

development, as well as steps in self-directed, lifelong learning in which all active physiotherapists engage to maintain continued competence. It provides information about ensuring CPD quality from both the provider and client perspectives.

The *Physiotherapist education framework* provides a baseline that can be adapted to reflect the country specific needs and the evolving roles of physiotherapists, set within a local educational, socio-political, cultural, economic, and regulatory context. However, this guidance document is neither intended to provide a full guide to physiotherapist entry level education nor a prescribed set of mandatory competences.

Conclusion: For QA to exist, recognised standards in education, practice and research must exist, with a procedure for reaching these standards. The World Physiotherapy *Physiotherapist education framework* sets the standards for QA to exist leading to quality enhancement that is ultimately necessary to improving the health of citizens.

References

1. Benner P. From novice to expert. *Am J Nurs* 1982;82(3):402–7.
2. World Confederation for Physical Therapy. Policy statement: Education London, UK: WCPT; 2019. Available from: <https://world.physio/policy/ps-education>
3. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Physical therapist professional entry level education. UK; 2011.
4. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Clinical education component of physical therapist professional entry level education. UK; 2011.
5. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Qualifications of faculty for physical therapist professional entry level education programmes. UK; 2011.
6. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Standard evaluation process for accreditation/recognition of physical therapist professional entry level education programmes. UK; 2011.
7. World Confederation for Physical Therapy. Guideline: Delivering quality continuing professional development for physical therapists. UK; 2011.
8. World Physiotherapy. *Physiotherapist education framework*. London, UK: World Physiotherapy; 2021.

Palabras clave: Fisioterapia; Education; Benchmarking; Garantía de calidad; Atención sanitaria

Keywords: *Physical therapy specialty; Education benchmarking; Quality assurance; Health care*

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2023.03.002>

P-2

40 AÑOS DE DESARROLLO ACADÉMICO DE LA FISIOTERAPIA EN ESPAÑA

S. Souto Camba, AEF-ES, Grupo de Educación Superior de la Asociación Española de Fisioterapeutas
Departamento de Fisioterapia. Medicina y Ciencias Biomédicas. Facultad de Fisioterapia. Universidade da Coruña

Resumen: La Fisioterapia se incorporó a la Universidad en España en los años 80 del pasado siglo, con la publicación

del Real Decreto 2965/1980, de 12 de diciembre, sobre integración en la Universidad de los estudios de Fisioterapia como Escuelas Universitarias de Fisioterapia. A partir de ese momento, los fisioterapeutas potencian enormemente su avance profesional, académico y científico, consolidando y prestigiando la formación universitaria en Fisioterapia, actualmente vertebrada en tres ciclos académicos de grado, máster y doctorado. El presente trabajo realiza una revisión del devenir académico de la fisioterapia a lo largo de los últimos cuarenta años, destacando los hitos más relevantes que supusieron el gran avance experimentado en un periodo relativamente corto de tiempo. Además, se examinará el papel destacado que jugó la Asociación Española de Fisioterapeutas en el proceso de crecimiento del área de Fisioterapia y de su cuerpo de profesorado.

Puntos clave

1. La fisioterapia española ha alcanzado la madurez en el ámbito académico.
2. Existe una amplia oferta formativa a nivel nacional, que responde a los requerimientos de los fisioterapeutas y les permite llegar a alcanzar el máximo grado de desarrollo académico (título de doctor).
3. La Asociación Española de Fisioterapeutas apoyó el crecimiento del área de Fisioterapia y su cuerpo docente a través de la organización de jornadas de carácter académico y científico, y de la revista Fisioterapia.

Introducción: La integración de los estudios de Fisioterapia en la Universidad española en el año 1980 supone un hito histórico en el proceso de construcción de la Fisioterapia en nuestro país, que potencia un importante avance profesional, académico y científico de la misma.¹

Objetivos

- Analizar el desarrollo académico de la fisioterapia en los últimos 40 años, destacando algunos hitos, que han permitido situar a la fisioterapia española en unos elevados niveles de desarrollo académico, científico y competencial.
- Examinar el papel que la Asociación Española de Fisioterapeutas jugó en el proceso de crecimiento del área de Fisioterapia y su cuerpo de profesorado.

A la hora de realizar el análisis evolutivo, es posible establecer dos periodos diferenciados por la aprobación en junio de 1999 del plan de Bolonia, y la posterior adaptación al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

Primer periodo (1980–1999): Después de la aprobación del RD de integración de la Fisioterapia en la Universidad, es destacable la creación en 1983 de la primera EU de Fisioterapia en Valencia, y particularmente, la creación del área de conocimiento de Fisioterapia (1986) dotándola de un carácter específico tres años más tarde, lo que posibilitó el acceso a la docencia universitaria de los profesionales de la Fisioterapia. Gracias a eso, en el año 1991 toma posesión el profesor Titular de EU vinculado, D. Manuel Valls Barberá, primer fisioterapeuta español en alcanzar esta condición.

En el periodo de 17 años, se produce un crecimiento y consolidación en el número de centros que ofertan la titulación de Fisioterapia: en el año 2000, 24 públicos y 9 privados.²

Los planes de estudios de la titulación también se modifican, pasando de las 3.000 horas iniciales, a planes de estudio con una horquilla de horas que oscila entre las 1.800

y las 2.700 horas (directrices propias, aprobadas en octubre de 1990).

Segundo periodo (2000–actualidad): El elemento más destacado de este periodo lo supone la implantación, en el año 2008, de los nuevos títulos universitarios de Graduado en Fisioterapia, que a nivel académico culmina el proceso de implementación de la nueva estructura formativa en la educación superior: el grado, el máster y el doctorado, con 240 ECTS.

El soporte normativo que regula el desarrollo e implementación de los títulos de grado en Fisioterapia es la Orden CIN, que recoge, en gran medida, las expectativas plasmadas por el colectivo académico y profesional en el Libro Blanco de la Fisioterapia editado por la ANECA en el año 2004.¹

En 40 años, se ha evolucionado de una Diplomatura cuyo carácter terminal ofrecía numerosas dificultades para acceder a la carrera investigadora, a ser una titulación vertebrada en tres niveles académicos, en la que los fisioterapeutas pueden acceder a los niveles educativos más elevados siguiendo itinerarios formativos que respondan a sus intereses.

Cuantitativamente hablando, se ha pasado de un único centro impartiendo docencia en el año 1983, con una admisión de alumnos de 50 por curso, a 69 centros impartiendo el título de grado [42 de titularidad pública (31 propios y 11 adscritos) y 27 de titularidad privada (26 propios y 1 adscrito)], admitiendo anualmente a 4.605 alumnos: 2.192 centros públicos, 975* en adscritos a públicos, 1.338* en centros privados y 100 en adscritos a privado (*datos incompletos: 13 centros privados y un centro público adscrito, que aporte datos a este respecto), según datos de la plataforma QUEDU del ministerio de Educación, Cultura y Deporte para el curso 21/22 (3). A esto se debe de añadir la oferta en estudios de Máster, ya sean profesionalizantes o de investigación y los estudios de doctorado.

El cuerpo docente de Fisioterapia ha crecido y alcanzado elevados niveles de especialización y capacitación científica, ha pasado por dos leyes universitarias, la del 83 LRU y la del 2001 LOU, que modificaron la tipología de las plantillas. El principal cambio fue pasar de un cuerpo exclusivamente de funcionarios, con dos figuras de contratación de carácter excepcional, los ayudantes y asociados, a un sistema donde coexisten los profesores funcionarios con los contratados laborales, debiendo existir una proporción siempre superior de funcionarios (51%).

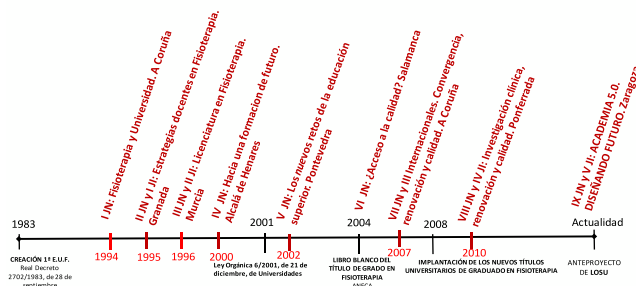
Es difícil tener hoy en día una visión panorámica de la plantilla de profesorado a nivel nacional. Los datos que ofrecen las estadísticas del Ministerio por área de conocimiento, se limitan a los centros de titularidad pública. En ese sentido, en el curso 20/21 había una plantilla de 1.399 profesores (65% mujeres), de los que 121 eran funcionarios (en descenso) y 1.273 contratados. Dado que dentro de los contratados hay un elevado número de asociados, si ajustamos los datos por equivalentes a tiempo completo, habría 126 funcionarios, y 453,78 contratados (incumpliendo las exigencias legislativas de proporcionalidad entre ambas figuras). De los 126 funcionarios, solo 5 eran catedráticos de Universidad.⁴

El desarrollo universitario de la Fisioterapia estuvo respaldado por la Asociación Española de Fisioterapeutas, que desde el primer momento, consciente de la necesidad

de apoyar la formación y desarrollo curricular de los profesores que accedían al ámbito universitario, organizó Jornadas de Educación, que dieron el foro necesario para la reflexión, debate y puesta en común de todos los aspectos relevantes para el área de Fisioterapia: contenidos curriculares de la titulación, desarrollo de la formación clínica, procesos de gestión académica, la carrera investigadora, etc. En el año 1994 se organizan las primeras, en A Coruña, inauguradas por el presidente de la AEFD. Santos Sastre Fernández, con la lección “la formación en Fisioterapia hoy”. Desde entonces se han organizado nueve, en diferentes puntos del territorio nacional. El análisis de sus lemas, habla de la evolución de la fisioterapia y las inquietudes que movían al colectivo docente en cada momento⁵ (Fig. 1).

Figura 1. Jornadas de Educación organizadas por la Asociación Española de Fisioterapeutas. Fuente: elaboración propia.

ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE FISIOTERAPEUTAS



Su realización contribuyó al desarrollo y madurez de la Fisioterapia académica, dándose las condiciones necesarias para que se elaborase el libro blanco presentado a la ANECA en su primera convocatoria para la adaptación de las titulaciones al EEES, con el trabajo conjunto los órganos rectores de la Fisioterapia a nivel académico, profesional y científico. Esa fue la base de la orden CIN que ahora guía todos los programas de Fisioterapia a nivel nacional.

Además, la revista Fisioterapia fue el sustrato que facilitó que los fisioterapeutas españoles publicasen y difundiesen sus trabajos docentes y de investigación, apoyando el desarrollo de su carrera docente.

Ahora, ante la realidad de un nuevo cambio legislativo en la Universidad Española, la AEF vuelve a dar un paso al frente y organiza unas jornadas que canalicen el debate y la reflexión conjuntas, siempre necesarios, dentro del área.

Conclusiones: La fisioterapia a nivel académico ha alcanzado un grado de madurez elevado dentro de la Universidad Española, con un área de conocimiento consolidada, un cuerpo de profesores cualificados y una titulación vertebrada en tres niveles de desarrollo académico.

Quedan aún retos por afrontar: la renovación generacional de las plantillas de profesorado, el desarrollo de grupos de investigación competitivos capaces de captar recursos de investigación, la traslación del desarrollo académico hacia el ámbito profesional, el horizonte de un nuevo marco legislativo.

Resolverlos con éxito, dependerá la capacidad que como cuerpo docente tengamos de liderarlos desde la disciplina,

y de las sinergias que sigamos estableciendo con entidades relevantes para la fisioterapia como la Asociación Española de Fisioterapeutas, entre otros.

Bibliografía

1. Fernández Cervantes R, Souto Gestal A. Competencias del fisioterapeuta y su capacidad facultativa. VII Jornadas Nacionales y IV Internacionales de Educación en Fisioterapia. Libro de actas, 2010.
2. Martín Noguerras AM. Proyecto Docente de Fisioterapia Especial I. Universidad de Salamanca, 2004.
3. Plataforma QUEDU del ministerio de Universidades. Disponible en: <https://www.educacion.gob.es/notasdecorte/compBdDo>
4. Estadísticas del Ministerio de Universidades. Disponible en: <https://www.universidades.gob.es/estadisticas-de-personal-de-las-universidades/>
5. González Doniz L, Souto Camba S. VII Jornadas Nacionales y III Internacionales de Educación en Fisioterapia. Libro de actas; 2007.

Palabras clave: Educación; Fisioterapia; Universidades

Keywords: Education; Physical Therapy Specialty; Universities

<https://doi.org/10.1016/j.ft.2023.03.003>

P-3

INNOVATION IN PHYSIOTHERAPY EDUCATION-GUIDING PRINCIPLES

P.M. Duarte de Almeida

Escola Superior de Saúde Alcoitão, Portugal. Chair of European Network of Physiotherapy in Higher Education ENPHE

Abstract: A common question in physiotherapy education is "what are the innovations in education?" To innovate, we need different ways of thinking. Innovation is the implementation of doing something different than what we regularly do, to improve services. Sometimes, innovation also includes revising if we are doing what we say we are doing. An innovative action implemented today, will be obsolete in a short time, that is why we need to be able to continuously adjust. Therefore, recipes for innovation are not recommended. This article provides three principles to guide innovation adjusted to each different higher educational institution in physiotherapy education: 1) Adjust to the (continuous) paradigm shifts in society; 2) Focus on the beneficiary and 3) Apply the theories and models underlying contemporary learning and education. Next to these principles, some practical implications to follow the guiding principles for the current needs for innovation are provided. Aspects for innovation like: student-centered learning, connectivism theory, entrusted professional activities and enlarged scope of practice are highlighted. Innovation requires reflection on what are we doing and transformation in epistemological beliefs of physiotherapy and physiotherapy education from all stakeholders. Educators will need to do their self-transformation and stimulate the shift in students and professionals in practice.

Highlights

- *Innovation in physiotherapy education should follow three guiding principles:* 1) Adjust to the (continuous) paradigm shifts in society; 2) Focus on the beneficiary and 3) Apply the theories and models underlying contemporary learning and education.
- *Practical implications* to follow the guiding principles for the current needs for innovation, require the *application of new structures and methods in HEIs* student-centered learning, connectivism theory, entrusted professional activities and enlarged scope of practice are highlighted.
- Innovation requires reflection on what we are doing and *transformation in epistemological beliefs of physiotherapy and physiotherapy education from all stakeholders*. Educators will need to do their self-transformation and stimulate the shift in students and professionals in practice.

Introduction: Higher Education plays a fundamental role in preparing professionals for the job market. For this, educational structures and concepts are demanded to constantly update to the requirements of society, profession-oriented scientific and technological developments and of global developments (European Commission). We are experiencing times of rapid change, to which society, and thus education has to anticipate at the same pace. This leads to the need of innovation and frequently the question is "what are the innovations in education? However, these questions are usually related to methods instead of ways of thinking which is the underlying concept of innovation. In this article we will focus on Innovation in Physiotherapy Education.

Innovation is in fact, a process of experimentation, that results from co-creation instead of individual initiatives. It requires the combination of different ideas or ways of thinking, the transference of others and the capacity to act differently. To innovate, we do need enter new thinking paradigms and apply correspondent methods. Sometimes, innovation also includes revising if we are doing what we say we are doing. For example, most programmes are structured as a competency-based curriculum, which represents a way of thinking. However, what we see are fragmented modules of education and knowledge assessment. We all know about the importance of student-centered learning (another way of thinking), while most educational strategies are teacher-centered. An innovative action implemented today, will be obsolete in a short time, therefore, we need continuous adjustments.

Therefore, instead of a list of innovative strategies in physiotherapy education, this article provides three principles to guide innovation and some practical implications to follow the guiding principles for the current needs for innovation.

Guiding Principles to Innovate in Physiotherapy Education (Fig. 1)

Adjust to (continuous) paradigm shifts in society

Currently, the process of globalisation, the advances in technology, the increased mobility across countries and the current economical and social challenges, require professionals to act according to these new realities. These paradigm shifts have direct impact in how we educate current students and future professionals.