

Viernes, 23 de Julio de 2010



E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología

Tercer Curso

[Menú principal](#)

[Noticias y Agenda](#) [Localización](#) [Directorio](#)

Buscar *

en Web del centro

[La Facultad](#)

[Nuestra Facultad](#)[Organización](#)[Docencia](#)[Alumnos](#)[Investigación](#)[Servicios](#)[Enlaces de interés](#)

[La Universidad](#)

[La Universidad Complutense de Madrid](#)[Biblioteca](#)

[Ayuda](#)

[Mapa de la Web](#)[Accesibilidad](#)

Fisioterapia Comunitaria

FISIOTERAPIA COMUNITARIA

PROFESORADO

Profesora Titular

Maria Jose Diaz Arribas

OBJETIVOS

Generales:

Formar al alumno en la teoría y en la práctica de la fisioterapia en la Atención Primaria de Salud

Especificos:

1. Situar al alumno en el Sistema Nacional de Salud y cómo surge la necesidad de la reforma de la Atención Primaria.
2. Diferenciar dentro de la planificación territorial de las Comunidades Autónomas las áreas de salud, las zonas básicas de salud. Situar los centros de salud y los equipos de atención primaria.
3. Conocer los objetivos y la oferta de servicios (cartera de servicios, contratos de gestión) de la Atención Primaria diferenciándola de la Atención Especializada y valorando la importancia de la coordinación entre niveles asistenciales.
4. Reconocer el equipo básico de atención primaria y las unidades de apoyo.
5. Situar el surgimiento de las Unidades de Fisioterapia como unidades de apoyo y la figura de la

fisioterapia dentro de la Atención Primaria.

6. Conocer las funciones y actividades del EAP y, específicamente, las del fisioterapeuta.
7. Aprender a realizar programas y protocolos de actuación teniendo en cuenta la valoración de la calidad, la eficacia y la eficiencia de las unidades y de la labor del equipo de atención primaria, según la población atendida.
8. Aprender a realizar consultas de fisioterapia, valoraciones de fisioterapia y evaluaciones finales de los tratamientos o acciones de fisioterapia acometidas.
9. Tener en cuenta el uso de la ayuda que suponen las nuevas tecnologías en la búsqueda de recursos terapéuticos basados en la evidencia, anotación de resultados, conexión de unidades distintas que traten al mismo paciente, elaboración de investigaciones y estudios, publicaciones y su aportación al campo docente.
10. Conocer y potenciar la importancia de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad entre los objetivos de la Fisioterapia comunitaria, señalando la importancia del fisioterapeuta de atención primaria en los cambios de hábitos y estilos de vida no saludables de la población.
11. Destacar la importancia de la comunidad para la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.
12. Remarcar la importancia del trabajo en equipo dentro de la Atención Primaria.

Actividades Académicas Dirigidas (AAD)

Generales:

Valorar la adquisición de conocimientos y destrezas adquiridas, según las áreas de valoración actitudinal y aptitudinal a través de las que son evaluados los alumnos por sus tutores de prácticas.

Específicos:

1. Señalar la diferencia entre la Atención Primaria y la Atención Especializada, destacando la línea de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que tiene la Atención Primaria.
2. Destacar la importancia de conocer el marco conceptual y legal en el que nace la Atención primaria con el fin de que el alumno sepa valorar el estado de evolución y de formación del fisioterapeuta dentro de este nivel de atención: ventajas e inconvenientes, avances y retrasos, carencias y nuevas iniciativas.
3. Que el alumno se plantee líneas de proyección, crecimiento y desarrollo del papel del fisioterapeuta en los centros de salud, planteándose la labor del fisioterapeuta más allá de los tratamientos de atención directa propiamente dichos o que se encuentren en líneas no directamente promotoras de salud o de prevención de la enfermedad.
4. Enseñar al alumno un modo ordenado de recogida de la información y los conocimientos que va adquiriendo en la práctica, y enseñar el valor que esto puede tener para planteamientos futuros dentro de la labor del fisioterapeuta: detección de enfermedades de mayor prevalencia en el centro de salud y establecimiento de programas o de protocolos específicos, organización de labores preventivas en colegios, empresas cercanos, realización de estudios y de investigaciones dentro de líneas de medicina basada en la evidencia, etc...
5. Integrar los conocimientos prácticos acerca de la consulta de fisioterapia, la atención domiciliaria y actividades de educación sanitaria fundamentalmente, en un esquema teórico de organización y realización de estas actividades, con el fin de evitar el exceso de improvisación, la falta de organización, los errores o retrasos producidos por la no recogida de datos significativos que se han pasado por alto, etc.
6. Favorecer la realización de labores docentes dentro del alumnado, tanto en el centro de atención primaria, con pacientes, familiares u otros profesionales como en la discusión del trabajo realizado.
7. Uniformizar lo que todos los alumnos han de conocer al terminar de cursar esta asignatura, intentando equilibrar las diferencias de formación en actividades propias de la atención primaria debido a la diversidad de centros a los que acude el alumno.
8. Tener un elemento más de evaluación del alumno además de la evaluación realizada por los tutores de prácticas, unificando conocimientos adquiridos en las clases teóricas con actividades y situaciones afrontadas en el campo práctico, en el centro de salud

9. Proporcionar al alumno el ambiente y la oportunidad para trabajar en equipo con aquellos alumnos que hayan realizado su práctica en el mismo centro de salud, siendo estos un grupo heterogéneo, no seleccionado por afinidades o relaciones de amistad.

10. Fomentar la creatividad y el uso de nuevas tecnologías tanto en la realización del trabajo como en su exposición como en su tutorización.

PROGRAMA

TEORIA:

TEMA 1. Salud Comunitaria y Atención Primaria de Salud

- Marco conceptual:

1. La salud comunitaria: la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad
2. La Atención Primaria de Salud en España. La transferencia de las competencias en materia de salud a las comunidades autónomas.

- Marco legal: El sistema Nacional de salud. Niveles de atención sanitaria. Características

- Marco territorial: Estructura sanitaria: El área sanitaria, las zonas básicas de salud y los centros de salud.

TEMA 2 El equipo de atención Primaria de Salud (EAP)

- Los miembros del EAP: el equipo básico y las unidades de apoyo

- El trabajo en equipo en Atención Primaria de Salud

- Funcionamiento de los EAP e Interacciones con otros niveles de atención

- Oferta de Servicios en Atención Primaria. La cartera de Servicios. El contrato de gestión.

TEMA 3 . El fisioterapeuta en atención primaria de Salud: funciones y actividades

- Funciones del EAP

- La figura del fisioterapeuta en Atención primaria: La importancia del fisioterapeuta en la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad.

- Actividades del fisioterapeuta de AP: actividades investigadoras.

1. Diagnóstico de salud: Identificación de los problemas de salud y el posible pronóstico
2. La priorización de los problemas de salud. Patología atendida por las unidades. Establecimiento de criterios de inclusión/exclusión.

3. Elaboración de protocolos y programas de salud tanto de Educación sanitaria como específicos para la mejora de la atención y de los servicios

- Actividades del fisioterapeuta de AP: actividades formativas

1. Formación del Pregrado. Situación de la asignatura fisioterapia comunitaria en el currículo. Aparición de la asignatura en la Universidad Española y su implementación en la Universidad Complutense de Madrid.

Prácticas de alumnos de la Universidad Complutense en los centros de salud. La figura del tutor de prácticas.

2. Formación continuada en el Postgrado. Actualización en ámbitos de conocimientos necesarios para el desarrollo de las funciones de un fisioterapeuta en atención primaria de salud.

3. Formación en materia de fisioterapia de otros profesionales del EAP. Un Casos prácticos: desde la ergonomía a la incontinencia urinaria de origen biomecánico.

- Actividades del fisioterapeuta de AP: actividades administrativas.

1. Derivación de un paciente a la Unidad de fisioterapia del centro de salud

2. Registros de valoración y tratamiento de un paciente en la unidad de fisioterapia

3. Acceso a bases de datos de fisioterapia y medicina basada en la evidencia.

4. Organización de la Actividad en una unidad de fisioterapia del centro de salud: criterios y formas de organización de los tiempos, de las personas en el servicio de atención directa, de las personas en lista de espera.

5. Alta de un paciente de la Unidad de fisioterapia.

6. Sistemas de registro y uso de Intranet y bases de datos de la población atendida.

- Actividades del fisioterapeuta de AP: actividades asistenciales.

1. La unidad de fisioterapia: Infraestructura y equipamiento de las Unidades de Fisioterapia en los Centros de Salud.

2. La consulta: realización de una historia de la vida de un paciente válida para fisioterapia

3. La visita domiciliaria. Equipos de soporte en los programas de atención domiciliaria.

4. Los programas de atención según la cartera de servicios de atención primaria:

* Fisioterapia en la atención del niño

* Fisioterapia en la atención a la mujer

* Fisioterapia en la atención al adulto

* Fisioterapia en la atención al anciano

- Actividades del fisioterapeuta de AP: La relación con la comunidad en el ámbito de la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad

1. La Educación para la Salud*

2. La importancia de la familia como promotora y receptora de salud:

* Concepto de familia

* La influencia de la familia en los hábitos de salud: necesidad de educación de la familia como agente de salud

* La familia ante la presencia de un miembro enfermo: necesidad de atención a la familia en su adaptación a situaciones de cambio

3. La importancia de la comunidad como promotora y receptora de salud: el medio ambiente, el desarrollo social y los estilos de vida

PRACTICAS:

La parte práctica contempla dos partes:

1. La estancia en Centros de Atención Primaria durante aproximadamente dos meses por cada alumno, realizando un total de 130 horas, lo que corresponde a 13 créditos prácticos.

Tanto los centros para el curso académico presente, como el formato de la hoja de evaluación con sus ítems correspondientes como los criterios de evaluación, se pueden encontrar en el cuaderno de prácticas de los alumnos, en el apartado correspondiente a la asignatura Fisioterapia Comunitaria

2. La realización de una Actividad Académica Dirigida basada en dicha práctica que corresponde a 4 créditos (40 horas)

Actividades Académicas Dirigidas (AAD)

- Nombre: Trabajo sobre la práctica realizada en el Centro de Salud.

- Descripción: Los alumnos de tercero de fisioterapia, dentro de la asignatura de fisioterapia comunitaria, realizan un total de 8 semanas de prácticas en un centro de salud vinculado a la Universidad Complutense de Madrid, cumpliendo con ello 13 de los 17 créditos que la asignatura de fisioterapia comunitaria tiene. Los otros 4 créditos prácticos que faltan por computar hasta 17, son llevados a cabo a través de esta AAD (Actividad Académica Dirigida) que se describe a continuación. Mientras el alumno realiza sus prácticas obligatorias en el centro de salud, ha de ir tomando datos para poder realizar el trabajo que se le pide, del cual, se adjunta el formato del mismo. El trabajo contiene una serie de preguntas que se dirigen a distintos objetivos, desde buscar la cartera de servicios, ver la oferta de servicios de fisioterapia que en ella se recogen y ver los que en la práctica son ofertados, hasta la petición de la realización de un seguimiento completo de la atención a un paciente por el servicio de fisioterapia: aprender cómo se hacen las derivaciones, las altas de los pacientes, realización de una historia clínica de fisioterapia, establecimientos de unos objetivos y de un tratamiento, etc. Este trabajo será tutorizado de manera directa por el Profesor encargado de la asignatura, tanto dando las referencias básicas de los documentos, informaciones, y todo lo que se estime conveniente para que el alumno pueda realizar un trabajo que contempla parte de búsqueda de material. La otra parte de trabajo estará basado en su estancia en el centro de salud,

por lo que todos los alumnos deberán hacer su práctica completa e implicándose en actividades como consultas de fisioterapia, visitas domiciliarias, actividades de educación sanitaria, actividades de atención directa, conocimiento y aplicación de protocolos para poder realizar el trabajo según lo que en él se pide. La AAD se completa con una exposición en clase por grupos de alumnos que hayan asistido a un mismo centro de alguno de los aspectos o actividades más interesantes que se desarrollen en cada centro, exposición por la que también serán evaluados en su capacidad docente, de organización de lo que se va a exponer, didáctica y de capacidad de trabajar en equipo.

EVALUACIÓN

Centros de Practicas:

* Área 11 Coordinadora de Fisioterapeutas: Delia Pérez Beltrán

- Los Ángeles (C/ Totanes, 1)
- Los Almendrales (C/ Visitación, 5)
- Legazpi (C/ Anracita, 2)
- San Cristobal (C/ Benimamet, 24 A)
- General Ricárdos (C/ General Ricardos, 131)

* Área 7 Coordinadora de Fisioterapeutas: Concepción Calvo Lorenzo

- Espronceda (C/ Espronceda, 24)
- Las Cortes (Carrera de San Jerónimo, 32)
- Las Águilas (C/ José Cadalso s/n)
- Los Cármenes (Vía Carpetana, 202)
- General Fanjul (General Fanjul, 18)

* Centro de la asociación parkinson de Madrid

(Fisioterapeutas: Ana Romero Soto y Beatriz González Barbero)
(C/ Andrés Torrejón, 18)

Hoja de Evaluacion:

Pincha aquí para verla.

EVALUACIÓN:

La evaluación está basada en la valoración tanto de aspectos actitudinales como aptitudinales del alumno.

Esto se debe fundamentalmente a que los profesionales que realizan su formación en la Universidad, deben aprender, y por tanto, deben ser valorados tanto en su carácter humanitario al realizar su actuación profesional, como en su destreza y capacitación para desarrollar y aplicar una serie de actuaciones sanitarias que le competen como alumno de fisioterapia y futuro fisioterapeuta.

Dado el carácter de la actividad docente llevada a cabo por los tutores de prácticas en el centro de salud, la evaluación ha de ser continua, así que el alumno debe de ir progresivamente aprendiendo y mejorando cada uno de los puntos sobre los que va a ser evaluado. Para ello, el tutor informará y valorará con el alumno aquellos aspectos en los que se desenvuelve bien y aquellos que ve conveniente mejorar. Esto facilitará el aprendizaje y la adquisición progresiva de las actitudes y aptitudes propias de un fisioterapeuta que realiza su labor en atención primaria, la comprensión de las evaluaciones y la posibilidad de la consecución lo más satisfactoria posible de los objetivos que contempla la evaluación.

Para lograr esto, sería conveniente que cuando el alumno lleve en el centro un tiempo suficiente para que el tutor haya podido apreciar sus formas de proceder y de manejarse, ambos tengan una reunión donde se valoren los aspectos positivos y los que pueden ser mejorados a lo largo de la rotación.

- La evaluación tiene un apartado A y un apartado B

El apartado A valora el perfil humanitario del alumno y corresponde al 20% de la nota.

El apartado B valora la capacitación en conocimientos y destrezas del alumno y corresponde al 80% de la nota.

Para calificar cada apartado, el tutor marcará con una X la casilla del 0 al 4 según los siguientes criterios (basados en la escala Likert):

1-2 Corresponde a una actitud o aptitud de mínimos, donde el alumno se muestra cumpliendo con las prácticas sin empeño, sin mejora de actitudes y aptitudes que el tutor ve que evidentemente han de ser superadas.

3 Corresponde a una actitud o aptitud media, donde todavía el alumno no muestra facilidad y soltura en alguna faceta actitudinal o aptitudinal.

4 Corresponde a una actitud o aptitud en la que el alumno se podría desenvolver sólo en el servicio en caso de que en un futuro estuviera en este nivel asistencial.

Para aclarar mejor esta valoración, seguidamente especificaremos que ha de evaluarse en cada apartado.

EVALUACIÓN DE LA PARTE A.

Aunque este apartado represente sólo el 20% del computo final de la nota de prácticas, frente al 80% del apartado B, no por ello es menos importante. Sabemos que es responsabilidad de todos y en concreto de la Universidad, otorgar la capacitación profesional a aquellos alumnos que no solo demuestren un conocimiento adecuado de la parte técnica de su profesión, sino también una calidad humana que esté a la altura de las situaciones y relaciones humanas que, en un futuro, como profesionales de la salud, van a encontrarse. Por ello, la evaluación del perfil actitudinal del alumno, ha de realizarse con tanta seriedad como la evaluación del perfil aptitudinal, realizándose de acuerdo con los siguientes criterios.

1. Relación con el paciente y la familia.

Se ha de valorar de 1 a 2:

- Si se aprecia que el alumno se desentiende cuando puede de las necesidades del paciente.
- Si se responde de una manera inadecuada o con malos modales al paciente y/o a la familia.
- Si se tiende a reaccionar ante el paciente con la impronta del carácter que a veces puede no ser adecuado a un trato entre personas.
- Si se manifiesta reiteradamente cansancio o apatía en el trato con el paciente y/o la familia.
- Si no se tiene la privacidad debida con la intimidad del paciente y/o la familia, tanto con los datos de la patología como de su personalidad.
- Si se fomentan actitudes que lleven a encasillar al paciente en algún tipo de prejuicio.

Se ha de valorar como 4:

- Si el alumno toma la iniciativa en la búsqueda de diálogo con el paciente.
- Si fomenta la empatía y la escucha.
- Si está atento a lo que el paciente y la familia puedan necesitar dentro de su atención como fisioterapeuta (explicación de la enfermedad, proporcionar calma, dar confianza...)
- Si se preocupa por el estado anímico del paciente y, si fuera necesario o se viera conveniente, de la familia.
- Si acoge al paciente con respeto y dignidad.
- Si manifiesta su atención y responsabilidad con el cuidado del paciente.

Se ha de valorar como 3 aquella actitud intermedia entre las actitudes que hemos dicho de 1-2 y la de 4

2. Relación con el equipo.

Se ha de valorar de 1 a 2:

- Si se aprecia que el alumno manifiesta actitudes de ir por su cuenta: no valorar lo que el tutor de prácticas u otros profesionales le dicen.
- Si no atiende a lo que necesita el tutor, otro compañero u otros profesionales con los que ha de

relacionarse.

- Si tiende a pasar desapercibido y no se molesta en buscar el diálogo y la empatía con el equipo.
- Si se tiende a reaccionar ante el tutor u otros profesionales con la impronta del carácter que a veces puede no ser adecuado a un trato entre personas.
- Si fomenta actitudes de crítica hacia personas que integran el equipo de trabajo.

Se ha de valorar como 4:

- Si tiene capacidad para crear un buen ambiente de trabajo: escucha, hace preguntas para aclarar asuntos conflictivos en orden a afrontarlos y resolverlos, busca el diálogo y la empatía con el equipo.
- Si está dispuesto a ofrecer su ayuda a su tutor y al resto de profesionales que así lo requieran.
- Si fomenta la colaboración y el trabajo en equipo frente a aptitudes de protagonismo e individualistas.
- Si valora al resto de profesionales y a sus ideas, sin dejar en evidencia actuaciones que podrían ser mejorables.
- Si tiene espíritu crítico con respecto a actuaciones y relaciones profesionales que pueden ser mejoradas pero no critica a las personas.

Se ha de valorar como 3 aquella actitud intermedia entre las actitudes que hemos dicho de 1-2 y la de 4

3. Responsabilidad con su actividad.

Se ha de valorar de 1 a 2:

- Si llega tarde, se va antes de la hora y actúa sin reflexionar o consultar.
- Si el alumno es desorganizado con el tiempo que dedica a los pacientes.
- Si pierde fichas o historias o las deja desordenadas.
- Si no tiene cuidado de su higiene personal y de su ropa de trabajo.
- Si se apreciara que el alumno se desentiende cuando puede de su actividad o no se le aprecia iniciativa para acometer su actividad.
- Si se manifiesta un cansancio por repetir actuaciones profesionales una vez aprendidas, interesándose sólo por la novedad.
- Si no se siguen adecuadamente los tratamientos de los pacientes por no preguntar lo que desconoce o por falta de esfuerzo a la hora de aplicar correctamente un tratamiento que conoce (relajación).
- Si no pide ayuda cuando la situación lo requiere.
- Si manifiesta una inseguridad constante en sus actuaciones.

Se ha de valorar como 4:

- Si el alumno cumple con puntualidad.
- Si tiene capacidad de organización en sus actividades, de los materiales que necesita.
- Si el alumno no desaprovecha cualquier oportunidad para aprender.
- Si mejora su formación en torno a la enfermedad que padecen los pacientes y para formar e informar de la mejor manera al paciente.
- Si trata de mejorar los tratamientos consultando y preguntando.
- Si actúa con criterio, valorando sus actuaciones en orden a mejorarlas (capacidad para aprender de sus errores).
- Si pide ayuda cuando la situación lo requiere.
- Si tiene capacidad para afrontar y resolver problemas e imprevistos.

Se ha de valorar como 3 aquella actitud intermedia entre las actitudes que hemos dicho de 1-2 y de 4

EVALUACIÓN DE LA PARTE B

Para evaluar la parte B, que se refiere fundamentalmente al perfil aptitudinal del alumno, el tutor evaluará los siguientes apartados que se encuentran recogidos dentro de los pilares básicos de la actividad del Fisioterapeuta en atención primaria: atención directa, actividades docentes, actividades administrativas, y actividades investigadoras.

Atención directa:

1. Conocimiento y realización de consultas.

2. Conocimiento de programas y protocolos del área.
3. Realización de los tratamientos de los pacientes.
4. Visita Domiciliaria.

Actividades docentes

1. Participación en actividades de educación sanitaria.
2. Asesoramiento de actuaciones y autocuidados al paciente y/o a la familia.

Actividades administrativas

1. Conocimiento y utilización de registros (Hª Clínica, valoraciones y seguimientos de fisioterapia...)

Actividades investigadoras

1. Anotación de los resultados obtenidos con los pacientes y valoración de los mismos.
Cada uno de los objetivos que ha de realizar el alumno, atendiendo a los objetivos marcados por la Escuela de fisioterapia y atendiendo a los servicios que ha de ofrecer el fisioterapeuta de atención primaria, serán evaluados por el tutor de prácticas de la siguiente manera (atendiendo a las equivalencias con la escala Likert):
1 = No lo sabe, no lo hace, no quiere hacerlo, no lo intenta...
2 = Sólo a veces, muy poco, debe mejorar...
3 = Su trabajo es adecuado, correcto; cumple con lo propuesto..
4 = Excelente, destaca sobre la media... Podría atender una unidad de Fisioterapia en Atención Primaria.

Cuando cada una de las 11 casillas (3 de la parte A, actitudinal y 8 de la parte B, aptitudinal) tiene ya su puntuación del 0 al 4, se suman, anotando a parte la suma de la parte A y la suma de la parte B. A la suma de la parte A se le multiplicará por 0.17 y a la suma de la parte B se le multiplicará por 0.25), tal y como está indicado en la misma hoja de evaluación y teniendo en cuenta que si la actividad de la visita domiciliaria no pudiera ser realizada, B tendría que ser multiplicado por 0.29

Así en la evaluación, tanto la parte teórica, como la parte práctica será evaluada.

Así, la nota final del alumno se obtendrá de la siguiente manera: un 60% de la nota final por la evaluación del tutor de prácticas y un 40% por el trabajo práctico y la exposición en clase que corresponde a la Actividad Académica Dirigida

Actividades Académicas Dirigidas (AAD)

La evaluación de las actividades académicas dirigidas se realizará:

- A través de la ficha de evaluación de los tutores de prácticas.
- A través de la realización del trabajo.
- A través de la Exposición en clase.

La nota final del alumno será obtenida de la siguiente manera: un 60% de la nota final será la evaluación del tutor de prácticas y un 40% será el trabajo y la exposición en clase.

BIBLIOGRAFÍA

Libros:

. **ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD.** Salud 21. Salud para todos en el siglo XXI. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, 1999

. **SALTMAN, R., FIGUERAS, J.** Reformas Sanitarias en Europa. Análisis de las Estrategias actuales. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid, España, 1997

. **MARTÍN ZURRO, A Y CANO PÉREZ FJ.** Manual de Atención Primaria de Salud. Ed. Doyma. 4ª Edición. Madrid, Harcourt-Brace; 1999

. **PRITCHARD P.** Manual de Atención Primaria de Salud. Su naturaleza y Organización. Díaz de Santos. Madrid, 1990

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.** Guía de funcionamiento del Equipo de Atención Primaria. Dirección General de Planificación Sanitaria. Madrid, 1991

. **INSALUD.** Los Equipos de Atención Primaria: propuestas de mejora. Dirección Provincial. Madrid, 1999

. **INSALUD.** Recomendaciones metodológicas para elaborar un proyecto Educativo. Dirección Provincial. Madrid, 2001

. **INSALUD.** Cartera de Servicios de Atención Primaria. 4ª Edición Subdirección General de Coordinación Administrativa. Madrid, 2001

. **ARANDA REGULES, J.M.** Nuevas perspectivas en Atención Primaria de Salud. Una revisión de los Principios de Alma- Ata. Díaz de Santos. Madrid, 1994

. **TURABIAN JL.** Apuntes, Esquemas y Ejemplos de Participación Comunitaria en la Salud. Díaz de Santos. Madrid, 1991

. **ALCÁNTARA S, HERNÁNDEZ M. ET ALL.** Fundamentos de Fisioterapia. Síntesis. Madrid, 1995

. **SALLERAS SANMARTÍ, L.** Educación Sanitaria: Principios, métodos y Aplicaciones. 2ª Edición. Díaz de Santos. Madrid, 1990

. **BORRELL I CARRIÓ F.** Manual de entrevista Clínica para la atención primaria de Salud. Harcourt Brace. Madrid, 1998

. **CORREIRA A.** Evaluación económica de los programas Sanitarios. Escuela Nacional de Sanidad. Madrid, 1990

. **INSALUD.** Cartera de Servicios de Atención Primaria. Madrid; 2002

. **INSALUD.** Plan Integral de Atención a la Mujer. Madrid; 1998. Pág. 45

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO:** Guía para la elaboración del Programa de la mujer en A.P.S. 5ª Edición. Madrid. Secretaría General Técnica, 1990

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO:** Guía para la elaboración del Programa del Adulto en A.P.S. 5ª Edición. Madrid. Secretaría General Técnica, 1989

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO:** Guía para la elaboración del Programa del Lactante y del Preescolar en A.P.S. 8ª Edición. Madrid. Secretaría General Técnica, 1990

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO:** Guía para la elaboración del Programa del Escolar y del Adolescente en A.P.S. 7ª Edición. Madrid. Secretaría General Técnica, 1991

. **MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO.** Programa de atención a las personas mayores.

Dirección General de Planificación Sanitaria. Madrid, 2000

. **MONOGRAFÍAS CLÍNICAS EN ATENCIÓN PRIMARIA.** Doyma. Barcelona, 1990

Revistas:

. **REVISTA FISIOTERAPIA.** Asociación Española de Fisioterapeutas. Año 1997. Fisioterapia en Atención Primaria.(Monográfico). Vol.19

. **ANDERSSON O, MEDINA, F et all.** Protocolo de Atención Fisioterápica en la gonartrosis. Revista Fisioterapia. Asociación Española de Fisioterapeutas. Vol.18. pág. 46-62. Año 1996

. **GONZÁLEZ ML., MEDINA, F et all.** Protocolo de Atención Fisioterápica en la EPOC. Revista Fisioterapia. Asociación Española de Fisioterapeutas. Vol.17. pág. 215-228. Año 1995

. **GARCÍA MARCOS, JF, VALENZA DEMET, G.** Conclusiones de las mesas del XII Congreso Nacional y VI Andaluz de Fisioterapia. Revista Fisioterapia. Asociación Española de Fisioterapeutas. Ed. Doyma. Vol 20, nº 3, pág. 131-134

. **REVISTA FISIOTERAPIA.** Asociación Española de Fisioterapeutas. Ed. Doyma Año 2002. Higiene Postural y Ergonomía.(Monográfico). Vol.24

. **REVILLA L. et all.** Influencia de las variables socioeconómicas y de la cultura sanitaria familiar en el uso de las consultas médicas. Atención Primaria. Vól 4 N° 9 Pág 472-481. Año 1987

. **MARTÍNEZ S, MARTÍNEZ A.** Fisioterapia en el Primer Nivel Asistencial: Atención a la Mujer. Revista Iberoamericana de fisioterapia y kinesiología. Vól 4. N° 2. Pág 43-47 Ed. Doyma. Año 2001.

. **BENITEZ MARTÍNEZ, JC. et all.** Fisioterapia de calidad en el área socio-sanitaria de atención al mayor. Revista Iberoamericana de fisioterapia y kinesiología. Vól 3. N° 1. Pág 10-19 Ed. Doyma. Año 2000.

OTROS:

. R.D. 137/1984, de 11 de Enero, del Ministerio de Sanidad y Consumo sobre Estructuras básicas de Salud (B.O.E. nº 27 de 1 de Febrero de 1984)

. Ley General de Sanidad 14/1986, de 25 de Abril (B.O.E. nº 102 de 29 de Abril de 1986)

. Circular de la Dirección General del INSALUD 4/91 de 25 de Febrero, por la que se ordena las actividades de los Fisioterapeutas en el área de Atención Primaria.

TUTORÍAS

Las tutorías seran en el despacho de la asignatura en el siguiente horario:

De Lunes a Viernes de 8:00 a 10:00 horas

Martes y Jueves de 14:00 a 16:00 horas



E.U. de Enfermería, Fisioterapia y Podología
Universidad Complutense de Madrid
Ciudad Universitaria, 28040 - Madrid
Tel. 913941536
webenf@enf.ucm.es
[Sugerencias accesibilidad](#)