

METODOS ESPECÍFICOS DE INTERVENCIÓN EN FISIOTERAPIA III

Datos generales

- **Descripción:** Esta asignatura dedica una unidad didáctica a la neurología infantil y los procesos patológicos del desarrollo psicomotor. Revisa los diferentes métodos utilizados en el tratamiento fisioterapéutico de las patologías neurológicas, haciendo énfasis en aquellas que tienen mayor relevancia, para adquirir unos conocimientos básicos de las diferentes técnicas.
- **Crèdits ECTS:** 6 obligatorios
- **Idioma principal de las clases:** Catalan / Castellano
- **Se utiliza oralmente la lengua inglesa en la asignatura:** Nada (0%)
- **Se utilizan documentos en lengua inglesa:** Competencia Básica (10%)
- **Durada:** Anual
- **Curso:** 3r
- **Professorado:** **Laura Miralles**

Competencias

Competencias específicas:

A14 Aplicar los procedimientos fisioterapéuticos generales: cinesiterapia, masaje y masoterapia, electroterapia, magnetoterapia, ergoterapia, hidroterapia, balneoterapia, climatoterapia, talasoterapia, termoterapia, crioterapia, vibroterapia, fototerapia, presoterapia y los derivados de otros agentes físicos. Identificar los procedimientos fisioterapéuticos basados en métodos y técnicas específicos de actuaciones fisioterapéuticas que se aplican en las diferentes patologías de todos los aparatos y sistemas, y en todas las especialidades de medicina y cirugía, así como en la promoción y conservación de la salud y en la prevención de la enfermedad. Utilizar los métodos en los procesos neurológicos, del aparato locomotor (terapias manuales, terapias manipulativas articulares, osteopatía y Quiropraxia), del aparato respiratorio, del sistema cardiocirculatorio, en las alteraciones de la estática y la dinámica, en los métodos específicos ortopédicos ya las técnicas terapéuticas reflejas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la fisioterapia.

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 del suyo 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 discapacitados encuentros reales y potenciales, d) registrar de forma sistemática los datos significativos de la información recogida y expresar de forma correcta 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 a 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 los 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 la aplicación de los medios físicos curan, recuperan, habilitan, rehabilitan, adaptan y readaptar a las personas con deficiencias, limitaciones funcionales, discapacidades y minusvalías; previenen las enfermedades y promueven la salud a las personas que desean mantener un nivel óptimo de salud. Esto implica establecer y aplicar los medios físicos terapéuticos en los tratamientos que se prestan a los usuarios de todas las especialidades de medicina y cirugía donde sea necesaria la aplicación de dichos medios. Diseñar y aplicar ejercicios terapéuticos, con métodos especiales, para las enfermedades y lesiones cardiorrespiratorias, ortopédicas, traumatológicas, pediátricas, reumatólogicas, geriátricas, neurológicas, neumólogo, deportivas, así como por las alteraciones del raquis, la incontinencia urinaria y fe los ejercicios maternales pre y post parto. Diseñar y aplicar los procedimientos de cinesiterapia, movilización, manipulación, masoterapia, terapia manual, osteopatía, quiropraxia y otras técnicas manuales. Diseñar y aplicar las distintas 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 las diferentes modalidades de los métodos y técnicas terapéuticas reflejas así como otras terapias manuales específicas, alternativas o complementarias afines al campo de competencia de la fisioterapia. Establecer y aplicar tratamiento en grupos a usuarios con problemas similares. Fomentar la participación del usuario y la familia en su proceso de recuperación. Prevenir y evitar riesgos en la aplicación del tratamiento. Establecer el plan de pautas que debe 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, en su caso, y adecuar el plan de intervención o tratamiento a los nuevos objetivos, si procede.

A31 Proporcionar una atención de fisioterapia de manera eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes/usuarios, por lo que será necesario interpretar las prescripciones facultativas; preparar el entorno en el que se llevará a cabo la atención de fisioterapia para que sea confortable, mantener informado al paciente del tratamiento que se le aplica, explicando las pruebas y maniobras que se le practican, la preparación que requieren y pedirle que colabore en todo momento, registrar a diario la aplicación de la atención en fisioterapia, la evolución y los incidentes, identificar signos y síntomas de alteración de las funciones biológicas relacionados 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 a los pacientes/usuarios, con el personal no sanitario y subalterno, y evaluar la propia atención proporcionada a los pacientes/usuarios.

Competencias transversales:

CT7 Aplicar los principios éticos y de responsabilidad social como ciudadano o ciudadana y profesional.

Resultados del aprendizaje

1. Conocer las características del paciente neurológico pediátrico.
2. Conocer los fundamentos de la psicomotricidad y el desarrollo del niño.
3. Conocer las técnicas específicas de intervención en fisioterapia neurológica, sus fundamentos, sus indicaciones y contraindicaciones, sus limitaciones, sus riesgos, las precauciones y su idoneidad en base a la evidencia científica.
4. Aportar ideas de posible aplicación. Comportar de acuerdo a las normas del servicio.

Otros resultados del aprendizaje

1. Realizar correctamente las técnicas estudiadas.
2. Identificar y comprender los factores que influyen en los procesos sobre los que actúa el fisioterapeuta, lo que le permite utilizar los métodos de tratamiento habituales con mejor comprensión e, incluso, modificar de forma racional.
3. Conocer y prever todas las situaciones de riesgo para el paciente en el contexto de la Fisioterapia. Integrar diversas teorías o modelos realizando una síntesis personal y creativa adaptada a las propias necesidades profesionales.

Contenidos

UNIDAD DIDÁCTICA I: FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Tema 1. GENERALIDADES DE LA FISIOTERAPIA PEDIÁTRICA

Tema 2. NIÑOS PREMATUROS

Tema 3. PARALISIS CEREBRAL INFANTIL

Tema 4. LOS NIÑOS PLURIDEFICIENTES

Tema 5. ESPINA BÍFIDA

Tema 6. TORTÍCOLIOS MUSCULAR CONGÉNITA

Tema 7. PARÁLISIS BRAQUIAL OBSTÉTRICA

Tema 8. OTRAS TÉCNICAS

Tema 9. CONFECCIÓN DE SISTEMAS DE POSICIONAMIENTO

Práctica 1. Confección de un sistema de posicionamiento

UNIDAD DIDÁCTICA II: MÉTODOS DE INTERVENCIÓN

Tema 1. CONCEPTO BOBATH

Práctica 2. Maniobras básicas. Reacciones de equilibrio. Facilitación del movimiento.

Tema 2. FACILITACIÓN NEUROMUSCULAR PROPIOCEPTIVA: MÉTODO KABAT

Práctica 3. Maniobras básicas.

Tema 3. MÉTODO PERFETTI

Práctica 4. Ejercicios de primer, segundo y tercer grado.

Actividades

Tipo de actividades	Horas con profesor	Horas sin profesor	Total
Clases magistrales	40	12	52
Clases Prácticas Unidad I	6	6	12
Clases Prácticas Unidad II	10	6	16
Prueba de evaluación	4	64	68

Total	60	90	150
Tipo de actividades			
Actividades introductorias			
Clases magistrales			
Clase Práctica Sistemas de posicionamiento			
Clase Práctica Concepto Bobath			
Clase Práctica Concepto Kabat			
Clase Práctica Concepto Perfetti			

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

Evaluación y cualificación

Actividades de evaluación

Activitat d'avaluació	Competència	Descripció de l'activitat	%
Teórico Unidad didáctica I	A14 A28 A29 A31 CT7	Examen tipo test de 4 respuestas sólo una correcta. Respuesta incorrecta resta 0,33 puntos.	
Práctica Unidad didáctica I	A14 A28 A29 A31 CT7	Entrega de trabajos o tareas moodle.	50%
Teórico Unidad didáctica II	A14 A28 A29 A31 CT7	Examen tipo test de 4 respuestas sólo una correcta. Respuesta incorrecta resta 0,33 puntos.	
Práctica Unidad didáctica II	A14 A28 A29 A31 CT7	Entrega de trabajos o tareas moodle y examen práctico.	50%

EVALUACIÓN CONTINUA:

- Es imprescindible haber asistido al 80% de las sesiones teórico-prácticas para su evaluación con este sistema.
- La nota final corresponde a:
 - 50% Unidad Didáctica I: 75% examen teórico + 25% tareas.
 - 50% Unidad Didáctica II: 75% examen teórico + 25% trabajo y examen práctico (40% + 60% respectivamente).
- Se realizará un examen parcial del primer bloque (correspondiente a la primera unidad didáctica) al finalizar la teoría correspondiente.
- Es necesario aprobar cada examen teórico con una nota igual o superior a 5 para calcular la nota final.
- Se debe aprobar en cada uno de los bloques, la parte práctica (examen práctico y tareas), con una nota igual o superior a 4,5 para poder realizar la media en cada una de las evaluaciones.

AVALUACIÓN FINAL:

- El alumno que no haya asistido al 80% de las sesiones prácticas sólo podrá presentarse en el examen final.
- El examen final parte teórica será tipo test y representará un 75% de la nota final.
- Para la parte práctica se podrán presentar los trabajos o tareas suspendidos (en el plazo que la profesora indique) y realizar el examen práctico; y representará un 25% de la nota final.
- En caso de no haber asistido al 80% de las clases obligatorias y presentarse al final (con la parte práctica presentada y aprobada con la nota que se pide), la nota máxima a la que se podrá optar será de un 6.

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 continua o no se ha presentado en la evaluación final o en la evaluación única.

Bibliografía

- Bobath, B, Hemiplejia del adulto, última edición disponible, Panamericana
- Paeth, B, Experiencias en el concepto Bobath, última edición disponible, -Panamericana
- Perfetti, C, Ejercicio terapéutico cognoscitivo para la reducción del hemipléjico adulto., última edición disponible, Edikamed
- Viel, E, El método Kabat. Facilitación Neuromuscular Propioceptiva, última edición disponible, Masson
- Voss DE, Ionta MK, Myers BJ, Facilitación Neuromuscular Propioceptiva. Patrones y técnicas., última edición disponible, Panamericana
- Adler SS, Beckers D, Buck M. , La facilitación Neuromuscular Propioceptiva en la práctica. Guía ilustrada, última edición disponible, Panamericana.
- Bobath K, Kong E. , Trastornos cerebromotores en el niño, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- 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.
- Espinosa, J., Arroyo, O., Martín, P., Ruiz D., Moreno, J. A., Guía esencial de rehabilitación infantil. Madrid., 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, Masson
- Le Mèta, M.:Reeducacion cerebromotriz del niño pequeño, 1994, Masson
- LE MÉTAYER, M.: Rééducation cérébromotrice du jeune enfant. Education thérapeutique,Última edición disponible. Masson
- Levitt, S., Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor, Última edición disponible, Editorial Médica Panamericana
- Macias ML, Fagoaga J. , Fisioterapia en pediatría, Última edición disponible, MC.Grow-Hill
- SERI Sociedad Española de Rehabilitación Infantil, Rehabilitación infantil, Madrid 2012, Editorial Médica Panamericana

Asignaturas recomanadas

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