición de sus competencias profesionales. A modo de resumen, el fisioterapeuta debería aspirar a adquirir buenas competencias en términos de análisis, gestión y síntesis de la información, organización y planificación de recursos, conocimientos orales y escritos de lengua nativa y extranjera, resolución de problemas y toma de decisiones, así como trabajo en equipo, creatividad, emprendimiento y liderazgo, razonamiento crítico y flexibilidad para adaptarse a nuevas situaciones (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2004).

El libro blanco de fisioterapia también recoge que el fisioterapeuta debe de mejorar sus habilidades **específicas** para el desarrollo de sus competencias profesionales. Dentro de esas competencias, pueden ser de especial relevancia el desarrollo de competencias en materia de ciencias clínicas, biológicas y de conducta. También la elaboración y ejecución de historia, diagnóstico, plan de intervención e informes en fisioterapia junto con la incorporación de la investigación y la práctica basada en la evidencia. Además, la manifestación por parte del fisioterapeuta de un elevado grado de autoconcepto, respeto, responsabilidad, discreción y sensibilidad en el trato con el

usuario/paciente y con otros compañeros de equipo debe ser tomada en cuenta (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2004).

ACTIVIDAD TEMA 3

Busca las competencias profesionales del Fisioterapeuta (transversales y específicas) recogidas en un documento oficial (ejemplos: Colegios profesionales de Fisioterapeutas o la World Confederation for Physical Therapy...) y rellena el gráfico clasificando lo que encuentres.



TEMA 4. COMUNICACIÓN DEL FISIOTERAPEUTA CON EL PACIENTE, LA FAMILIA Y EL EQUIPO ASISTENCIAL

Podríamos preguntarnos, ¿Por qué es importante una buena comunicación en el entorno sanitario? Todos hemos tenido alguna vez un problema de salud. Cuando este aparece, la preocupación, la inquietud y el enfado por los inconvenientes que pueda causarnos son palpables. Una adecuada y correcta comunicación con el paciente/familia puede ayudarlos a disminuir sus incertidumbres y mejorar sus expectativas acerca de su recuperación a través de la resolución de muchas de sus inquietudes. Por ello, una buena comunicación podría ayudar a mejorar la adherencia del paciente/familia en todo el proceso de tratamiento.

- **¿Cuáles son los niveles de comunicación más básicos?**

Existen dos niveles de comunicación: la **comunicación intrapersonal** (con uno mismo) y la **comunicación interpersonal** (entre dos personas). Dentro de esos dos tipos de comunicación, es en la comunicación interpersonal donde se produce la relación terapéutica entre el fisioterapeuta y el paciente/familiar (Álvarez Comino, 2016).

Intrapersonal



Interpersonal



- **¿Qué pilares debemos mejorar y potenciar como fisioterapeutas a la hora de comunicarnos con nuestros pacientes/familiares y miembros de equipo multidisciplinar?**

El uso del lenguaje verbal y no verbal, el empleo de la escucha activa, el ser empático y asertivo, junto con la capacidad para comunicar malas noticias y realizar/recibir críticas son ítems fundamentales para considerar por el fisioterapeuta con el objetivo de incrementar sus competencias en comunicación (Álvarez Comino, 2016).

ACTIVIDAD TEMA 4

Destaca los aspectos más importantes a trabajar en el trato con el paciente y la familia y rellena el dibujo con ellos. Puedes añadir tantos cuadros de diálogo como necesites.



Ilustración diseñada por Freepik

TEMA 5. LA IMPORTANCIA DEL FISIOTERAPEUTA EN EL EQUIPO MULTIDISCIPLINAR

Como fisioterapeutas, a lo largo de nuestro desarrollo profesional, tendremos contacto y trabajaremos en equipo con diferentes profesionales. Conocer como desenvolvemos dentro del equipo multidisciplinar es clave para la consecución de los objetivos terapéuticos que planteemos con el paciente.

- **¿Qué indicadores debemos de tener en cuenta para el trabajo en equipo en la práctica clínica?**

Estar en un equipo implica cooperación y trabajar por un objetivo común que es el mejorar la calidad de vida de nuestro usuario/paciente. Dentro del equipo, deberemos asumir diferentes roles, dependiendo del objetivo que tengamos en cada momento. Además, reconocer los logros de otros miembros del equipo, anteponer los intereses del grupo, y fomentar un ambiente de trabajo agradable y adecuado son puntos clave. Habrá situaciones críticas a lo largo de nuestra jornada laboral. Por ello, es fundamental desarrollar competencias que nos ayuden a tolerar la frustración y actuar con flexibilidad (Blanco Fernández, 2016).

- **¿Qué competencias debemos de fomentar durante el trabajo en equipo?**

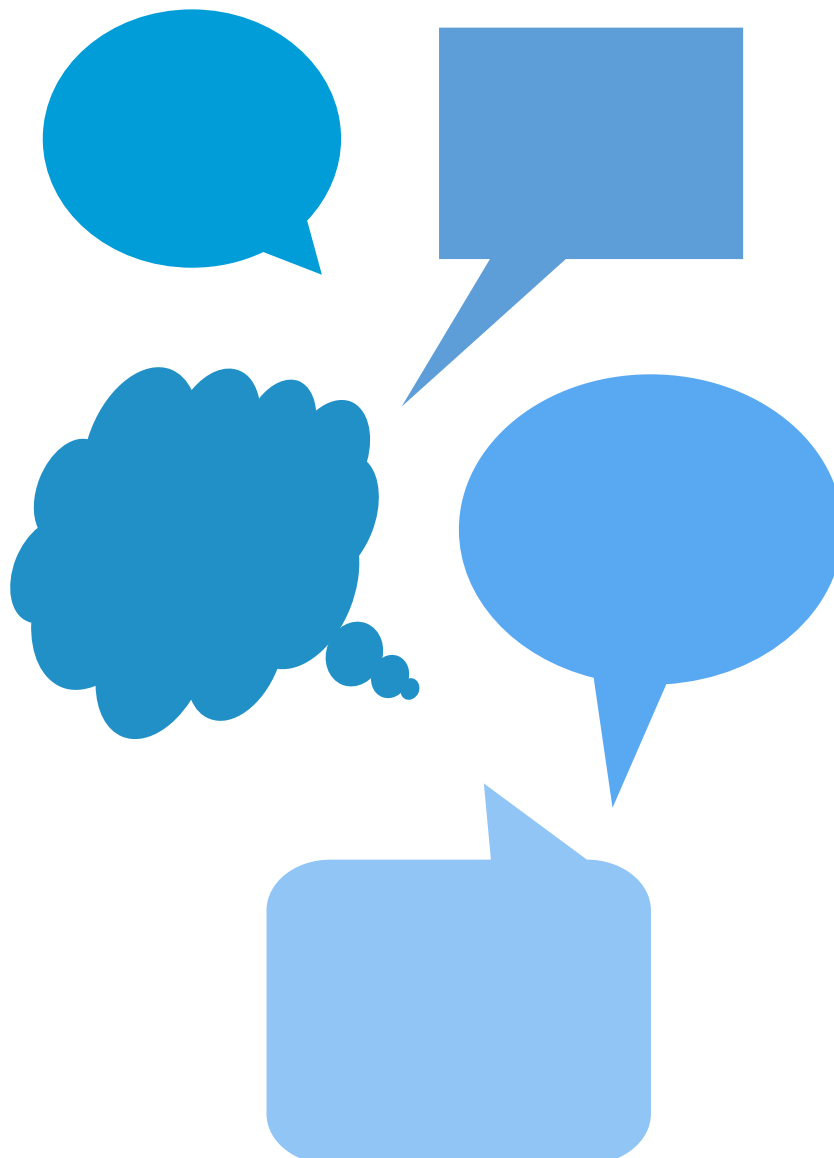
Al trabajar en un equipo, trabajamos con personas. En ese sentido, al igual que pudimos leer en el capítulo cuatro, la comunicación interpersonal junto con el desarrollo de habilidades sociales es completamente imprescindible. Planificar, organizar y gestionar el tiempo de cada profesional implicado en el tratamiento de nuestro usuario/paciente ayudará a fomentar un buen clima de trabajo, pudiendo favorecer la motivación de todos los profesionales. Por ello, tener competencias en liderazgo, responsabilidad, adaptación e iniciativa son claves para el trabajo en equipo (Blanco Fernández, 2016).

- **¿Qué estrategias y actividades podrían ser útiles para desarrollar/perfeccionar las competencias mencionadas anteriormente?**

Reuniones de equipo donde se practiquen estrategias de tormenta de ideas son un aspecto muy positivo. Para conseguir la implicación de cada uno de los miembros del equipo, será esencial incrementar su motivación. ¿Cómo podríamos conseguirlo? Algunos ejemplos podrían ser actividades que impliquen el visionado/análisis de situaciones simuladas y la resolución de objetivos a través de juego de roles (Blanco Fernández, 2016).

ACTIVIDAD TEMA 5

Busca las competencias profesionales de otros profesionales sanitarios y apunta para comentar en clase qué te ha sorprendido más y qué mito o idea previa que tuvieras ha desafiado.



TEMA 6. HISTORIA CLÍNICA EN FISIOTERAPIA

Desde las prácticas como estudiantes del Grado en Fisioterapia, y una vez graduados ya como fisioterapeutas, desarrollar una buena historia clínica de cada paciente será uno de los puntos claves de nuestra práctica clínica diaria. Una rigurosa y sistemática historia clínica ayudará y facilitará a otros miembros del equipo multidisciplinar la elaboración de objetivos terapéuticos y el seguimiento del proceso de evolución de los pacientes. Además, deja constancia del trabajo realizado por el fisioterapeuta, de forma que los logros en el tratamiento del paciente deben constar por escrito.

- **¿En qué consiste la historia clínica?**

La Ley 41/2002 define historia clínica como “el conjunto de documentos que contienen los datos, valoraciones e informaciones de cualquier índole sobre la situación y evolución clínica de un paciente a lo largo del proceso asistencial” (Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002).

- **¿Qué importancia tiene la historia clínica en fisioterapia?**

Todo profesional sanitario tiene la obligación de recoger por escrito su trabajo a través de una historia clínica. La historia clínica será común para cada centro y única para cada paciente (Ley 44/2003, BOE núm. 280, 2003). Cada profesional sanitario tiene la obligación de mantener una confidencialidad de los datos personales de cada paciente. Por ello, toda historia clínica debería seguir la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal (Ley 15/1999, BOE núm. 298, 1999), y la Ley Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en Materia de Información y Documentación Clínica (Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002).

La Orden CIN/2135/2008, de 3 de julio (Orden CIN, BOE núm. 174, 2008), por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habilitan para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta, propone la obligación del uso de la historia clínica. Sin embargo, no existe actualmente una historia clínica oficial de fisioterapia. La historia clínica de fisioterapia se encuentra dentro de la historia clínica médica.

En el sistema público andaluz de salud se puede consultar y elaborar a través del sistema Diraya:

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/sistemas-de-informacion/diraya>.

En el caso de consultas de fisioterapia privada, existen varios programas para la elaboración y consulta de historia clínica. Algunos ejemplos de ellos son Clinic Cloud:

<https://clinic-cloud.com/historia-clinica-de-fisioterapia-software-de-gestion/> y Clinni:

<https://clinni.com/>

ACTIVIDAD TEMA 6

Rellena una historia clínica con los datos de una persona de tu entorno. Puedes descargar la plantilla escaneando el código QR:



TEMA 7. INFORME DE SEGUIMIENTO

Habrán pacientes a los que no pueda darse el informe de alta definitivo. Es el caso de personas padeciendo algún tipo de enfermedad crónica como cardiopatías, diabetes, o personas que se encuentran en cuidados paliativos. Así como en pacientes geriátricos, o en intervenciones en fisioterapia en patologías neurológicas en niño. Como fisioterapeutas, es de vital importancia realizar este registro de información, pues en algunos casos la calidad de vida del paciente depende de la valoración que se recoge en estos informes. Específicamente en geriatría, esta valoración determinará el grado de dependencia del paciente. En estos casos, se desarrolla un informe de seguimiento.

- **¿Cuándo se incluye y donde suele usarse?**

El informe de seguimiento se incluye con el objetivo de detectar si se están consiguiendo los objetivos terapéuticos marcados. Suele usarse sobre todo en casos de enfermedades complejas que requieren un seguimiento estrecho.

ACTIVIDAD TEMA 7

Rellena un informe de seguimiento con los datos de una persona de tu entorno.

Puedes descargar la plantilla escaneando el código QR:



TEMA 8. INFORME DE ALTA

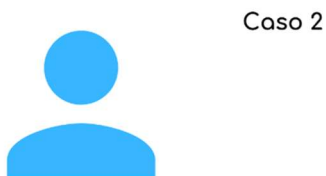
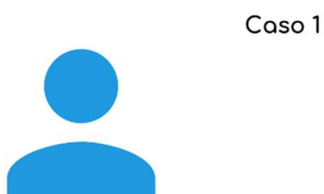
A diferencia del informe de seguimiento, habrá pacientes a los que se les entregará un informe de alta, generalmente cuando los objetivos terapéuticos marcados han sido conseguidos.

- **¿Qué es el informe de alta y cuando lo emitimos?**

El informe de alta es el documento que resume toda la asistencia prestada al paciente e informa acerca del diagnóstico, tratamiento y recomendaciones que ese paciente debe seguir (Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002). Está recogido en la Orden CIN de fisioterapia, la obligatoriedad de emitir este informe por parte del fisioterapeuta cuando considere que el paciente ha terminado el tratamiento. El fisioterapeuta tiene como competencia profesional la elaboración de este documento sin necesidad de consultar, o depender de ningún otro profesional para emitirlo. Este informe se entrega al paciente al final el proceso asistencial, tanto por consecución de los objetivos marcados como por el estancamiento o la falta de avance relevante.

ACTIVIDAD TEMA 8

¿En qué casos sería importante un informe de alta?



Descarga la plantilla
escaneando el código QR:



TEMA 9. ENTREVISTA CLÍNICA EN FISIOTERAPIA

Durante el diagnóstico fisioterapéutico y posterior plan de tratamiento, las pruebas cuantitativas son de enorme importancia. El desarrollo de una buena entrevista clínica que nos ayude a establecer el perfil biopsicosocial de nuestro paciente complementará esas pruebas. Además, incrementará la calidad y precisión de nuestro diagnóstico fisioterapéutico, facilitando la elaboración de los objetivos terapéuticos a corto, medio y largo plazo.

- **¿Qué entendemos por entrevista clínica en fisioterapia?**

Es el proceso en el que el fisioterapeuta conversa con el paciente con el objetivo de recopilar información de calidad a nivel biológico, psicológico y social. Esa información ayudará al fisioterapeuta a establecer un diagnóstico más preciso y posterior desarrollo de los objetivos terapéuticos (Montull-Morer, 2016). Para garantizar el buen desarrollo de la entrevista clínica, el fisioterapeuta deberá llevar a cabo una adecuada escucha activa. Informar y motivar al paciente son dos puntos muy importantes para reducir incertidumbres acerca de la dolencia por la que acuda a la consulta de fisioterapia. El paciente debe verse inmerso en todo su proceso de tratamiento, por lo que debe ser partícipe durante la entrevista. Si el paciente se siente parte de su proceso de recuperación, esto va a favorecer sus expectativas, así como su adherencia al tratamiento.

ACTIVIDAD TEMA 9

Desarrolla una entrevista para un paciente concreto teniendo en cuenta los parámetros principales. ¿Has podido aplicarlos? ¿Qué te ha llamado la atención? Apúntalo para comentarlo en clase.



LESSON 1. A BRIEF HISTORY OF PHYSIOTHERAPY: WHERE DO WE COME FROM?

Our profession has its origins centuries ago when we had to look for the agents that nature provided us to treat people with ailments. Since that time, people have used techniques based on the application of physical agents and massages, which are still used today.

▪ **Ancient Age**

In ancient Egypt techniques based on manual therapy and the use of physical agents were applied. In ancient America, they considered that diseases were a consequence of divine punishment. Therefore, they used physical procedures along with other procedures such as confession. One of the greatest contributions by ancient India could be the use of Yoga for therapeutic purposes. In ancient China, they applied the use of massage and respiratory exercises. In ancient Greece, they also proposed the use of massage and physical agents for therapeutic purposes. A key aspect was the use of gymnastics in disease recovery. In Roman medicine, the use of massage, hydrotherapy, along with active and passive mobilizations was also applied (Gallego Izquierdo, 2007).

▪ **Medieval period**

There was a change in the application of treatments. The use of massages was preserved during the High Middle Ages but accompanied using natural remedies. In the late Middle Ages, baths with a therapeutic purpose began to be incorporated again. In that time, manual therapy loses importance (Gallego Izquierdo, 2007).

▪ **Modern Age**

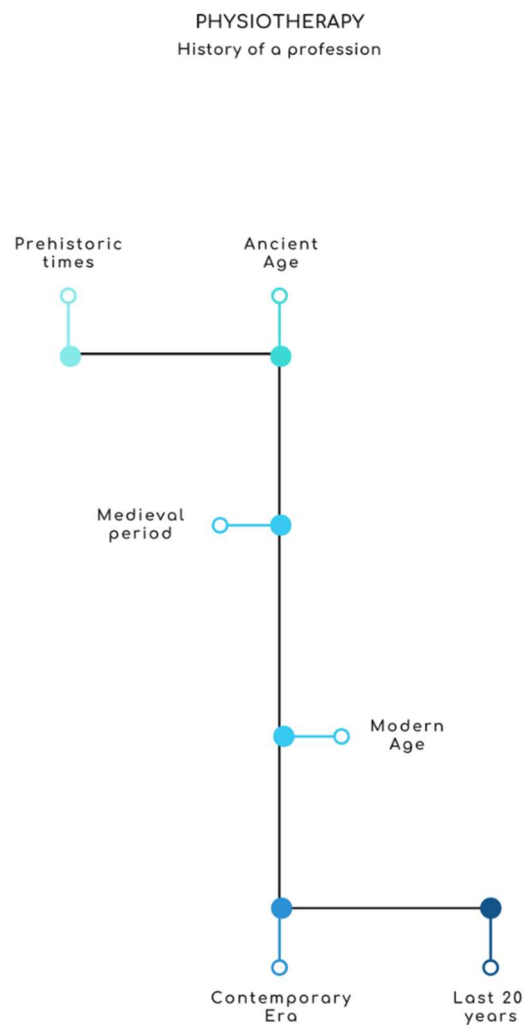
During the Renaissance, the printing press and measuring instruments in terms of weight, space, and temperature arrived. In that period, muscular activity and massage became great relevance. Subsequently, the scientific method was developed, and with it, modern kinesiology and the scientific study of muscle activity appeared. Therapies based on movements and the application of physical agents such as hydrotherapy, thermotherapy, electrotherapy, and heliotherapy were also underlined (Gallego Izquierdo, 2007).

- **Contemporary Era**

During the twentieth century, physiotherapy became recognized as a therapeutic specialty. Several socio-political events such as epidemics, wars, the appearance of the automobile, mechanization of the field along with the progress of industry, transport, and technology began to mark the professionalization of physiotherapy (Gallego Izquierdo, 2007).

ACTIVITY LESSON 1

Indicate in this timeline the most relevant milestones for the development of the Physiotherapy as a profession.



LESSON 2. THE DEONTOLOGICAL CODE IN PHYSIOTHERAPY

The deontological code is a key aspect of the performance of our profession. Knowing each of its points, understanding them and putting them into practice will improve our clinical practice.

- **What is the deontological code?**

The deontological code referring to the profession of physiotherapists of Andalusia in its first article states that professional ethics are those principles and ethical rules that should help the physiotherapist in the development of his profession (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **What is the function of the deontological code?**

In its second article, the same deontological code states that the function of the code is to serve as a standard of conduct for the professional development of physiotherapy, regardless of the modality of its exercise (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **Which are the principal aspects that we should consider related to the deontological code?**

The deontological code of the profession of physiotherapists of Andalusia is composed of more than 40 articles. Each physiotherapist should aim to fulfil each of these articles, which underline aspects related to **interpersonal relationships, professional development** and the **interpretation and adaptation of the code** (Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía).

- **Where could we emphasize the development of our profession?**

Three aspects are of special interest when we develop our professional practice. They are to **avoid malpractice** during our work, **to refer our users/patients to other healthcare professionals** when the treatment is more appropriate for another professional, and to be aware of our professional competencies **to avoid falling into work intrusion**.

- Which Professional Associations of Physiotherapists have a deontological code in Spain and what is in it?

Find out by scanning the QR codes of each community in the map below



ACTIVITY LESSON 2

Observe the deontological code of each community and answer the following questions:

3. What similarities and differences exist between them?

Similarities	Differences

4. Which functions of the Physiotherapist have you observed?



LESSON 3. PROFESSIONAL COMPETENCIES OF THE PHYSIOTHERAPIST

Each physiotherapist should know what their professional skills are. Having knowledge and understanding about them will help you to conduct your profession with greater quality, rigor, and efficiency.

- **What are the professional competencies?**

The Law 16/2003 of Cohesion and Quality of the National Health System in its article 42 defines professional competencies as “the aptitude of the health professional to integrate and apply the knowledge, skills, and attitudes associated with the “good practices ”of their profession to solve the situations they need to face ” (Ley 16/2003, BOE núm. 128, 2003).

- **What kind of professional competencies does the physiotherapist have?**

Each physiotherapist can develop his profession through two types of competencies: soft and hard skills.

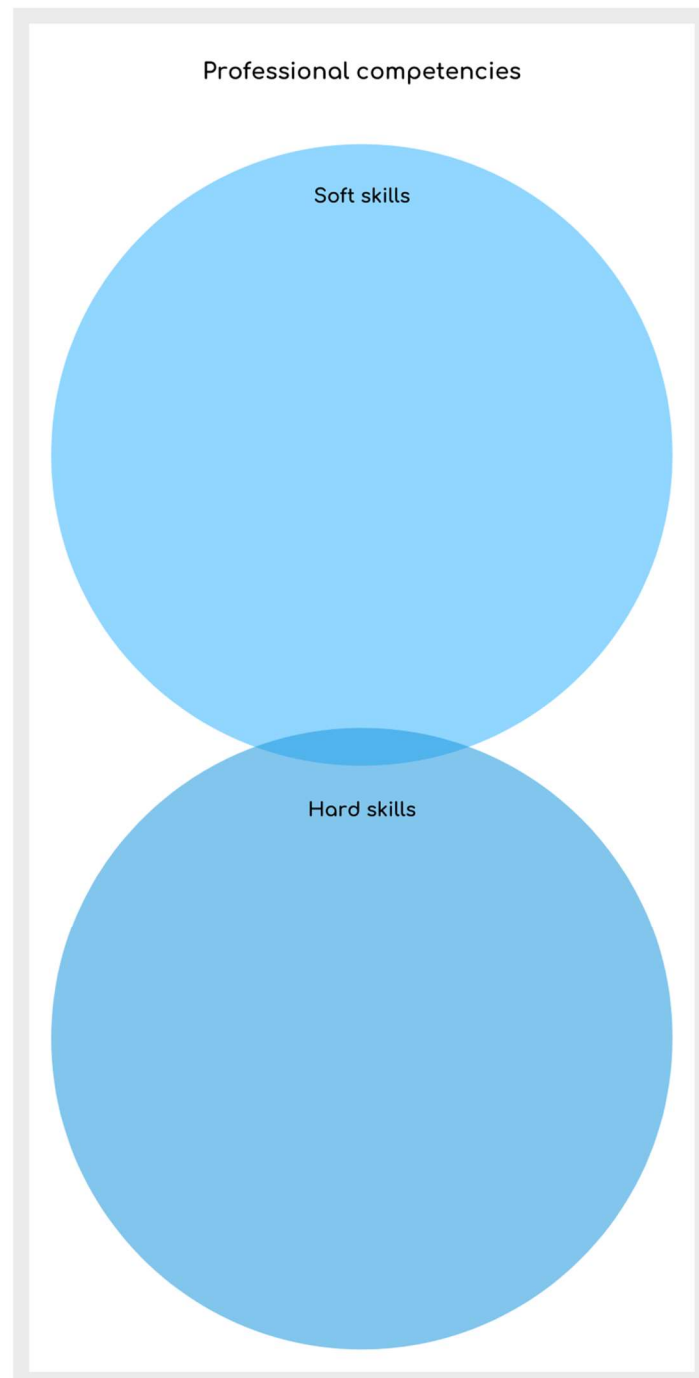
The white book of physiotherapy exposes that the physiotherapist must improve his soft skills for the acquisition of his professional competencies. In summary, the physiotherapist should aim to acquire good skills in terms of analysis, management, and synthesis of information, organization and planning of resources, oral and written knowledge of native and foreign language, problem-solving and decision making, as well such as teamwork, creativity, entrepreneurship and leadership, critical reasoning, and flexibility to adapt to new situations (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2004).

The white book of physiotherapy also states that the physiotherapist must improve their hard skills for the development of their professional competencies. In this sense, the development of competencies in clinical, biological and behavioural sciences may be of special relevance. Also, the elaboration and execution of history, diagnosis, intervention plan and reports in physiotherapy along with the incorporation of research and evidence-based practice. Furthermore, the manifestation by the physiotherapist of a high degree of self-concept, respect, responsibility, discretion, and sensitivity in dealing with the user / patient and with other members of the team must

be paid attention to (Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación, 2004).

ACTIVITY LESSON 3

Search for the professional competencies of the Physiotherapist (soft and hard) included in an official document (Professional Association of Physiotherapists, World Confederation for Physical Therapy ...) and fill in the graph classifying what you find.



LESSON 4. COMMUNICATION OF THE PHYSIOTHERAPIST WITH THE PATIENT, FAMILY, AND WORK TEAM MEMBERS

We might ask ourselves: why is good communication important in a healthy environment? We have probably had a health problem once. When it appears, the concern, restlessness, and anger over the inconvenience it may cause us are palpable. Correct communication with the patient/family can help them reduce their uncertainties and improve their expectations about their recovery through the resolution of many of their concerns. Therefore, good communication could help improve patient/family adherence throughout the treatment process.

- **What are the most basic levels of communication?**

There are two levels of communication: **intrapersonal** (with oneself) and **interpersonal** (between two people) communication. The therapeutic relationship between the physiotherapist and the patient/family member occurs in interpersonal communication (Álvarez Comino, 2016).

Intrapersonal



Interpersonal



- **What steps should we improve and strengthen as physiotherapists when communicating with our patients/family members and work team members?**

The use of verbal and nonverbal language, active listening, empathy, and assertiveness, along with the ability to communicate bad news and make/receive criticism are fundamental items to be considered by the physiotherapist to increase their communication skills (Álvarez Comino, 2016).

ACTIVITY LESSON 4

Fill in the drawing the most relevant aspects to work when dealing with the patient and family members. You can add as many dialogue boxes as you need.



Designed by Freepik.

LESSON 5. THE IMPORTANCE OF THE PHYSIOTHERAPIST IN THE MULTIDISCIPLINARY TEAM

As physiotherapists, we will have contact and work as a team with different professionals. Knowing how to develop within the multidisciplinary team is key to the achievement of the therapeutic objectives.

- **What indicators should consider when we work with teamwork in clinical practice?**

Being in a team involves cooperation and working for a common goal that is to improve the quality of life of our user/patient. Within the team, we will have to assume different roles, depending on the objective that we have at any time. Moreover, recognizing the achievements of other teamwork members, putting the group's interests first, and fostering a pleasant and appropriate work environment are key points. There will be critical situations throughout our workday. Therefore, it is essential to develop skills that help us tolerate frustration and act flexibly (Blanco Fernández, 2016).

- **What competencies should we Foster during teamwork?**

When we work in a team, we work with people. In this sense, just as we were able to read in chapter four, interpersonal communication along with the development of social skills is essential. Planning, organizing, and managing the time of each professional involved in the treatment of our user /patient will help to promote a good working climate, being able to foster the motivation of all professionals. Therefore, having skills in leadership, responsibility, adaptation, and initiative are key to teamwork (Blanco Fernández, 2016).

- **What strategies and activities could be useful in developing/perfecting the skills aforementioned?**

Team meetings where we can practice brainstorming strategies are a very positive aspect. It will be essential to increase the motivation of teamwork members to get their involvement. How could we do that? One example might be activities that involve viewing/analysing simulated and problem-solving situations through role-playing (Blanco Fernández, 2016).

ACTIVITY LESSON 5

Look for the professional competencies of other healthcare professionals and write down them to comment in class what has surprised you the most and what myth or previous idea you had challenged.



LESSON 6. MEDICAL HISTORY IN PHYSIOTHERAPY

As physiotherapists, we will need to develop a robust medical history of each patient during our clinical practice. A rigorous and systematic medical history will help and facilitate other members of the multidisciplinary team in developing therapeutic goals and monitoring the process of patient evolution. Additionally, the medical history records the work done by the physiotherapist. Therefore, the achievements in the treatment of the patient must be recorded in writing.

- **How can we define a medical history?**

Law 41/2002 defines a medical history as "the set of documents containing data, assessments, and information of any kind on the situation and clinical evolution of a patient throughout the care process"(Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002).

- **How important is a medical history in physiotherapy?**

Each healthcare professional must collect their work in writing through medical history. The medical history will be common for each centre and unique to each patient (Ley 44/2003, BOE núm. 280, 2003). Each healthcare professional has also an obligation to maintain the confidentiality of each patient's data. Thus, every medical history should follow the Personal Data Protection Act (Ley 15/1999, BOE núm. 298, 1999), and the Basic Law regulating patient autonomy and rights and obligations in the field of information and clinical documentation (Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002).

The Order CIN/2135/2008, of July 3 (Orden CIN, BOE núm. 174, 2008), establishing the requirements for verification of official university degrees that enable the exercise of the profession of Physiotherapist, proposes the obligation to use the medical history. However, there is currently no official medical history of physiotherapy. The medical history of physiotherapy is within the medical history of medicine.

In the Andalusian public health system, you can consult and develop through the Diraya system:

<https://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/profesionales/sistemas-de-informacion/diraya>.

In the case of private physiotherapy practice, it exists a software to prepare and consult medical records. Some examples of them are Clinic Cloud: <https://clinic-cloud.com/historia-clinica-de-fisioterapia-software-de-gestion/> and Clinni: <https://clinni.com/>

ACTIVITY LESSON 6

Fill in medical history with the data of a person of your environment. You can download the template by scanning the QR code below:



LESSON 7. FOLLOW-UP REPORT

There will be patients who cannot be discharged definitively. This is the case for people with chronic diseases such as heart disease, diabetes, or people who are in palliative care. Additionally, geriatric patients and neurological pathologies in children that are treated with physiotherapy are also the cases. As physiotherapists, it is essential to carry out this record of information, since in some cases, the quality of life of the patient relies on the assessment that is collected in these reports. Particularly in geriatrics, the assessment will determine the degree of patient dependence. In these cases, a follow-up report is developed.

- **When a follow-up report is included and where is it commonly used?**

The follow-up report is included to detect whether the targeted therapeutic goals are being achieved. It is mostly used in cases of complex diseases that require close monitoring.

ACTIVITY LESSON 7

Fill out a follow-up report with data from a person of your environment. You can download the template by scanning the QR code below:



LESSON 8. DISCHARGE SUMMARY

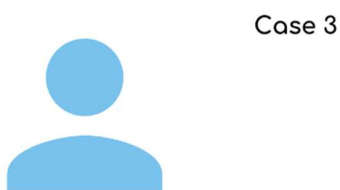
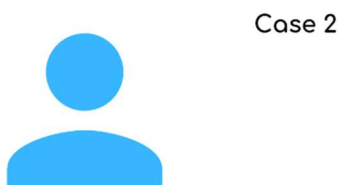
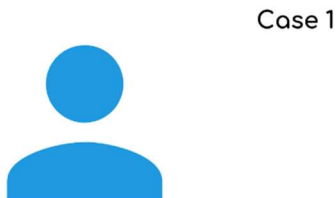
There will be patients who will be given a discharge summary, usually when the therapeutic goals have been achieved.

- **How can define a discharge summary and when do we issue it?**

The discharge summary is the document that summarises all the assistance provided to the patient and reports on the diagnosis, treatment, and recommendations that patients should follow (Ley 41/2002, BOE núm. 274, 2002). It is included in the CIN Physiotherapy Order, the obligation to issue this report by the physiotherapist when he considers that the patient has finished treatment. The physiotherapist has the professional competence of elaborating this document without consulting, or even without relying on any other health professional to issue it. This report is provided to the patient at the end of the care process for the following situations: (i) the achievement of the objectives set and (ii) the standstill or lack of relevant progress.

ACTIVITY LESSON 8

When do you think that a discharge summary would be important?



Download it by scanning
the QR code below:



LESSON 9. CLINICAL INTERVIEW IN PHYSIOTHERAPY

During the diagnosis in physiotherapy and subsequent treatment plan, quantitative tests are fundamental. The development of a good clinical interview that helps us establish the biopsychosocial profile of our patient will complement those tests. Furthermore, it will increase the quality and accuracy of our diagnosis in physiotherapy, facilitating the development of therapeutic objectives in the short, medium, and long term.

- **How can we define a clinical interview in physiotherapy?**

A clinical interview is a process in which the physiotherapist converses with the patient to collect quality information at the biological, psychological, and social levels. This information will help the physiotherapist establish a more precise diagnosis and the subsequent therapeutic goals (Montull-Morer, 2016). To ensure the proper development of the clinical interview, the physiotherapist should conduct adequate active listening. Informing and motivating the patient are two very important points to reduce uncertainties about the ailment for which he attends the physiotherapy consultation. The patient should be immersed in their entire treatment process, so they should be involved during the interview. If the patient feels part of their recovery process, this will favor their expectations along with their adherence to treatment.

ACTIVITY LESSON 9

Carry out a clinical interview for a specific patient while paying attention to the main parameters mentioned above. Have you been able to apply them? Write it down to discuss during the class.



REFERENCIAS / REFERENCES

Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación. *Libro blanco Título de Grado en Fisioterapia* [en línea]. Madrid: ANECA, 2004 [fecha de consulta 6 febrero 2020]. Disponible en:

http://www.aneca.es/var/media/150428/libroblanco_jun05_fisioterapia.pdf

Álvarez Camino MJ. Capítulo 7: Relación y comunicación eficaz con los pacientes, los familiares y el equipo asistencial. En: Martiáñez Ramírez NL, Terrón López MJ, Gallego Izquierdo T, Álvarez Camino MJ, Rubio Alonso M, Hernando Jerez MA. *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2016, pp. 69-89. ISBN 978-84-9835-962-6.

Blanco Fernández A. Capítulo 8: El desafío del trabajo en equipo en la práctica clínica. En: Martiáñez Ramírez NL, Terrón López MJ, Gallego Izquierdo T, Álvarez Camino MJ, Rubio Alonso M, Hernando Jerez MA. *Competencias en las Prácticas Clínicas en Ciencias de la Salud Guía de estrategias y recursos para su desarrollo y evaluación*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2016, pp. 91-100. ISBN 978-84-9835-962-6.

Boletín Nacional del Estado. *Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal* [en línea]. España [fecha de consulta 10 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/1999/BOE-A-1999-23750-consolidado.pdf>

Boletín Nacional del Estado. *Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica* [en línea]. España [fecha de consulta 10 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/l/2002/11/14/41/dof/spa/pdf>

Boletín Nacional del Estado. *Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud* [en línea]. España [fecha de consulta 15 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-10715-consolidado.pdf>

Boletín Nacional del Estado. *Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias* [en línea]. España [fecha de consulta 12 de enero 2020].

Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/pdf/2003/BOE-A-2003-21340-consolidado.pdf>

Boletín Nacional del Estado. *ORDEN CIN/2135/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Fisioterapeuta* [en línea]. España [fecha de consulta 16 de enero 2020]. Disponible en:

<https://www.boe.es/boe/dias/2008/07/19/pdfs/A31684-31687.pdf>

Gallego Izquierdo T. *Bases Teóricas y Fundamentos de la Fisioterapia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana, 2007. ISBN 978-84-7903-976-9.

Ilustre Colegio Profesional de Fisioterapeutas de Andalucía. *Código Deontológico* [en línea]. Andalucía [fecha de consulta 30 enero 2020]. Disponible en:

<https://www.colfisio.org/transparencia/informacion-institucional/codigo-deontologico>

Montull-Morer S. La entrevista clínica: base para una correcta intervención en Fisioterapia. *Cuestiones de fisioterapia*. 2016, v. 45, n. 1, pp. 1-2. ISSN: 1135-8599.

