

## FISIOTERAPIA EN ESPECIALIDADES CLÍNICAS II

### Datos generales

- **Descripción:** Esta asignatura basa sus contenidos en las afecciones neurológicas y su tratamiento de fisioterapia. Abarca los procesos neurológicos de enfermedades degenerativas y de lesiones cerebrales adquiridas. Integra otras unidades didácticas dedicadas a la geriatría, tratamiento de la patología de raquis y tratamiento de pacientes amputados.
- **Créditos ECTS:** 6 OBLIGATORIA
- **Idioma principal de las clases:** Catalán / Castellano
- **Se utiliza oralmente la lengua inglesa en la asignatura:** Nada (0%)
- **Se utilizan documentos en lengua inglesa:** Competencia Básica (10%)
- **Duración:** Anual
- **Curso:** 3º
- **Profesorado:** **Yolanda Vergés Forés; Joaquim Renau Bahima; Tània Perales Domini y Dr. Abraham Batalla Gavaldà**

### Competencias

#### Competencias específicas:

**A25** Valorar el estado funcional del paciente/usuario, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales. Para ello deberá: a) recibir al paciente, recoger y valorar los datos subjetivos manifestados por el usuario y/o las personas significativas de su entorno; b) aplicar los procedimientos adecuados de valoración en fisioterapia, lo que incluye ejecutar las pruebas eléctricas y manuales destinadas a determinar el grado de afectación de la inervación y de la fuerza muscular, las pruebas para determinar las capacidades funcionales, la amplitud del movimiento articular y las medidas de la capacidad vital; c) identificar los datos y describir las alteraciones, limitaciones funcionales y discapacidades reales y potenciales; d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresarlos correctamente en la historia clínica de fisioterapia.

**A27** Diseñar el Plan de Intervención de Fisioterapia. Elaborar un Plan específico de Intervención de Fisioterapia utilizando habilidades de resolución de problemas y razonamiento clínico: de acuerdo con los recursos disponibles; formulando los objetivos de intervención con el usuario y, en su caso, con las personas significativas de su entorno, recogiendo sus expectativas respecto a la atención, seleccionando los protocolos o procedimientos más adecuados a la atención planificada y atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.

**A28** Ejecutar, dirigir y coordinar el Plan de Intervención de Fisioterapia, atendiendo al principio de la individualidad del usuario y utilizando las herramientas terapéuticas propias de la fisioterapia, es decir, el conjunto de métodos, procedimientos, actuaciones y técnicas que mediante la aplicación de medios físicos curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptan a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud en las personas que desean mantener un nivel óptimo de salud. Esto implica establecer y aplicar los medios físicos terapéuticos en los tratamientos prestados a usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de los mencionados medios. Diseñar y aplicar ejercicios terapéuticos, con métodos especiales, para enfermedades y lesiones cardiorrespiratorias, ortopédicas, traumatológicas, pediátricas, reumatólogicas, geriátricas, neurológicas, pulmonares, deportivas, así como para las alteraciones del raquis, la incontinencia urinaria y fecal y los ejercicios maternales preparto y postparto. Diseñar y aplicar los procedimientos de cinesiterapia, movilización, manipulación, masoterapia, terapia manual, osteopatía, quiropraxia y demás técnicas manuales. Diseñar y aplicar las diferentes modalidades de electroterapia, termoterapia y crioterapia, fototerapia, ultrasonoterapia, vibroterapia, magnetoterapia, ergoterapia y presoterapia. Diseñar y aplicar las

diferentes modalidades de hidroterapia, balneoterapia, climatoterapia, talasoterapia, etc. Diseñar y aplicar los distintos métodos y técnicas terapéuticas reflejas, así como otras terapias manuales específicas, alternativas o complementarias afines al campo de la fisioterapia. Establecer y aplicar tratamientos en grupo para usuarios con problemas similares. Fomentar la participación del usuario y su familia en el proceso de recuperación. Prevenir y evitar riesgos en la aplicación del tratamiento. Establecer el plan de pautas que ha de seguir durante el tratamiento.

**A29** Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento de fisioterapia en relación con los objetivos marcados y los criterios de resultados establecidos. Será necesario definir y establecer los criterios de resultados, realizar la valoración de la evolución del paciente/usuario, rediseñar los objetivos según la valoración, si es necesario, y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos.

**A31** Proporcionar una atención de fisioterapia eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios. Para ello será necesario interpretar las prescripciones médicas; preparar el entorno donde se realizará la atención de fisioterapia para que sea confortable, mantener informado al paciente sobre el tratamiento que se le aplica, explicando las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren y solicitando su colaboración en todo momento. Registrar diariamente la aplicación del tratamiento, la evolución y los incidentes, identificar signos y síntomas de alteraciones de las funciones biológicas relacionadas con la atención de fisioterapia, controlar e interpretar los signos vitales durante la ejecución del tratamiento diario, orientar las actividades y la actuación en relación con los pacientes/usuarios, del personal no sanitario y auxiliar, y evaluar la atención proporcionada.

## Resultados de aprendizaje

---

1. Conocer el proceso de envejecimiento.
2. Conocer los sistemas de clasificación de las personas mayores.
3. Conocer la patología del envejecimiento.
4. Conocer las características y los problemas del paciente amputado, y saber aplicar las técnicas adecuadas.
5. Conocer las características y el tratamiento del paciente con patología de raquis.
6. Conocer las características del paciente neurológico adulto.

## Contenidos

---

### BLOQUE 1

#### **UNIDAD DIDÁCTICA I: AMPUTADOS**

1 TRACTAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN EL PACIENTE AMPUTATO

2: APLICACIÓN PRÁCTICA DEL TRACTAMIENTO DE FISIOTERAPIA EN EL PACIENTE AMPUTATO

#### **UNIDAD DIDÁCTICA II: FISIOTERAPIA EN GERIATRÍA**

1. INTRODUCCIÓN A LA GERIATRÍA

2 NIVELES ASISTENCIALES EN GERIATRÍA

3 EVALUACIÓN GERIÁTRICA INTEGRAL (EGI)

4 SÍNDROMES GERIÁTRICOS

5 DEMENCIAS

### BLOQUE 2

#### **UNIDAD DIDÁCTICA III: PILATES TERAPÉUTICO**

1. INTRODUCCIÓN AL PILATES TERAPÉUTICO: TEORÍA I PRÁCTICA.

### **BLOQUE 3**

#### **UNIDAD DIDÁCTICA IV: FISIOTERAPIA NEUROLÓGICA**

##### 1.1 Concepto de neurorehabilitación.

1.1.1 Concepto de discapacidad motriz/ Diversidad Funcional.

1.1.2 Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF) - OMS

1.1.3 Descripción de las principales limitaciones de los pacientes neurológicos

##### 1.2 Examen neurológico y pruebas complementarias para el diagnóstico clínico

1.2.1 Importancia del uso de las escalas estandarizadas, planificación y evaluación del tratamiento

##### 1.3 Enfoque multidisciplinar

#### **2 FISIOTERAPIA EN LOS ACCIDENTES CEREBROVASCULARES (ICTUS)**

2.1 Tipos de ictus. Pronóstico.

2.2 Valoración del paciente con ictus

2.3 Tratamiento de fisioterapia en pacientes afectados de ictus

#### **3 FISIOTERAPIA EN LA ENFERMEDAD DEL PARKINSON**

3.1 Clínica característica del Parkinson

3.2 Valoración del paciente con Parkinson

3.3 Tratamiento de fisioterapia en los diferentes estadios.

#### **4 FISIOTERAPIA EN LOS T.C.E.**

4.1 Valoración del paciente con TCE

4.2 Tratamiento del paciente con TCE

#### **5 FISIOTERAPIA EN LA ESCLEROSIS MÚLTIPLE Y ENFERMEDADES DE LAS MOTONEURONAS**

5.1 Abordaje terapéutico del paciente con EM

5.2 Abordaje terapéutico del paciente con ELA

#### **6 FISIOTERAPIA EN LAS POLINEUROPATIAS**

6.1 Tratamiento de fisioterapia en las polineuropatias

#### **7 FISIOTERAPIA EN LAS LESIONES MEDULARES**

7.1 Valoración motora y sensitiva

7.2 Problemas asociados

7.2.1 Incontinencia

7.2.2 Problemas respiratorios

7.3 Tratamiento de fisioterapia de las lesiones medulares en las diferentes etapas

7.4 El deporte como rehabilitador en las enfermedades medulares

### **Actividades**

<b>Tipos de actividades</b>	<b>Horas con profesor</b>	<b>Horas con profesor</b>	<b>Total</b>
Clases magistrales	48	60	108
Seminarios	4	4	8
Clases Prácticas	4	8	12
Prueba de evaluación	4	18	22
<b>Total</b>	<b>60</b>	<b>90</b>	<b>150</b>

Los datos que aparecen en la tabla de planificación son de carácter orientativo, considerando la heterogeneidad del alumnado.

## Avaluación y cualificación

Actividades de evaluación

Actividad de evaluación	Competencia	Descripción de la actividad	%
BLOQUE 1 Unidad I i II	A25 A27 A29 A30	Se realiza un examen individual para cada unidad. Los exámenes pueden contener preguntas tipo test de 4 respuestas con una sola posible respuesta correcta; cada respuesta incorrecta resta 0,33 puntos. Evaluación continua dentro del primer cuatrimestre. Bloque realizado en el primer cuatrimestre.	25% (5+20)
BLOQUE 2 Unidad III	A25 A27 A29 A30	Los exámenes pueden contener preguntas tipo test de 4 respuestas con una sola posible respuesta correcta; la respuesta incorrecta resta 0,33 puntos. También pueden incluir preguntas cortas y resolución de casos clínicos. Evaluación continua en junio. Bloque realizado en el segundo cuatrimestre.	25%
BLOQUE 3 Unidad IV	A25 A28 A29 A30	Los exámenes pueden contener preguntas tipo test de 4 respuestas con una sola posible respuesta correcta; la respuesta incorrecta resta 0,33 puntos. También pueden incluir preguntas tipo test de 4 respuestas con una pregunta incorrecta, correspondientes a las prácticas del bloque. Evaluación continua en junio. Bloque realizado en el segundo cuatrimestre.	50%

### AVALUACIÓN CONTÍNUA: (Enero y junio)

-Las unidades didácticas I i II (bloque 1) se evaluarán dentro del primer cuatrimestre.

-La unidad didáctica III (bloque 2) se evaluará en junio según calendario de la asignatura.

-La unidad didáctica IV (bloque 3) se evaluará en junio según calendario de exámenes.

-Valor de las Unidades en la nota final.

-Unidad I	5%
-Unidad II	20%
-Unidad III	25%
-Unidad IV	50%

- Para poder obtener la nota final, los diferentes bloques deben estar aprobados por separado, con una calificación igual o superior a 5.

- Las clases prácticas son obligatorias. Es necesario presentar un justificante en caso de no asistir a clase; de no hacerlo, no se podrá seguir la evaluación continua y se deberá examinar en la evaluación final de todo el contenido de la asignatura, tanto teórico como práctico. En caso de superar el 20% de ausencias, aunque estén justificadas, tampoco se podrá optar a la evaluación continua y se deberá evaluar toda la asignatura en la evaluación final.

## AVALUACIÓN FINAL

-Los alumnos que no hayan superado la evaluación continua de enero i/o de junio, deberán de realizar un examen final de la parte suspendida. Mismo tipo de examen que en la evaluación continua. La nota mínima para aprobar es igual o superior a 5.

- En caso de ir a la evaluación final de cualquiera de los exámenes, la nota máxima que se podrá obtener de cada uno de ellos será un 7.

- Los alumnos que no se hayan presentado a la evaluación continua de enero y junio, se presentaran a un examen único. Es necesaria una nota mínima de 7 de este examen para aprobar.

### Criterios específicos de la nota No Presentado:

Se considerará un alumno no presentado aquel que ha realizado menos del 50% de las actividades de evaluación continuada o no se haya presentado a la evaluación final o a la evaluación única.

## Bibliografía

- Cano R, Collado S, Neurorehabilitación, Madrid 2012, Editorial Médica Panamericana
- Bisbe M., Santoyo C., Segarra V. , Fisioterapia en Neurología, Madrid 2012, Editorial Médica Panamericana
- Bleeckx, D., Disfagia, evaluación y reducción de los trastornos de la deglución, Última edición disponible, MC.Grow-Hill
- Bobath K. , Base neurofisiológica para el tratamiento de la parálisis cerebral, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Bobath B. , Actividad postural refleja anormal causada por lesiones cerebrales, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Bobath B, Bobath K. , Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Downie, P., Cash neurologia para fisioterapeutas, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Juan FJ. , Evaluación clínica i tratamiento de la espasticidad, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Le Métayer M. , Educación terapéutica de la motricidad bucofacial, Última edición disponible, Massons
- Levitt, S., Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Serra Gabriel MR., Díaz Petit J., De Sandro J. , Fisioterapia en neurología, sistema respiratorio y aparato cardiovascular., Última edición disponible, Masson
- Stokes M. , Fisioterapia en la rehabilitación neurológica, Última edición disponible, Elsevier
- Rubens J; Da Silva JG. Fisioteràpia geriàtrica. Pràctica assistencial en el anciano. (1a). Madrid: Mc Graw-Hill. Interamericana.2005
- Abric M Dotte P. Gestos y Activación em geriatría. Barcelona: Masson. 2003
- Delgado MA. Rehabilitación y fisioterapia en geriatría. Alcalá la Real: Formación; 2000  
<http://www.segg.es/tratadogeriatría/>
- Coordinadores: Sastre J, Pamplona R, Ramon JR; Biogerontología médica. Madrid: Ergon;2009
- Winsor M. The Pilates Powerhouse. España: Paidotribo SL; 2007
- Aparicio S. El auténtico método Pilates. España: Planeta Madrid SA; 2005

## Asignaturas recomendadas

- Anatomía II
- Patología Médica
- Patología Quirúrgica
- Biomecánica clínica
- Radiología
- Procedimientos generales de fisioterapia
- Valoración en fisioterapia