



| Guía Docente | | | | |
|-----------------------|---|--------------------|---|-----------|
| Datos Identificativos | | | | 2014/15 |
| Asignatura (*) | ESTANCIAS CLÍNICAS I | | Código | 651G01035 |
| Titulación | Grao en Fisioterapia | | | |
| Descritores | | | | |
| Ciclo | Período | Curso | Tipo | Créditos |
| Grao | Anual | Terceiro | Obrigatoria | 12 |
| Idioma | CastelánGalegoInglés | | | |
| Prerrequisitos | | | | |
| Departamento | Fisioterapia | | | |
| Coordinación | Riveiro Temprano, Socorro | Correo electrónico | socorro.riveiro.temprano@udc.es | |
| Profesorado | Álvarez Madí, María Ángeles Aristin Gonzalez, Jose Luis Escribano Silva, Mercedes Fernandez Garcia, Maria de los angeles Paseiro Ares, Gustavo Raposo Vidal, Isabel Riveiro Temprano, Socorro Rodriguez Romero, Beatriz Sanesteban Hermida, Yolanda Santos Romero, Cipriano Ramón Seijo Ares, Andrea Vivas Costa, Jamile | Correo electrónico | angeles.alvarez@udc.es luis.aristin@udc.es mercedes.escribano@udc.es angeles.fernandez.garcia@udc.es gustavo.paseiro@udc.es isabel.raposo.vidal@udc.es socorro.riveiro.temprano@udc.es beatriz.romero@udc.es y.sanesteban@udc.es ramon.santos@udc.es a.sares@udc.es j.vivas@udc.es | |
| Web | | | | |
| Descrición xeral | Conocimiento de la función extra e intra hospitalaria y en la atención primaria, realizando la integración del resto del currículo a casos clínicos con aplicación de las actuaciones y tratamientos fisioterápicos dentro del tratamiento general de cada enfermo. Actuaciones dentro de la conservación de la salud. | | | |

| Competencias da titulación | |
|----------------------------|--|
| Código | Competencias da titulación |
| A4 | Adquirir la experiencia clínica adecuada que proporcione habilidades intelectuales y destrezas técnicas y manuales; que facilite la incorporación de valores éticos y profesionales; y que desarrolle la capacidad de integración de los conocimientos adquiridos; de forma que, al término de los estudios, los estudiantes sepan aplicarlos tanto a casos clínicos concretos en el medio hospitalario y extrahospitalario, como a actuaciones en la atención primaria y comunitaria. |
| A5 | Valorar el estado funcional del paciente, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales. |
| A6 | Valoración diagnóstica de cuidados de fisioterapia según las normas y con los instrumentos de validación reconocidos internacionalmente. |
| A7 | Diseñar el plan de intervención de fisioterapia atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia. |
| A8 | Ejecutar, dirigir y coordinar el plan de intervención de fisioterapia, utilizando las herramientas terapéuticas propias y atendiendo a la individualidad del usuario. |
| A9 | Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento en relación con los objetivos marcados. |
| A10 | Elaborar el informe de alta de los cuidados de fisioterapia una vez cubiertos los objetivos propuestos. |
| A11 | Proporcionar una atención de fisioterapia eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes. |
| A12 | Intervenir en los ámbitos de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud. |
| A13 | Saber trabajar en equipos profesionales como unidad básica en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los profesionales y demás personal de las organizaciones asistenciales. |
| A14 | Incorporar los principios éticos y legales de la profesión a la práctica profesional así como integrar los aspectos sociales y comunitarios en la toma de decisiones. |
| A16 | Llevar a cabo las intervenciones fisioterapéuticas basándose en la atención integral de la salud que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial. |



| | |
|-----|---|
| A18 | Adquirir habilidades de gestión clínica que incluyan el uso eficiente de los recursos sanitarios y desarrollar actividades de planificación, gestión y control en las unidades asistenciales donde se preste atención en fisioterapia y su relación con otros servicios sanitarios. |
| A19 | Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los usuarios del sistema sanitario así como con otros profesionales. |
| B2 | Ciencias clínicas. |
| B3 | Contexto administrativo e organizativo. |
| B5 | Dimensión ética, deontolóxica e legal. |
| B6 | Proporcionar unha atención eficaz e integral. |
| B7 | Intervir en promoción da saúde e prevención da enfermidade. |
| B8 | Relacionarse de forma efectiva co equipo pluridisciplinar. |
| B9 | Incorporar a investigación científica e a práctica baseada na evidencia como cultura profesional. |
| B11 | Manter actualizados os coñecementos, habilidades e actitudes. |
| B12 | Afrontar o estrés. |
| B13 | Asumir riscos e vivir en contornos de incerteza. |
| B14 | Motivar a outros. |
| B15 | Manter unha actitude de aprendizaxe e mellora. |
| B16 | Manifestar un alto grao de autoconcepto. |
| B17 | Colaborar e cooperar con outros profesionais. |
| B18 | Manifestar respecto, valoración e sensibilidade ante o traballo dos demais. |
| B19 | Mostrar a súa orientación ao paciente/usuario. |
| C1 | Expresarse correctamente, tanto de forma oral coma escrita, nas linguas oficiais da comunidade autónoma. |
| C3 | Utilizar as ferramentas básicas das tecnoloxías da información e as comunicacións (TIC) necesarias para o exercicio da súa profesión e para a aprendizaxe ao longo da súa vida. |
| C6 | Valorar criticamente o coñecemento, a tecnoloxía e a información dispoñible para resolver os problemas cos que deben afrontarse. |
| C7 | Asumir como profesional e cidadán a importancia da aprendizaxe ao longo da vida. |
| C8 | Valorar a importancia que ten a investigación, a innovación e o desenvolvemento tecnolóxico no avance socioeconómico e cultural da sociedade. |

Resultados da aprendizaxe

| Competencias de materia (Resultados de aprendizaxe) | Competencias da titulación | | |
|--|----------------------------|-----|----|
| Adquirir la experiencia clínica adecuada que proporcione habilidades intelectuales y destrezas técnicas y manuales; que facilite la incorporación de valores éticos y profesionales; y que desarrolle la capacidad de integración de los conocimientos adquiridos; de forma que, al término de los estudios, los estudiantes sepan aplicarlos tanto a casos clínicos concretos en el medio hospitalario y extrahospitalario, como a actuaciones en la atención primaria y comunitaria. | A4 | B2 | C1 |
| | A5 | B3 | |
| | A6 | B5 | |
| | A7 | B6 | |
| | A8 | B7 | |
| | A9 | B19 | |
| | A10 | | |
| | A11 | | |
| | A12 | | |
| | A13 | | |
| | A14 | | |
| | A16 | | |
| | A19 | | |



| | | | |
|--|--|---|----------------------|
| Valorar el estado funcional del paciente, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales. | A4 A5 | B2 B5 B6 B8 B14 B17 B18 | |
| Valoración diagnóstica de cuidados de fisioterapia según las normas y con los instrumentos de validación reconocidos internacionalmente. | A4 A5 A6 | B9 B11 | C1 C3 C6 C8 |
| Diseñar el plan de intervención de fisioterapia atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia. | A4 A5 A6 A7 A16 A18 | B12 B13 | |
| Ejecutar, dirigir y coordinar el plan de intervención de fisioterapia, utilizando las herramientas terapéuticas propias y atendiendo a la individualidad del usuario. | A4 A5 A6 A7 A8 | B15 | C7 |
| Evaluar la evolución de los resultados obtenidos con el tratamiento en relación con los objetivos marcados y elaborar el informe de alta de los cuidados de fisioterapia una vez cubiertos los objetivos propuestos. | A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 | B16 | |
| Elaborar el informe de alta de los cuidados de fisioterapia una vez cubiertos los objetivos propuestos. | A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A18 | | |
| Proporcionar una atención de fisioterapia eficaz, otorgando una asistencia integral a los pacientes. Intervenir en los ámbitos de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud. | A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A16 | | |



| | | | |
|--|-----|-----|----|
| Intervenir en los ámbitos de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud. Comunicarse de modo efectivo y claro, tanto de forma oral como escrita, con los usuarios del sistema sanitario así como con otros profesionales. | A4 | B7 | C1 |
| | A5 | B12 | C3 |
| | A6 | B17 | C6 |
| | A7 | B18 | C7 |
| | A8 | B19 | C8 |
| | A9 | | |
| | A10 | | |
| | A11 | | |
| | A12 | | |
| | A13 | | |
| | A16 | | |
| | A18 | | |
| | A19 | | |

| Contidos | |
|----------|----------|
| Temas | Subtemas |



MÓDULO I:

Unidad docente asistencial III, Fisioterapia Neurológica, sistema nervioso central.

Unidad docente asistencial VIII, Fisioterapia Neurológica del sistema nervioso periférico.

Unidad docente asistencial VI, Fisioterapia en los mayores

Fisioterapia Neurológica:

Análisis del Movimiento normal. Mecanismo de Control Postural.

Valoración en Fisioterapia Neurológica.

Historia de Fisioterapia de un paciente con afectación del SNC.

Tratamiento postural en un paciente con afectación del SNC

Técnicas de fisioterapia basándose en el Concepto Bobath en pacientes con afectación del SNC.

Método Brunnstrom.

Síndrome de hombro doloroso en pacientes hemipléjicos.

Tipos de marcha

Reeducación de la marcha

Recuerdo del sistema nervioso periférico: nervios espinales y craneales.

Lesiones del sistema nervioso periférico. Nervios raquídeos o espinales: patologías de mayor prevalencia

Síndromes radicales compresivos

Cervicobraquialgias, dorsalgias y lumbociatalgias

Síndromes compartimentales del miembro superior e inferior

Neuropatías periféricas.

Polineuritis desmielizante: Guillain-Barré.

Neuropatías axonales: metabólicas, carenciales, vasculares..

Enfermedades del nervio facial

Enfermedades del nervio trigémino

Síndromes de compresión de los pares craneales

Fisioterapia en los mayores

Valoración integral del adulto mayor e identificación de los problemas principales.

Abordaje por sistemas. Pluripatología.

Definición de objetivos a corto plazo a nivel individual y grupal con fines preventivos y/o terapéuticos dirigidos a la población mayor.

Elaboración y ejecución del plan de intervención preventivo/terapéutico individual o grupal (dentro y fuera del agua).

-Abordaje del adulto mayor con deterioro cognitivo, síndromes osteoarticulares, síndromes de inmovilidad y enfermedades neurológicas.

-Abordaje del adulto mayor en un programa de revitalización en suelo y en piscina.



| | |
|--|---|
| <p>MÓDULO II:</p> <p>Unidad docente asistencial II, Ejercicio terapéutico para la prevención y el tratamiento del dolor de espalda.</p> <p>Unidad docente asistencial VII, Fisioterapia en reumatología.</p> | <p>Ejercicio terapéutico:</p> <ul style="list-style-type: none">- Identificación de las principales pruebas de valoración del dolor, de la incapacidad funcional y de exploración física y aplicación a un caso clínico.- Identificación de los principales objetivos del ejercicio terapéutico en pacientes con dolor de espalda mecánico y/o con alteraciones de la estática de la columna vertebral.- Aplicación grupal de diferentes modalidades de ejercicio terapéutico a pacientes con dolor de espalda mecánico y/o con alteraciones de la estática de la columna vertebral.- Evidencia científica: recomendaciones sobre el enfoque activo en la prevención y tratamiento del dolor de espalda <p>Fisioterapia en reumatología:</p> <ul style="list-style-type: none">- Enfermedades de mayor prevalencia- Reumatismos metabólicos- Reumatismos de partes blandas- Reumatismos dermatológicos- Tratamiento de fisioterapia secundario a las secuelas quirúrgicas de los pacientes intervenidos de patología reumática. |
| <p>MÓDULO III:</p> <p>Unidad docente asistencial I, Fisioterapia respiratoria.</p> | <p>Estudio de la historia clínica del paciente y posterior valoración fisioterápica del mismo, manejando los recursos que le son propios: análisis de signos y síntomas, patrón ventilatorio, espirometría y otras pruebas funcionales (presiones musculares, ej)., test simples de tolerancia al esfuerzo, análisis gasométrico y/o pulsioximétrico, análisis de los ruidos pulmonares (auscultación, percusión).</p> <p>Establecimiento del patrón ventilatorio dominante (obstructivo vs restrictivo).</p> <p>Elaboración de la historia de fisioterapia.</p> <p>Aplicación de un protocolo de permeabilización bronquial basado en el uso de ondas de choque, variaciones de flujo aéreo y presión espiratoria positiva con integración de la aerosolterapia dentro del tratamiento de permeabilización. El protocolo se realizará de manera adaptada al paciente prequirúrgico de riesgo, postquirúrgicos colonizados o que se infectan, en el paciente bronquiectásico y otras patologías hipersecretoras.</p> <p>Aplicación de un protocolo de cinesiterapia respiratoria en el paciente quirúrgico restrictivo. Indicación de los diferentes sistemas de espirometría</p> |
| <p>MÓDULO V:</p> <p>Unidad docente asistencial V, Fisioterapia del deporte.</p> | <p>Papel del fisioterapeuta en el ámbito del deporte adaptado a personas de edad.</p> <p>Intervención en disfunciones de miembro inferior.</p> <p>Fisioterapia en patología deportiva de la pelvis: Osteopatía dinámica de pubis.</p> <p>Fisioterapia en las lesiones de rodilla</p> <p>Tratamiento fisioterápico en las lesiones de pié y tobillo</p> <p>Disfunciones del miembro superior, principalmente complejo articular del hombro</p> |
| <p>Unidad docente asistencial IV, Fisioterapia en Atención primaria y Comunitaria.</p> | <p>Papel del fisioterapeuta en el ámbito de la atención primaria y comunitaria.</p> <p>Valoración funcional y psicosocial, considerando los aspectos ambientales, psicosociales y personales.</p> <p>Definición de los objetivos de salud a nivel individual, grupal y comunitario, tanto a corto plazo, como a medio y largo plazo de cara a la mejora de la funcionalidad y de la calidad.</p> <p>Planificación y desarrollo actividades grupales e individuales de tipo ambulatorio y comunitario con fin preventivo y/o terapéutico así como de carácter comunitario, para personas con necesidades de salud prevalentes, como labor asistencial y comunitaria de la fisioterapia en atención primaria (AP).</p> |



Planificación

| Metodoloxías / probas | Horas presenciais | Horas non presenciais / traballo autónomo | Horas totais |
|------------------------|-------------------|---|--------------|
| Seminario | 8 | 2 | 10 |
| Prácticas clínicas | 232 | 0 | 232 |
| Proba oral | 3 | 22 | 25 |
| Portafolios do alumno | 0 | 30 | 30 |
| Atención personalizada | 3 | 0 | 3 |

*Os datos que aparecen na táboa de planificación son de carácter orientativo, considerando a heteroxeneidade do alumnado

Metodoloxías

| Metodoloxías | Descrición |
|-----------------------|--|
| Seminario | Técnica de traballo en grupo que ten como finalidade o estudo dun tema. caracterizado pola discusión, a participación a elaboración de documentos. |
| Prácticas clínicas | Se corresponde con a clase clínica: el profesor transmite sus conocimientos y destrezas clínicas al estudiante en experiencias reales con el objetivo de garantizar que los discentes adquieran la necesaria competencias clínica, que se inicia en tercer curso y se complementa en el cuarto curso. |
| Proba oral | Consiste en la realización de una prueba clínica para valorar la competencia clínica adquirida. Esta evaluación se realiza a pie de cama, por los profesores de cada unidad docente asistencial, evaluaran la integración de conocimiento teórico-práctico, solución de nuevos problemas, destrezas, habilidades, actitudes y la calificación corresponde al 40% de la calificación total. |
| Portafolios do alumno | Consiste en la elaboración por parte del alumno de la carpeta de aprendizaje clínico, como elemento integrador y eje vertebrador del aprendizaje que engloba el diverso material que el alumno ha elaborado, fruto de las tutorías, sesiones clínicas, seminarios, lecturas, búsquedas bibliográficas, historias clínicas. |

Atención personalizada

| Metodoloxías | Descrición |
|---|---|
| Portafolios do alumno Prácticas clínicas Proba oral | <p>Se corresponde con la clase clínica: el profesor transmite sus conocimientos y destrezas clínicas al estudiante en experiencias reales con el objetivo de garantizar que los discentes adquieran la necesaria competencias clínica, que se inicia en tercer curso y se complementa en el cuarto curso.</p> <p>Consiste en la realización de una prueba clínica para valorar la competencia clínica adquirida. Esta evaluación se realiza a pie de cama, por los profesores de cada unidad docente asistencial, evaluaran la integración de conocimiento teórico-práctico, solución de nuevos problemas, destrezas, habilidades, actitudes y la calificación corresponde al 40% de la calificación total.</p> <p>Consiste en la elaboración por parte del alumno de la carpeta de aprendizaje clínico, como elemento integrador y eje vertebrador del aprendizaje que engloba el diverso material que el alumno ha elaborado, fruto de las tutorías, sesiones clínicas, seminarios, lecturas, búsquedas bibliográficas, historias clínicas.</p> |

Avaliación

| Metodoloxías | Descrición | Cualificación |
|-----------------------|---|---------------|
| Portafolios do alumno | La evaluación del portafolio computa en la evaluación continuada con un 20% | 20 |
| Seminario | La evaluación del seminario se contempla dentro de la evaluación continuada con un 5% | 5 |
| Prácticas clínicas | la avaliación das practicas clinicas computa dentro da evaluación continuada con un 35% | 35 |



| | | |
|------------|--|----|
| Proba oral | Consiste en la realización de una prueba clínica para valorar la competencia clínica adquirida. Esta evaluación se realiza a pie de cama, por los profesores de cada unidad docente asistencial, evaluarán la integración de conocimiento teórico-práctico, solución de nuevos problemas, destrezas, habilidades, actitudes y la calificación corresponde al 40% de la calificación total. | 40 |
|------------|--|----|

Observacións avaliación

La asistencia a la clase práctico-clínica es muy recomendable y la no asistencia a la misma, debe de estar muy justificado y podría impedir la valoración continuada.

Fontes de información

| | |
|------------------------------------|--|
| Bibliografía básica | <ul style="list-style-type: none"> - Martín Zurro A, Cano Pérez JF. (). Atención Primaria. Conceptos, organización y práctica clínica.. Madrid: Ediciones Doyma - Costa M, López E. (1998). Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida.. Madrid: Pirámide - Paeth, B (2006). Experiencias con el concepto Bobath. Fundamentos, tratamientos y casos. . 2ª Ed Madrid: Panamericana - Kolt, Gregory S., Snyder-Mackler L (2004). Fisioterapia del deporte y ejercicio físico. . Madrid: Elsevier - Martínez A (coord.). (2008). Fisioterapia en atención primaria. Madrid: Síntesis - Stokes, M (2006). Fisioterapia en la rehabilitación neurológica. Madrid 2ª Ed Elsevier - Meliá Oliva, José Francisco y Valls Barberá, Manuel A. (1998). Fisioterapia en las lesiones del sistema nervioso periférico. . Ed Síntesis - Alegre Alonso C. (2001). Fisioterapia en Reumatología. Madrid: Ed. Asetip SL - Antonello M. (2002). Fisioterapia respiratoria. Del diagnóstico al proyecto terapéutico. Madrid: ED Medica panamericana - Jull et al. (2009). Latigazo cervical, cefalea y dolor en el cuello. . Amsterdam:Ed. Elsevier - Stanitski, Carl. L. (2004). Lesiones deportivas en la edad escolar.. The orthopedic clinics of north América (Edición española). Madrid: Panamericana - Bahr, R., Maehlum, S (2007). Lesiones deportivas. Diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.. Madrid: Panamerican - Güell R., Lucas P. (2001). Madrid: Medical & Marketing Communications. Madrid: Medical & Marketing Communications - Barral, Jean-Pierre (2009). Manipulaciones de los nervios periféricos. Elsevier: Masson - Snell (2006). Neuroanatomía clínica. 6ª ed, Madrid: Lippincott William & Wilkins-Panamerican S.A. - Giménez M., Vergara P. (2001). Prevención y Rehabilitación en Patología Respiratoria Crónica. Fisioterapia, entrenamiento y cuidados respiratorios. . Madrid: Ed. Medica Panamericana - Greenman P. (2005). Principios y Práctica de la Medicina Manual. Buenos Aires: 3ª Ed Medica Panamericana - David, Carol. Lloyd BA, Jill. (2000). Rehabilitación Reumatológica. Madrid ? España: Harcourt., S.A - Juan Carlos Duró Pujol (2010). Reumatología clínica. Barcelona: Ed Elsevier - Harvey, (2010). Tratamiento de la lesión medular. Guía para fisioterapeutas. . Barcelona: Elsevier |
| Bibliografía complementaria | |

Recomendacións

Materias que se recomienda ter cursado previamente

ESTANCIAS CLÍNICAS II/651G01036

Materias que se recomienda cursar simultaneamente



PATOLOXÍA MÉDICO-CIRÚRXICA II/651G01018
FISIOTERAPIA MANUAL E OSTEOPÁTICA II/651G01019
REHABILITACIÓN CARDIO-RESPIRATORIA E VASCULAR/651G01020
FISIOTERAPIA NAS DISCAPACIDADES NEUROLÓXICAS E DA VESEX/651G01021
FISIOTERAPIA NAS DISFUNCIÓNS DO APARELLO LOCOMOTOR/651G01024

Materias que continúan o temario

ANATOMÍA I E HISTOLOXÍA/651G01001
ANATOMÍA II/651G01002
CINESITERAPIA XERAL/651G01005
VALORACIÓN FUNCIONAL E PSICOSOCIAL/651G01007
FISIOTERAPIA XERAL/651G01008
BIOMECÁNICA/651G01009
PATOLOXÍA MÉDICO-CIRÚRXICA I/651G01011
CINESITERAPIA: BASES DO EXERCICIO TERAPÉUTICO/651G01013
FISIOTERAPIA MANUAL E OSTEOPÁTICA I/651G01014
FISIOTERAPIA NAS ALTERACIÓNS ESTÁTICAS E DINÁMICAS DO RAQUIS/651G01015
FISIOTERAPIA NEUROLÓXICA E PSICOMOTRIZ/651G01016
FISIOTERAPIA RESPIRATORIA/651G01017

Observacións

Se recomenda trabajar a materia de forma gradual, a realización simultánea do portafolio, e facer uso das tutorías. Llevar ao día o estudo, interrelacionándolo coa materia teórico-práctica, facendo un esforzo de integración. Realizar o traballo de forma concienzuda para poder aproveitarlo de ferramenta de estudo. Tamén se recuerda a importancia da presenza e da confidencialidade da información clínica, e a dedicación ao paciente. Acudir a clase non é o mesmo que participar de forma respetuosa e considerando á persoa desde a perspectiva biopsicosocial, tendo en conta as expectativas, miedos, incertidumbres, coñecementos e capacidades.

(*A Guía docente é o documento onde se visualiza a proposta académica da UDC. Este documento é público e non se pode modificar, salvo casos excepcionais baixo a revisión do órgano competente de acordo coa normativa vixente que establece o proceso de elaboración de guías