



Co-funded by
the European Union



**Metodología para la preparación de un curso online/mixto sensible
a la cultura con la finalidad de desarrollar conocimientos,
habilidades de comunicación y competencias profesionales en el
análisis de la movilidad**

Autores

Andrea Lukacs (University of Miskolc)

Nora Simon (University of Miskolc)

Tunde Lebenszkyne Szabo (University of Miskolc)

Dora Kiss-Kondas (University of Miskolc)

Johanna Vana-Jaakkola (Samk Univeristy, Pori)

Marika Kiviluona-Ylitalo (Samk Univeristy, Pori)

Joanna Golec (UPE, Krakow)

Agnieszka Kreska-Korus (UPE, Krakow)

Agata Milert (UPE, Krakow)

Teresa Gniewek (UPE, Krakow)

Demet Bicki (Istanbul Aydin University)

Fatma Dilara Akar (Istanbul Aydin University)

Sabiha İrem Sancaktar (Istanbul Aydin University)

Sevgi Pehlivan (Istanbul Aydin University)

Büşra Göz (Istanbul University)

Manuel Lillo-Crespo (Clinica Vistahermosa, Alicante)

Katarzyna Wódka (UAS, Tarnow)

Agnieszka Jankowicz-Szyamńska (UAS, Tarnow)

Anna Stefanowicz-Kocoł (UAS, Tarnow)

Marta Bibro (UAS, Tarnow)

Eliza Smoła (UAS, Tarnow)

Editor

Anna Stefanowicz-Kocoł

Derechos de autor

(C) 2023, Mov-e

El consorcio Move-e

University of Applied Sciences in Tarnow

UAS

PL

SATAKUNNAN AMMATTIKORKEAKOULU OY

SAMK

FI

KNOWLEDGE INNOVATION CENTRE (MALTA) LTD

KIC

ML

MISKOLCI EGYETEM

MU

HU

CLINICA VISTAHERMOSA GRUPO HLA SL

CV

ES

STAMBUL AYDIN UNIVERSITY VAKFI

SAU

TR

Akademia Wychowania Fizycznego im. Bronisława Czecha w Krakowie

AWF

PL

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo de la Comisión Europea. Esta publicación refleja únicamente las opiniones de los autores y la Comisión no se hace responsable del uso que pueda hacerse de la información contenida en ella.

Esta obra tiene licencia Creative Commons Atribución-Compartir Igual 4.0 Internacional



Co-funded by
the European Union



Tabla de contenido:

- 1. Introducción**
- 2. Comunicación intercultural en fisioterapia.**
- 3. Análisis de cursos y publicaciones semipresenciales a distancia.**
- 4. Estudios de campo que exploran las necesidades y expectativas de profesores académicos y fisioterapeutas.**
- 5. Elección del contenido del curso.**
- 6. El modelo de preparación del curso.**
- 7. Referencias**
- 8. Apéndices**

1. Introducción

La fisioterapia, como muchas otras profesiones, requiere un aprendizaje permanente. El desarrollo continuo y dinámico de la medicina y las tecnologías modernas cambia la base del conocimiento, lo que permite la creación de nuevas técnicas y métodos de diagnóstico y terapia. La composición de la sociedad también está cambiando, lo que requiere que el fisioterapeuta pueda cooperar eficazmente con personas de diferentes culturas, creencias y costumbres. Es necesario complementar la formación de los fisioterapeutas con el desarrollo de habilidades de comunicación intercultural en la práctica clínica.

2. Comunicación intercultural en fisioterapia

El concepto de cultura se extiende más allá de los elementos visibles como la cocina y la vestimenta, como propone el antropólogo estadounidense Edward Hall en su exploración de "La dimensión oculta". Hall identifica tres niveles de comprensión cultural: terciario, secundario y primario. La cultura terciaria incluye prácticas observables como la vestimenta tradicional, mientras que la cultura secundaria abarca normas conocidas por un grupo pero no explicadas explícitamente. En el nivel primario, reglas tácitas gobiernan el comportamiento, lo que a menudo conduce a malentendidos culturales involuntarios, particularmente en contextos como el de la atención sanitaria.

En el entorno universitario, la comunicación intercultural eficaz es crucial. Crea un ambiente de aprendizaje inclusivo, ayudando a los estudiantes culturalmente diversos a sentirse valorados y comprometidos. Además, mejora la calidad de la educación al fomentar la colaboración intercultural, preparando a los estudiantes para una fuerza laboral globalizada. El

desarrollo de graduados culturalmente competentes que puedan contribuir positivamente a una sociedad global es un beneficio adicional, ya que aprenden a navegar en cuestiones complejas y desafiar los estereotipos.

Para los estudiantes de fisioterapia la comunicación intercultural es fundamental. Las instituciones de atención médica atraen a diversos grupos de pacientes, lo que hace que esta habilidad sea esencial para diálogos significativos y una relación positiva. Además, prepara a los estudiantes para tener éxito en un mercado laboral global, donde la competencia cultural es altamente valorada. El crecimiento personal y las experiencias universitarias enriquecidas son otros resultados, a medida que los estudiantes desarrollan empatía, conciencia cultural y una perspectiva de mente abierta.

Varias barreras en la comunicación intercultural, identificadas a través del análisis, deben abordarse en los cursos de fisioterapia. Estos incluyen barreras lingüísticas, estereotipos, prejuicios, comunicación no verbal y diferencias culturales de humor. Los fisioterapeutas deben trabajar la competencia cultural y las habilidades de comunicación, comprendiendo su propia identidad cultural y los orígenes de sus pacientes. La capacidad de respuesta cultural, incluido el conocimiento de las creencias y comportamientos de salud de diferentes culturas, es crucial para brindar una atención sensible. Los programas de fisioterapia deben integrar la capacidad de respuesta cultural en sus planes de estudio para promover la calidad y la equidad en la atención médica.

En conclusión, la comunicación intercultural es primordial para los estudiantes de fisioterapia, ya que impacta su experiencia académica, las interacciones con los pacientes, el éxito en el mercado laboral global y el crecimiento personal. Abordar las barreras mediante el desarrollo de competencias culturales es crucial para brindar una atención eficaz y sensible a pacientes de diversos orígenes culturales.

3. Análisis de cursos y publicaciones semipresenciales/a distancia

Siete socios de seis países, entre ellos universidades, un hospital y una empresa social de expertos internacionales, han colaborado para crear un curso online gratuito titulado "Mov-e: Desarrollo de habilidades de comunicación intercultural en la práctica de fisioterapia a través de un curso de aprendizaje electrónico sobre movimiento". Análisis y Terapia." El curso tiene como objetivo apoyar el desarrollo global de los futuros profesionales de la fisioterapia abordando tanto las habilidades de análisis del movimiento como la comunicación intercultural. El curso, que consta de 15 lecciones de aproximadamente 45 minutos cada una, con materiales de video y un manual de autoaprendizaje, está dirigido a estudiantes de fisioterapia, fisioterapeutas en ejercicio y cualquier persona interesada en el análisis del movimiento y la mejora de las habilidades interpersonales en una comunidad intercultural. El proyecto busca proporcionar a los participantes un certificado personal al finalizar.

Para fundamentar la creación del curso en línea, los socios del proyecto realizaron una revisión de la literatura sobre el aprendizaje en línea y combinado en fisioterapia. Identificaron 40 cursos certificados en línea o híbridos ofrecidos por centros educativos reconocidos, que cubren diversas especialidades de fisioterapia. Sin embargo, ninguno de estos cursos abordó cuestiones interculturales en el trabajo con pacientes. El análisis de la literatura disponible destacó la aceptación de las tecnologías modernas, incluido el aprendizaje electrónico, en la educación en fisioterapia, y los estudiantes aprecian la flexibilidad, la accesibilidad y los resultados del aprendizaje de la enseñanza en línea. Si bien reconoce el valor del contacto cara a cara para las clases prácticas, el estudio señaló una falta de evidencia sólida que confirme la efectividad inequívoca de un ciclo largo de aprendizaje electrónico en la educación de las profesiones de la salud.

4. Estudios de campo que exploran las necesidades y expectativas de profesores académicos y fisioterapeutas.

La preparación para la creación del curso en línea Mov-e implicó la realización de entrevistas en grupos focales en los países de los socios del proyecto. Los participantes incluyeron profesores académicos, profesionales, estudiantes de fisioterapia y aprendices. Las entrevistas tenían como objetivo recopilar conocimientos sobre la enseñanza del análisis del movimiento y la comunicación intercultural. Los profesores enfatizaron la falta de estándares uniformes para enseñar el análisis del movimiento, abogando por un equilibrio entre teoría y práctica. Si bien los profesionales reconocieron la importancia de la comunicación interpersonal e intercultural en su trabajo, revelaron una cobertura mínima de estos temas en su enseñanza. Tanto los profesores como los profesionales reconocieron los beneficios del aprendizaje electrónico, sugiriendo un enfoque del 70% en el contenido práctico del curso en línea, con habilidades prácticas progresivamente desafiantes, elementos interactivos y la opción de comentarios y preguntas. Los estudiantes, aunque en general estaban satisfechos con el aprendizaje del análisis del movimiento, prefirieron los cursos presenciales para adquirir habilidades prácticas. Identificaron ventajas de los cursos en línea, como la flexibilidad y la accesibilidad, pero subrayaron la necesidad de mejorar las habilidades de comunicación interpersonal e intercultural. Los estudiantes se mostraron partidarios de recibir créditos ECTS al finalizar el curso.

En el hospital asociado, los pasantes de fisioterapia recomendaron que el curso online no solo se centre en la patología sino también en la detección temprana y la prevención, incorporando conocimientos científicos constantemente actualizados. Hicieron hincapié en la colaboración interprofesional, la multiculturalidad y aspectos transversales como la seguridad del paciente y la prevención de riesgos profesionales. Los pasantes sugirieron métodos de enseñanza dinámicos, incluidos clubes de revistas, estudios de casos, realidad virtual combinada con práctica real y creación de perfiles de pacientes mediante inteligencia artificial.

Recomendaron hacer obligatorio este tipo de formación para el desarrollo profesional continuo de los fisioterapeutas.

5. Elección del contenido del curso.

Los socios del proyecto Mov-e, después de revisar la literatura, analizar los cursos existentes y realizar entrevistas en grupos focales, propusieron 15 temas diversos y relevantes para lecciones en línea de fisioterapia. Estos temas cubrieron una variedad de problemas de salud que afectan a diferentes grupos de edad, discapacidades, lesiones deportivas, técnicas de terapia manual y el uso de tecnologías modernas. Para evaluar el atractivo de estos temas, se organizó una jornada para estudiantes de fisioterapia de tres universidades. Se realizó una encuesta en línea voluntaria y anónima, en la que participaron 53 estudiantes. Todos los temas propuestos recibieron altas calificaciones, siendo los tres temas mejor calificados "regreso seguro al deporte después de una lesión", "columna vertebral sana" y "estabilidad central: evaluación de patrones de movimiento básicos".

La conferencia también incluyó a profesores académicos que ejercen como fisioterapeutas, excluidos los asociados con el proyecto Mov-e. Cinco profesores académicos participaron en la encuesta y apreciaron mucho los temas elegidos, y tres temas recibieron una puntuación perfecta de 10/10 de los cinco profesores. Estos temas fueron la marcha con evaluación de una tarea adicional, la estabilidad central y los síndromes psicósomáticos. La opinión de los profesores académicos se consideró crucial, ya que podían evaluar si los temas complementaban los estudios habituales de fisioterapia. Los resultados de la encuesta tanto de estudiantes como de profesores/profesionales académicos confirmaron los resultados positivos de las discusiones de los grupos focales.

También se pidió a los estudiantes su opinión sobre la parte del proyecto Mov-e que aborda los aspectos interculturales de la comunicación en el trabajo de un fisioterapeuta. Los estudiantes encontraron la idea muy

interesante y describieron el proyecto como "valioso" y "con mucho potencial". Destacaron los beneficios de la diversidad de temas y el valor de desarrollar habilidades de comunicación intercultural, especialmente en situaciones íntimas o desafiantes, como el examen de una mujer embarazada o de una paciente uroginecológica.

6. El modelo de preparación del curso.

El trabajo adicional del proyecto ha incluido refinar los temas enumerados en el Apéndice 1 y preparar escenarios detallados para cada tema de acuerdo con la estructura del curso (ver Apéndice 2) y la plantilla de escenario (ver Apéndice 3), así como la preparación de contenido para uno mismo. -lectura, grabación de vídeos, preparación de materiales para el autoanálisis (ver Apéndice 4). Como seguimiento del desarrollo de los temas, los socios analizaron los contextos culturales más frecuentes identificados en la literatura (ver Anderson y otros, 2010; APTA, 2023) y los comparó con los temas refinados (ver Apéndice 5).

Se creará un manual electrónico de autoaprendizaje para complementar y ampliar el contenido del curso en línea. Se prepararán preguntas de repaso que se incluirán al final de cada lección y se desarrollarán preguntas para la prueba final. También se preparará un certificado que confirme la finalización exitosa del curso y todo el curso se implementará en la plataforma en línea. En cada etapa, el contenido elaborado por cada socio será revisado y comentado por los demás socios y revisado hasta su total aceptación por todo el consorcio. Cada socio realizará consultas con fisioterapeutas (estudiantes, académicos y profesionales) de su país.

Según el cronograma del proyecto, está previsto que el curso finalice a finales de octubre de 2025. Estará disponible de forma gratuita para estudiantes de fisioterapia, profesionales y cualquier persona interesada en mejorar sus competencias en el análisis y la terapia del movimiento y la comunicación interpersonal en una sociedad culturalmente diversa. La

ventaja del curso será su disponibilidad en el idioma de cada uno de los socios: inglés, finlandés, español, polaco, turco y húngaro.

Resumen

El modelo de formación propuesto en el proyecto Mov-e fue aceptado por estudiantes, académicos y profesionales de fisioterapia. Se valoraron mucho tanto la parte educativa sobre análisis y terapia del movimiento como el módulo sobre reflexión intercultural. También fue bien recibido el modelo de aprendizaje, que es un curso en línea con contenidos para la autolectura, videos para visualizar y temas para el autoanálisis. Los socios del proyecto harán todo lo posible para preparar el curso de acuerdo con los más altos estándares posibles. Pondrán gran énfasis en el nivel de conocimientos médicos y habilidades terapéuticas, pero también en la comunicación interpersonal e intercultural. Para lograr esto, los socios cooperarán constantemente con la comunidad de fisioterapeutas de cada país socio.

Referencias

Anderson, NL, Boyle, JS, Davidhizar, RE, Giger, JN, McFarland, MR, Papadopoulos, I., Wehbe-Alamah, H. (2010). Capítulo 7. Evaluación de la salud cultural. En MK Douglas y DF Pacquiao (Eds.), Plan de estudios básico en enfermería transcultural y atención sanitaria [Suplemento]. Revista de Enfermería Transcultural, 21 (Suplemento 1).

APTA. (2023). Competencia Cultural en Fisioterapia. Obtenido de <https://www.apta.org/patient-care/public-health-population-care/cultural-competence>

Marrón, AB (2020). Estereotipos en el lugar de trabajo multicultural. Revista de Comunicación Intercultural, 45(2), 189-205.

Choe RC, Scuric Z, Eshkol E, Cruser S, Arndt A, Cox R, Toma SP, Shapiro C, Levis-Fitzgerald M, Barnes G, Crosbie RH. Satisfacción de los estudiantes y resultados de aprendizaje en videos de conferencias asincrónicas en línea. CBE Life Sci Educ. 2019 diciembre;18(4):ar55. doi: 10.1187/cbe.18-08-0171. PMID: 31675279; PMCID: PMC6829069.

Deardorff, DK (2006). Identificación y evaluación de la competencia intercultural como resultado de la internacionalización del estudiante. *Revista de estudios en educación internacional*, 10(3), 241-266.

Forde C, OBrien A. Una revisión de la literatura sobre las barreras y oportunidades presentadas por la enseñanza y el aprendizaje de habilidades prácticas mejoradas digitalmente en la educación en ciencias de la salud. *Med Educa en línea*. 2022 de diciembre;27(1):2068210. doi: 10.1080/10872981.2022.2068210. PMID: 35445632; PMCID: PMC9037199.

García, RL (2016). Comunicación no verbal en contextos interculturales. *Revista Internacional de Relaciones Interculturales*, 30(4), 456-472.

Gardner P, Slater H, Jordan JE, Fary RE, Chua J, Briggs AM. Perspectivas de los estudiantes de fisioterapia sobre el aprendizaje electrónico en línea para el manejo interdisciplinario de condiciones de salud crónicas: un estudio cualitativo. *BMC Educación Médica*. 16 de febrero de 2016; 16:62.

Gormley GJ, Collins K, Boohan M, Bickle IC, Stevenson M. ¿Existe un lugar para el aprendizaje electrónico en habilidades clínicas? Una encuesta de las experiencias y actitudes de los estudiantes de medicina. *Enseñanza médica*. 31(1):e6-12 de enero de 2009.

Jackson, J. (2016). *Creación de equipos multiculturales eficaces: avances en la ciencia de la comunicación intercultural*. Rutledge.

Johnson, EM (2019). Desafíos del acento y la pronunciación en la educación multicultural. *Revista de Educación y Cultura*, 15(3), 112-128.

Kim, YY y Rubin, RB (1999). *Comunicación y adaptación transcultural: una teoría integradora*. Prensa de Psicología.

Kehl, K. (2019). La importancia de las habilidades de comunicación intercultural en un mundo globalizado. *La Revista Internacional de Estudios Educativos Interdisciplinarios*, 13(3), 13-24.

Kornblau, BL (2023). Competencia cultural en fisioterapia: el camino menos transitado. *Fisioterapia*, 103(4), 529-532. doi: 10.1093/ptj/pzz020

Lee, SH (2017). Malas interpretaciones culturales en interacciones transculturales. *Revista de Psicología Transcultural*, 42(5), 749-764.

Lustig, MW y Koester, J. (2010). *Competencia intercultural: comunicación interpersonal entre culturas*. Pearson.

Maćznik, AK, Ribeiro, DC y Baxter, GD (2015). Uso de la tecnología en línea en la enseñanza y el aprendizaje de fisioterapia: una revisión sistemática de la efectividad y las percepciones de los usuarios. *Educación médica de BMC*, 15(1), 1-12.

Ng L, Seow KC, MacDonald L, Correia C, Reubenson A, Gardner P, Spence AL, Bunzli S, De Oliveira BIR. Aprendizaje electrónico en fisioterapia: lecciones aprendidas de la transición de un programa de educación profesional al aprendizaje electrónico completo durante la pandemia de COVID-19. *Médico*. 4 de abril de 2021;101(4):pzab082

O'Leary, S., Judd, BK y Wynd, S. (2019). Fomento de la capacidad de respuesta cultural en fisioterapia: estudio curricular de los programas de fisioterapia de Australia y Aotearoa Nueva Zelanda. *BMC Educación Médica*, 19(1), 1-8. doi: 10.1186/s12909-019-1766-9

Ødegaard, NB, Myrhaug, HT, Dahl-Michelsen, T. et al. Diseños de aprendizaje digital en la educación en fisioterapia: una revisión sistemática y un metanálisis. *BMC Med Educ* 21, 48 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02483-w>

Pei, L. y Wu, H. (2019). ¿El aprendizaje en línea funciona mejor que el aprendizaje fuera de línea en la educación médica de pregrado? Una revisión sistemática y un metanálisis. *Educación médica en línea*, 24(1), 1666538.

Fisiopedia. (2023). Competencia cultural y acceso a la atención médica para personas desplazadas. Obtenido de https://www.physio-pedia.com/Cultural_Competence_and_Access_to_Healthcare_for_Displaced_Persons

Popadopoulos, E. y Counihan, M. (2011). Enseñar habilidades de fisioterapia en clases culturalmente diversas. *BMC Educación Médica*, 11(1), 1-7. doi: 10.1186/1472-6920-11-1

Rossettini, G., Geri, T., Turolla, A. et al. Enseñanza en línea en educación en fisioterapia durante la pandemia de COVID-19 en Italia: un estudio retrospectivo de casos y controles sobre la satisfacción y el desempeño de los estudiantes. *BMC Med Educ* 21, 456 (2021).

Rowe, M., Frantz, J. y Bozalek, V. (2012). El papel del aprendizaje combinado en la educación clínica de estudiantes de atención médica: una revisión sistemática. *Profesor de medicina*, 34(4), e216-e221.

Rowe M, Osadnik CR, Pritchard S, Maloney S. Es posible que estos no sean los cursos que está buscando: una revisión sistemática de cursos abiertos en línea sobre educación de profesiones de la salud. *BMC Educación Médica*. 14 de septiembre de 2019; 19 (1): 356.

Rowe, M., Islam, S. y Taeymans, J. (2018). Propiedad y actitudes hacia el uso de la tecnología en estudiantes de fisioterapia de siete países. *Educación sobre profesiones de la salud*, 4(3) 198-206.

Røe Y, Rowe M, Ødegaard NB, Sylliaas H, Dahl-Michelsen T. Aprendizaje con tecnología en educación en fisioterapia: diseño, implementación y evaluación de un enfoque de enseñanza de aula invertida. *BMC Educación Médica*. 2019;19(1):291. Publicado el 31 de julio de 2019. doi:10.1186/s12909-019-1728-2.

Fondos:

Este proyecto ha sido financiado con el apoyo del Programa Erasmus+ de la Unión Europea (número de proyecto: 2022-1-PL01-KA220-HED-000089228)

APÉNDICE 1: LISTA DE TEMAS A CONSIDERAR:

1. Los fundamentos del movimiento y la postura corporal.
 - a. Salud de la columna TR
 - b. Dolor de hombro HU
 - c. Análisis de marcha de doble tarea PL_K

2. Pediatría
 - a. Evaluación e hitos del neurodesarrollo FI
 - b. Madurez neuromotora PL_T
 - c. Coordinación y motricidad fina HU
 - d. Rehabilitación robótica TR
3. Ergonomía y dolor
 - a. Psicósomática FI
 - b. Dolor de espalda en el embarazo TR
 - c. Estabilidad del núcleo PL_K
 - d. Diafragma de fisioterapia PL_K
4. Fisioterapia en el deporte
 - a. Prueba de toma de decisiones PL_T
5. El paciente geriátrico
 - a. Comunicación interprofesional en problemas geriátricos FI
 - b. Sarcopenia TR
 - c. Equilibrio corporal y riesgo de caída y osteoporosis HU
6. Apoyando a las personas con discapacidad
 - a. Actividad física de personas con discapacidad intelectual PL

APÉNDICE 2: LA ESTRUCTURA DEL CURSO

- Introducción y objetivos del curso.
- 15 módulos online acompañados de vídeos
- 15 capítulos del manual (libro electrónico accesible en línea, con hipervínculo a los módulos en línea)
- Prueba y certificado en línea (microcredenciales para completar módulos seleccionados)

APÉNDICE 3: ESTRUCTURA DEL MÓDULO EN LÍNEA

Tema de la lección (expresado de forma concisa e informativa)

Camino de aprendizaje (presentación breve y lógica del contenido de la lección, es decir, las técnicas y métodos de fisioterapia presentados, así como cuestiones relacionadas con la comunicación interpersonal en una comunidad intercultural)

INTRODUCCIÓN	Campo de fisioterapia	
	Un objetivo que conduce a mejorar el análisis y la terapia del movimiento.	
	Un objetivo que conduce a mejorar la comunicación con el paciente, aspecto transcultural.	
	Efectos previstos que conducen a la mejora del análisis y la terapia del movimiento.	
	Efectos deseados que conducen a mejorar la comunicación con el paciente.	
	Recomendaciones (qué sería bueno revisar antes de trabajar en la lección)	
LEER	Material de lectura sobre cómo mejorar el análisis y la terapia del movimiento.	
	Material de lectura sobre cómo mejorar la comunicación con el paciente.	
	Aspecto transcultural	
MIRAR	Materiales de vídeo sobre la mejora del análisis y la terapia del movimiento (aspectos)	
	Materiales de vídeo sobre cómo mejorar la comunicación con los pacientes, aspecto intercultural.	
HACER	Materiales de autoanálisis (por ejemplo, fotografías, gráficos, informes de estudio para interpretar, preguntas para pensar, etc.)	
	Comentarios sobre la ergonomía del trabajo del fisioterapeuta y sugerencias sobre la cooperación con otros miembros del equipo terapéutico y personas del entorno cercano al paciente (familiares, amigos)	
	prueba sumativa	
	Otros recursos: informe de caso (disponible después de pasar la prueba)	

APÉNDICE 4: LA ESTRUCTURA DEL LIBRO DE TEXTO

- Introducción (fundamentación del contenido y aspectos de comunicación intercultural, explicación de las técnicas utilizadas para la realización de los temas)
- 6 partes compuestas por 15 capítulos en total
- En cada capítulo:
 - una extensión de la información del curso (por ejemplo, definiciones (por ejemplo, la definición y los parámetros de la marcha), descripción anatómica (con texto, vídeo, fotos), cooperación interprofesional, patología, ruta de diagnóstico, posible
 - **Aspectos interculturales que influyen en la comunicación.,**
 - Preguntas para la reflexión tanto sobre contenidos como sobre comunicación intercultural.
 - recursos adicionales / materiales adicionales
 - estudios de casos u otros extras
 - Errores comunes, banderas rojas/amarillas, diferenciación en el diagnóstico.
 - herramientas de investigación (cuestionarios, descripción de dispositivos, aplicaciones de IA, otras aplicaciones, etc.)
 - bibliografía

APÉNDICE 5: Los temas desarrollados en los escenarios y contextos de comunicación intercultural (Anderson y otros, 2010)

	Tema	Contextos relacionados con la cultura	Área
1	Problemas posturales y musculoesqueléticos de personas con discapacidad visual, centrándose en la zona de la cintura escapular.	Orientación a valores: Actitudes, valores y creencias que influyen en el comportamiento relacionado con la salud y la enfermedad: La discapacidad es una deficiencia física, mental, psicosocial o sensorial a largo plazo que, junto con muchas otras barreras, puede limitar la capacidad de una persona para participar plena, efectiva y equitativamente en la sociedad. Las limitaciones funcionales de las personas con discapacidad sensorial, en este caso visual, pueden dificultar mucho la comunicación entre fisioterapeuta y paciente.	Ortopedia / Oligofrenofisioterapia
2	Evaluación de la condición física de adultos con discapacidad intelectual y su apoyo en la realización de actividad física	Opiniones del paciente y su familia sobre los trastornos mentales: Las personas con discapacidad intelectual en muchas culturas han sido discriminadas y marginadas, lo que afecta su aptitud física y rehabilitación.	
3	Metodología para evaluar la marcha con doble tarea teniendo en cuenta las variaciones lingüísticas y culturales en los niveles de conocimiento de los participantes.	Estigmas asociados a la enfermedad del paciente: La importancia de las diferencias lingüísticas, culturales y de nivel de conocimiento durante la evaluación de la marcha con doble tarea	
4	Detectar hitos motores mediante la observación y el uso de términos sensibles al género al comunicarse con la familia.	Orientación de valores: la percepción de género dentro de los grupos culturales, la adhesión a los roles de género tradicionales. La importancia de las diferencias lingüísticas, culturales y de nivel de conocimiento durante la evaluación del desarrollo motor. (sensibilidad de género, interacción con el cuidador – uso de lenguaje no específico de género, comprensión de la diversidad de género, validación de la interacción)	Pediatría

5	Evaluación de las habilidades de coordinación en niños con ansiedad y desconfianza.	<p>Impacto del nivel educativo en la alfabetización sanitaria y los comportamientos de salud del paciente. Participación de los miembros de la familia en la promoción de la salud, por ejemplo, cambios en el estilo de vida en la dieta y/o ejercicio.</p> <p>La comunicación con una persona mayor, un adolescente o un niño – concretamente un niño de 5 años ansioso y desconfiado y su madre – tiene características y dificultades completamente diferentes. ¿Qué puede ayudar a la hora de comunicarse con los niños? ¿Qué puede dificultar y qué puede ayudar a comunicarse con los adolescentes? ¿En qué se diferencia de comunicarse con personas mayores?</p>	
6	Métodos de comunicación en el trato con adolescentes introvertidos con defectos posturales en general TR	<p>Impacto del nivel educativo en la alfabetización sanitaria y los comportamientos de salud del paciente. Expresiones de emociones, sentimientos determinadas culturalmente. Posibles reacciones de un adolescente, las consecuencias psicológicas y sociales de la desalineación, cómo lidiar con una desalineación y qué dificultades se pueden encontrar en la desalineación y la terapia y cómo superarlas.</p>	
7	La comunicación no verbal como parte de una interacción profesional en la evaluación psicomotora noruega de pacientes con dolor crónico.	<p>Expresiones culturalmente definidas de modestia, relaciones hombre-mujer. Restricciones relacionadas con la sexualidad, exposición de diversas partes del cuerpo.. El objetivo es mejorar la sensibilidad a la comunicación no verbal y comprender la diversidad cultural en ella.</p>	Ergonomía y dolor
8	Dolor lumbar en el embarazo	<p>Creencias y prácticas relacionadas con eventos del desarrollo como el embarazo, el nacimiento y la muerte:</p> <p>Los factores biológicos y psicosociales como los cambios en el medio ambiente, el aislamiento, la soledad y los cambios en la imagen corporal, la inactividad física</p>	

		y la desnutrición muestran diferencias culturales.	
9	Diagnóstico y terapia de los trastornos de la función diafragmática en pacientes con obesidad.	Creencias sobre el tamaño y la forma corporal ideal; concepto de imagen corporal en relación con este ideal: Diferencias de género determinadas culturalmente en individuos que comprenden y respetan las creencias y tradiciones culturales del paciente.	Fisioterapia en el deporte
10	La decisión de volver al deporte como un problema biopsicosocial complejo	Parentesco y redes sociales/Orientación a valores: Cómo las actitudes, los valores y las creencias influyen en el comportamiento relacionado con la salud y la enfermedad. Papel de los familiares y redes sociales (aquí: entrenador, compañeros) durante los episodios de lesión deportiva, diferencias en expectativas y valores.	
11	Comunicación interprofesional en la evaluación del funcionamiento del cliente geriátrico en una visita domiciliaria.	Creencias culturales sobre el envejecimiento y prácticas relacionadas con el cuidado de las personas mayores. La comunicación culturalmente sensible demuestra comprensión y respeto por las personas y promueve la satisfacción del paciente y la familia. (Brooks, Manías y Bloomer 2019)	El paciente geriátrico
12	Envejecimiento saludable y salud mental	Si bien los cambios en el entorno, el aislamiento, la soledad y la falta de preparación para la vejez, factores biológicos como la inactividad física, la nutrición inadecuada, la carga psicomotora, las condiciones médicas agudas y crónicas y los factores psicosociales muestran diferencias culturales, los cambios que trae consigo el envejecimiento pueden ser examinados bajo el epígrafe común.	
13	Respetar los límites del contacto físico en la relación cliente/paciente-fisioterapeuta en el diagnóstico funcional y la terapia de los trastornos de la estabilización central.	Influencia de la afiliación religiosa en el comportamiento del paciente. Respetar los límites del contacto físico en el cliente/paciente	
14	Evaluación del riesgo de equilibrio y caídas en una persona mayor con osteoporosis y comportamiento agresivo	Percepción cultural de variables socioeconómicas y cognitivas. Qué puede dificultar la situación y qué puede ayudar a comunicarse con un	

		anciano con algunos elementos comportamentales especiales.	
15	Deformidades del pie en el contexto de la alineación de miembros inferiores y pelvis en un paciente con una condición dermatológica.	Orientación a valores: Estigmas asociados a la enfermedad del paciente. El problema de salud abordado se asocia a un estereotipo que provoca una percepción negativa de la situación.	Ortopedía