



Teaching Guide

Identifying Data				
Subject (*)			Code	2019/20
CLINICAL TRAINING II			651G01036	
Study programme				
Grao en Fisioterapia				
Descriptors				
Cycle	Period	Year	Type	Credits
Graduate	Yearly	Fourth	Obligatory	30
Language	SpanishGalician			
Teaching method	Face-to-face			
Prerequisites				
Department	Ciencias Biomédicas, Medicina e FisioterapiaFisioterapia, Medicina e Ciencias Biomédicas			
Coordinador	Viñas Diz, Susana		E-mail	susana.vinas.diz@udc.es
Lecturers	Calvo Paz, Pablo Carabias Vicente, Adolfo Carballo Costa, Lidia Crespo Gil, Paula Fernández Pereira, María Montserrat Giménez Moolhuyzen, Esther González Olmedo, Patricia López Gabin, María Beatriz López García, Asenet Malvárez Cobas, María Verónica Martínez Toledo, Beatriz Menéndez Pardiñas, Mónica Naia Entonado, Zeltia Ortigueira Garcia, Serafin Patiño Nuñez, Sergio Ramos Gómez, Fernando Rey Silva, Cristina Robles García, Verónica Rodríguez García, Elena Rodríguez Romero, Beatriz Senin Camargo, Francisco José Viñas Diz, Susana		E-mail	pablo.calvo.paz@udc.es a.carabias@udc.es lidia.carballo@udc.es paula.crespo@udc.es montserrat.fernandez.pereira@udc.es e.moolhuyzen@udc.es p.olmedo@udc.es beatriz.gabin@udc.es asenet.lopezg@udc.es veronica.malvarez@udc.es b.mtoledo@udc.es monica.menendezp@udc.es zeltia.naia@udc.es serafin.ortigueira@udc.es sergio.patino@udc.es fernando.ramos@udc.es c.rey.silva@udc.es veronica.robles@udc.es elena.rodriquez.garcia@udc.es beatriz.romero@udc.es francisco.senin@udc.es susana.vinas.diz@udc.es
Web				
General description	La estancia clínica en la Facultad de Fisioterapia de A Coruña debe estar estructurada en una doble vertiente: - La conceptualización de la asignatura como una materia global, conservando un proceso de fisioterapia común y estructurado - La adecuación de la programación a los distintos campos de actuación en Fisioterapia.			

Study programme competences

Code	Study programme competences
A1	Coñecer e comprender a morfoloxía, a fisioloxía, a patoloxía e a conduta das persoas, tanto sas como enfermas, no medio natural e social.
A2	Coñecer e comprender as ciencias, os modelos, as técnicas e os instrumentos sobre os que se fundamenta, articula e desenvolve a fisioterapia.
A3	Coñecer e comprender os métodos, procedementos e actuacións fisioterapéuticas, encamiñados tanto á terapéutica propiamente dita a aplicar na clínica para a reeducación ou recuperación funcional, como á realización de actividades dirixidas á promoción e mantemento da saúde.



A4	Adquirir a experiencia clínica adecuada que proporcione habilidades intelectuais e destrezas técnicas e manuais; que facilite a incorporación de valores éticos e profesionais; e que desenvolva a capacidade de integración dos coñecementos adquiridos; de forma que, ao termo dos estudos, os estudantes saiban aplicalos tanto a casos clínicos concretos no medio hospitalario e extrahospitalario, como a actuacións na atención primaria e comunitaria.
A5	Valorar o estado funcional do paciente, considerando os aspectos físicos, psicolóxicos e sociais.
A6	Valoración diagnóstica de coidados de fisioterapia segundo as normas e cos instrumentos de validación recoñecidos internacionalmente.
A7	Deseñar o plan de intervención de fisioterapia atendendo a criterios de adecuación, validez e eficiencia.
A8	Executar, dirixir e coordinar o plan de intervención de fisioterapia, utilizando as ferramentas terapéuticas propias e atendendo á individualidade do usuario.
A9	Avaliar a evolución dos resultados obtidos co tratamento en relación cos obxectivos marcados.
A10	Elaborar o informe de alta dos coidados de fisioterapia unha vez cubertos os obxectivos propostos.
A11	Proporcionar unha atención de fisioterapia eficaz, outorgando unha asistencia integral aos pacientes.
A12	Intervir nos ámbitos de promoción, prevención, protección e recuperación da saúde.
A13	Saber traballar en equipos profesionais como unidade básica na que se estruturan de forma uni ou multidisciplinar e interdisciplinar os profesionais e demais persoal das organizacións asistenciais.
A14	Incorporar os principios éticos e legais da profesión á práctica profesional así como integrar os aspectos sociais e comunitarios na toma de decisións.
A15	Participar na elaboración de protocolos asistenciais de fisioterapia baseada na evidencia científica, fomentando actividades profesionais que dinamicen a investigación en fisioterapia.
A16	Levar a cabo as intervencións fisioterapéuticas baseándose na atención integral da saúde que supón a cooperación multiprofesional, a integración dos procesos e a continuidade asistencial.
A17	Comprender a importancia de actualizar os coñecementos, habilidades, destrezas e actitudes que integran as competencias profesionais do fisioterapeuta.
A18	Adquirir habilidades de xestión clínica que inclúan o uso eficiente dos recursos sanitarios e desenvolver actividades de planificación, xestión e control nas unidades asistenciais onde se preste atención en fisioterapia e a súa relación con outros servizos sanitarios.
A19	Comunicarse de modo efectivo e claro, tanto de forma oral como escrita, cos usuarios do sistema sanitario así como con outros profesionais.
B1	CB1 - Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio
B2	CB2 - Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio
B3	CB3 - Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética
B4	CB4 - Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado
B5	CB5 - Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía
C1	Adequate oral and written expression in the official languages.
C3	Using ICT in working contexts and lifelong learning.
C4	Acting as a respectful citizen according to democratic cultures and human rights and with a gender perspective.
C5	Understanding the importance of entrepreneurial culture and the useful means for enterprising people.
C6	Acquiring skills for healthy lifestyles, and healthy habits and routines.
C7	Developing the ability to work in interdisciplinary or transdisciplinary teams in order to offer proposals that can contribute to a sustainable environmental, economic, political and social development.
C8	Valuing the importance of research, innovation and technological development for the socioeconomic and cultural progress of society.
C9	Ability to manage times and resources: developing plans, prioritizing activities, identifying critical points, establishing goals and accomplishing them.



Learning outcomes	Study programme competences		
Adquirir a experiencia clínica adecuada para proporcionar habilidades intelectuais e destrezas técnicas e manuais; susceptibles de ser aplicadas tanto en casos clínicos concretos no medio hospitalario e extrahospitalario, como en actuacións de atención primaria e comunitaria.	A1 A2 A3 A4 A19	B1 B2 B3 B4	C1 C6 C7 C9
Desenvolver a capacidade de Razoamento Clínico, é dicir, o método a través do cal será capaz de: - formular o diagnóstico de Fisioterapia, unha vez identificados os problemas do usuario considerando os aspectos físicos, psicolóxicos e sociais - planificar e deseñar o programa de intervención clínica - executar, dirixir e coordinar a terapéutica atendendo a criterios de adecuación, validez e eficiencia, proporcionando unha asistencia integral aos usuarios - avaliar os resultados obtidos co tratamento en relación cos obxectivos marcados - elaborar un informe de alta de Fisioterapia unha vez cubertos os obxectivos propostos, proporcionando pautas e recomendacións domiciliarias.	A1 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A15 A16 A17	B1 B2 B3 B4	C3 C6 C7 C9
Adquirir habilidades de xestión clínica que inclúan o uso eficiente dos recursos sanitarios e o desenvolvemento de actividades de planificación, xestión e control nas unidades asistenciais onde se preste atención de Fisioterapia e a súa relación con outros servizos sanitarios.	A18	B1 B2 B3 B4	C4 C5 C6 C7 C8 C9
Adquirir as habilidades comunicativas, psicosociais e técnicas, así como saber comportarse con rigor e deontoloxía profesional. Incorporar os principios éticos e coñecementos legais da Fisioterapia, para o exercicio práctico profesional. Potenciar o traballo en equipos interdisciplinares para así poder comunicarse de modo efectivo e claro, tanto de forma oral como escrita, con usuarios e os seus familiares, compañeiros e demais profesionais dentro do ámbito sociosanitario.	A13 A14 A19	B4	C1 C7
Fomentar a importancia da investigación e a procura de información actualizada para o desenvolvemento profesional no ámbito da Fisioterapia.		B5	C3 C6 C7 C8 C9

Contents	
Topic	Sub-topic
MÓDULO I: Exercicio terapéutico e Fisioterapia nas alteracións do aparello locomotor	Fisioterapia na actividade física e deportiva. Fisioterapia en procesos traumatolóxicos e/ou cirúrxicos asociados ao membro superior, inferior, columna e pelvis. Fisioterapia en procesos reumatolóxicos asociados ao membro superior, inferior, columna e pelvis. Exercicio terapéutico nas alteracións estáticas e dinámicas do raquis.
MÓDULO II: Rehabilitación cardiorrespiratoria	Rehabilitación no paciente con disfunción cardiovascular. Fisioterapia respiratoria en unidades especiais (UCI, Reanimación). Fisioterapia respiratoria no paciente ambulatorio.



MÓDULO III: Fisioterapia neurolóxica	Fisioterapia na parálise cerebral. Fisioterapia no paciente neurolóxico adulto, agudo e crónico. Fisioterapia neurolóxica infantil.
MÓDULO IV: Fisioterapia na discapacidade e dependencia	Fisioterapia en lesionados medulares. Fisioterapia nos pacientes con discapacidades neurolóxicas. Fisioterapia nas discapacidades asociadas ao envellecemento. Fisioterapia en atención temperá.

Planning				
Methodologies / tests	Competencies	Ordinary class hours	Student's personal work hours	Total hours
Seminar	A14 A17 A19 C1 C3 C6 C7 C8	2	0	2
Clinical practice placement	A19 A18 A17 A16 A15 A14 A13 A12 A11 A10 A9 A8 A7 A6 A5 A4 A3 A2 A1 B1 B2 B3 B4 B5 C1 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9	595	147	742
Clinical test:	A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A11 A12 A13 A14 A16 A19 B1 B2 B3 B4 B5 C1 C9	3	0	3
Personalized attention		3	0	3
(*)The information in the planning table is for guidance only and does not take into account the heterogeneity of the students.				

Methodologies	
Methodologies	Description
Seminar	Ao comezo da materia realizarase un seminario informativo presencial en grupo-clase, para informar ao estudante dos aspectos organizativos da materia (distribución en grupos, módulos de especialización, horarios,...); onde ademais expóñense por parte dos coordinadores da materia os contidos xerais de cada módulo, e os comúns a todas as unidades docente-asistenciais.
Clinical practice placement	Correspóndese coa clase clínica: o profesor transmite os seus coñecementos e as destrezas clínicas ao estudante en experiencias reais, co obxectivo de garantir que os discentes adquiren a necesaria competencia clínica, iniciada en terceiro curso e completada neste cuarto curso. Dentro das prácticas clínicas, cada estudante terá que elaborar un portafolio (ou caderno de prácticas) relacionado coa súa aprendizaxe clínica, que engloba todo o material que o alumno acumula froito das tutorías, sesións clínicas, seminarios formativos, lecturas, procuras bibliográficas e historias clínicas.



Clinical test:	Proba que se realiza á cabeceira do paciente/usuario, isto é nun escenario clínico real, co fin de avaliar as competencias adquiridas durante o desempeño clínico. A avaliación realizarase atendendo aos seguintes criterios: - Capacidade para valorar ao usuario/a, establecer o diagnóstico de Fisioterapia, perfilar os obxectivos e deseñar o plan de intervención. - Capacidade de razoamento clínico, grao de interrelación teórico-práctica e de resolución de novos problemas. - Destrezas e habilidades adquiridas durante o desempeño clínico. - Actitude ante o caso/situación ou problema exposto. A avaliación clínica realizarase ante un tribunal constituído por profesorado do ámbito clínico da Facultade de Fisioterapia. Formarase un tribunal nalgúns dos módulos formativos programados, sendo a asignación do estudante a un ou outro tribunal de maneira aleatoria.
----------------	---

Personalized attention

Methodologies	Description
Clinical practice placement	O obxectivo primordial será orientación, apoio e motivación para facilitar o proceso de aprendizaxe.
Clinical test:	Farase de forma presencial (directamente na clínica e nos momentos que o profesor ten asignados a tutorías de despacho) e/ou de forma non presencial (a través de correo electrónico ou do campus virtual).
Seminar	Durante as sesións clínicas recoméndase a formulación de cuestións por parte dos alumnos/as (a participación é un elemento a ter en conta durante a avaliación continuada). Abriranse diversos foros en moodle para tratar as dúbidas e outras cuestións, para que todos os estudantes poidan beneficiarse das achegas dos seus compañeiros. Por tanto, a atención personalizada está orientada a axudar ao alumno na clarificación de conceptos interrelacionados, resolución de dúbidas e adquirir unha visión integrada deste corpo de coñecementos. Ademais, ten o obxectivo de orientar ao estudante na procura e interpretación das fontes bibliográficas.

Assessment

Methodologies	Competencies	Description	Qualification
Clinical practice placement	A19 A18 A17 A16 A15 A14 A13 A12 A11 A10 A9 A8 A7 A6 A5 A4 A3 A2 A1 B1 B2 B3 B4 B5 C1 C3 C4 C5 C6 C7 C8 C9	Valorarase o coñecemento dos métodos, procedementos e actuacións fisioterápicas, así mesmo os coñecementos aplicados á práctica clínica: habilidades intelectuais, aptitudes, destrezas e habilidades técnicas e manuais. Portafolio/Caderno de prácticas clínicas: engloba o diverso material que o alumno elabora froito das tutorías, sesións clínicas, seminarios formativos, lecturas, procuras bibliográficas e historias clínicas dos pacientes. No entanto, dentro da avaliación continuada da materia, valorarase tamén a asistencia, puntualidade, actitude, participación razoada, traballo en equipo, resolución de casos e axuda aos compañeiros durante as prácticas.	50



Clinical test:	A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A11 A12 A13 A14 A16 A19 B1 B2 B3 B4 B5 C1 C9	Proba que se realiza á cabeceira do enfermo, na que o alumno reproduce de forma práctica a actuación clínica necesaria para realizar un diagnóstico ou tratamento específico en relación ao proceso funcional que presente o enfermo. A avaliación clínica realizarase ante un tribunal constituído por profesorado do ámbito clínico da Facultade de Fisioterapia. Formaranse diversos tribunais en cada un dos módulos formativos, sendo a asignación do alumno a un ou outro tribunal de maneira aleatoria. Valorarase a integración dos coñecementos e o proceso de organización dos mesmos, a relación teoría-práctica, a resolución de novos problemas, as destrezas e actitudes.	50
----------------	---	--	----

Assessment comments

A asistencia ás prácticas clínicas é obrigatoria para asegurar a completa adquisición das competencias da materia. As ausencias puntuais e xustificadas terán que recuperarse nos termos indicados polo responsable da unidade e/ou coordinación da materia. As ausencias non xustificadas non son recuperables. CUALIFICACIÓN DA MATERIA: AVALIACIÓN CONTINUADA (50%): A cualificación da avaliación continuada será a media obtida da suma das cualificacións de avaliación continuada de cada unha das unidades docente-asistenciais. A cualificación da avaliación continuada gardarase exclusivamente ata a convocatoria de 2ª oportunidade (xullo). Para superar a parte de avaliación continuada cada estudante non poderá presentar máis de 2 unidades docente-asistenciais con cualificacións inferiores ao 50% da puntuación posible. PROBA CLÍNICA (50%): Cualificación establecida polo tribunal de avaliación, obtida da actuación do estudante ao enfrontarse a un caso clínico real. A CUALIFICACIÓN FINAL será a media obtida da cualificación da avaliación continuada e a proba clínica. Para superar a materia é necesario obter unha nota superior ao 50% da puntuación posible en cada unha das partes. As porcentaxes asignadas a cada metodoloxía poden sufrir pequenas modificacións dun curso a outro en función das necesidades da materia; no entanto, o valor da proba clínica nunca será inferior ao 50% da nota final e o valor da avaliación continuada nunca será superior ao 50%.

Sources of information



Basic

- (). .
- Borrell i Carrió F. Manual de entrevista clínica. Barcelona: Doyma; 1989. - Caillet: síndromes dolorosos hombro mano u otro título de la misma colección, según la patología - Costa M, López E. Educación para la Salud. Una estrategia para cambiar los estilos de vida. Madrid: Pirámide; 1998. - Kapandji, I.A. Cuadernos de fisiología articular. Masson; Barcelona (cualquier edición). - Martínez Rodríguez, A. et al. Influencia del contexto en la calidad de la entrevista clínica en fisioterapia. Rev Iberoam Fisioter Kinesiol 2001; 4(2):75-80. - Martínez Rodríguez, A. et al. Habilidades comunicacionales en la entrevista clínica; Fisioterapia 2002 24(2):90-96). - Burbank KM et al. Chronic shoulder pain. Part I. Evaluation and diagnosis. American Family Physician 2008; 77 (4): 453-460. - Liebenzon C. Self-management of shoulder disorders-part 1. Journal of Bodywork and Movement Therapies 2005; 9: 189-97. - Liebenzon C. Self-management of shoulder disorders-part 3. Treatment self-help patient's advice. Journal of Bodywork and Movement Therapies 2005;10:71-6. - Mars Pryszo J. Tratamiento de las cervicalgias. Masson; Barcelona, 2001. - Daniels L. Worthingham C. Fisioterapia: Ejercicios correctivos de la alineación y función del cuerpo humano. Barcelona: Doyma; 1987. - Esnault M., Viel E. Stretching (estiramientos miotendinosos). Automantenimiento muscular y articular. - Liebenzon C. Manual de Rehabilitación de la columna vertebral. 2ª ed. Barcelona: Paidotribo; 2008. - Norris C. Back Stability. 2ª ed. United States: Human Kinetics; 2008 - Norris C. La guía completa de los estiramientos. Barcelona: Paidotribo; 2001 - Chaitow L. Maintaining Body Balance Flexibility and Stability. Edinburgh: Churchill Livingstone; 2004 - Petty N., Moore A. Exploración y evaluación neuro-musculoesquelética. 2ª ed. Madrid: McGraw-Hill-Interamericana; 2003. - Greenman P. Principios y Práctica de la Medicina Manual. 3ª ed. Buenos Aires: Panamericana; 2005. - Liemohn W. Prescripción de ejercicio para la espalda. Barcelona: Paidotribo; 2005. Capítulo 6: Protocolos para el ejercicio (y diagnóstico). - Tixa, S: ?Atlas de anatomía palpatoria de la extremidad inferior?. Ed. Masson; Barcelona, 1999. - Hoppenfield S, Vasantha LM. Fracturas: tratamiento y rehabilitación. Ed. Marbán; Madrid, 2001. - Asociación Española de Fisioterapeutas: Revista Fisioterapia: ?Monográfico de Terapias Manuales?. Vol. 18, 1996. Ed. Garsi, S.A.; Barcelona, 1996. - López Alonso, A: ?Fundamentos de ortopedia y traumatología?. Ed. Masson; Barcelona, 1999. - González Viejo M a., Cohin Rimbau O., Salinas Castro F.: Escoliosis realidad tridimensional. Barcelona: Masson; 2001. - Guillaumat M., Lebard J., Khouri N., Tassin J.: Escoliosis idiopática durante el crecimiento. Tratamiento de la escoliosis ideopática en el período de crecimiento: métodos y resultados. Prevención y detección de la escoliosis idiopática. En: Enciclopedia Médico-Quirúrgica. Tomo IV. - Tessandier M J.: Práctica de la exploración clínica programada del raquis. Barcelona: Masson; 1998 - Weiss H R.: Visión Analítico-funcional del tratamiento tridimensional de la escoliosis según Schroth. Revista Fisioterapia 1999; Jun-Sep,13 (3): 167-175 . - Voss, Iota, Myers: Facilitación neuromuscular propioceptiva. 3ª edición . Editorial Panamericana. Madrid 1998 - Viel E. El método Kabat. Facilitación neuromuscular propioceptiva. Editorial Masson, Barcelona 1998 - Viel E. Diagnostico fisioterapico. Masson 1999, Barcelona - H. J. Hislop, J. Montgomery: Pruebas funcionales y musculares. 6ª Edición Marban Bilbao 1998. Capitulo 7 - N. Talley, S. O'Connor: Exploración clínica Jarpyo Editores Madrid, 1998. - Bobath, B: Hemiplejía del adulto. Evolución y tratamiento. Ed. Panamericana. 3ª ed. Buenos Aires, 1993. - Brunnstrom, S. Reeducción motora en la hemiplejía. Ed. Jims. Barcelona, 1977a - Cailliet, R.: Síndromes dolorosos. El Hombro doloroso. Ed. El manual moderno, 1980. - Davies, P.: Pasos a seguir. Tratamiento integrado de pacientes con hemiplejía. Madrid: Panamericana; 2003. - Paeth, B.: Experiencias en el concepto Bobath. Ed. Panamericana. 2ª ed. Madrid. 2006. - La hemiplejía, X Jornadas de Fisioterapia, Madrid, 2000. - Soler Gracia, C. Catálogo valorado de ayudas para caminar. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Madrid 1998.
- Sánchez-Lacuesta. Miembro inferior y marcha humana. Instituto de Biomecánica de Valencia. Valencia 1994.
- Ruzicka E., Hallett M. Advances in Neurology. Gait disorders. Williams and Wilkins. EEUU 2001. - Agustí A. La función pulmonar aplicada. Puntos clave. Madrid: Mosby/Doyma libros; 1995. - Jiménez M, Servera E, Vergara P. prevención y Rehabilitación en Patología Respiratoria Crónica. Fisioterapia, entrenamiento y cuidados respiratorios. Madrid: Ed. Médica Panamericana; 2001 - Sociedad española de patología respiratoria. Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Rehabilitación respiratoria. Barcelona: Doyma; 1998. - Antonello M. Delplanque D. Fisioterapia Respiratoria. Del diagnóstico al proyecto terapéutico. Barcelona: Masson; 2002 - Postiaux G. Fisioterapia Respiratoria en el niño. Madrid : McGraw-Hill. Interamericana; 2000.p. 191-212 - 1ª Conference de consensus en Kinésithérapie respiratoire. Recommendations du Jury. Lyon. SEKAM; 1994. - Asociación Española de Fisioterapeutas. Monográfico de fisioterapia respiratoria. Revista Fisioterapia. Madrid: Garsi; 1995. - Cristancho Gómez W. Fundamentos de fisioterapia respiratoria y ventilación mecánica. Bogotá: El manual moderno; 2003



- Chanussot J - C. Dossiers de Kinésithérapie. Kinésithérapie respiratoire. Bilans et technologie de base. París: Masson; 1988. - Delplanque D., Antonello M., Corriger E. Fisioterapia y reanimación respiratoria. Desde la reanimación hasta el regreso al domicilio. Barcelona: Masson; 1997. - Güell R., Lucas P. Rehabilitación respiratoria. Madrid: Medical & Marketing communications; 1999 - Hough A. Physiotherapy in Respiratory Care. An evidence ? based approach to respiratory and cardiac management. 3ª Edición. London: Nelson Thornes, 2001 - Jones M, Moffatt F. Cardiopulmonary Physiotherapy. Oxford: Bios Scientific Publishers Ltd, 2002 - Lâcote M., Chevalier A.M., Miranda A., Bleton J - B., Stevenin P. Valoración de la función muscular normal y patológica. Barcelona: Masson; 1984.p. 275 - 303. - Valenza G, González L, Yuste MªJ. Manual de Fisioterapia Respiratoria y cardíaca. Madrid: Editorial Síntesis, 2005. - Coleman MS. Basic Oncology for the Physical Therapy. Rehabilitation Oncology 1999; 17 (2): 29-37 - Condón Huerta MJ, González Viejo MA, Tamayo Izquierdo R, Martínez Zubiri A. Calidad de vida en pacientes con y sin linfedema después del tratamiento del cáncer de mama. Implicaciones en la rehabilitación. Rehabilitación 2000;34 (3):248-253 - Swartz MA. The physiology of the lymphatic system. Advanced drug delivery reviews 2001; 50 (1-2): 3-20 - Cohen SR, Payne DK, Tunkel RS. Lymphedema: strategies for management. Cancer 2001;92 (4 suppl): 980-987 - Harris SR, Hugi MR, Olivotto IA, Levine M. Clinical practice guidelines for the care and treatment of breast cancer: 11. Lymphedema. CMAJ 2001; 164 (2): 191-199 - Masaxe e recuperación deportiva. J.L. Aristin. Editorial Lea. 1998. - Ortopedia clinica, tratamiento por manipulaciones, masajes e infiltraciones. Cyriax. panamericana. 1973. - El masaje transverso profundo. James Cyriax. Illustrate Manual of Orthopaedic Medicine. JH Cyriax. PJ Cyriax, Second Edition. 1996. - Estiramientos en fisioterapia activa. Esnault. Masson.1994. - Manual practico de estiramientos post-isometricos Ledoupe. Masson. 1996. - Vendajes funcionales. H.Neiger. Masson. 1990. - Fisioterapia y entrenamiento atlético. Daniel d. arnheim. editorial mosby/doyma. 1994.



Complementary	- () .
---------------	--------

Recommendations

Subjects that it is recommended to have taken before

MEDICAL AND SURGICAL PATHOLOGY I/651G01011
MANUAL AND OSTHEOPATHIC PHYSIOTHERAPY I/651G01014
PHYSIOTHERAPY FOR STATIC AND DYNAMIC CONDITIONS IN THE VERTEBRAL COLUMN/651G01015
NEUROLOGICAL AND PSYCHOMOTOR PHYSIOTHERAPY/651G01016
RESPIRATORY PHYSIOTHERAPY PHYSICAL THERAPY/651G01017
MEDICAL AND SURGICAL PATHOLOGY II/651G01018
MANUAL AND OSTHEOPATHIC PHYSIOTHERAPY II/651G01019
CARDIAC, RESPIRATORY AND VASCULAR REHABILITATION/651G01020
PHYSIOTHERAPY FOR NEUROLOGICAL IMPAIRMENTS AND OLD AGE/651G01021
ABDOMINAL-PELVIC-PERINEAL PHYSIOTHERAPY/651G01022
PHYSIOTHERAPY FOR CANCER AND BIOCHEMICAL AND INTERGUMENTARY DISORDERS/651G01023
PHYSIOTHERAPY FOR MUSCULOSKELETAL DISORDERS/651G01024
CLINICAL TRAINING I/651G01035

Subjects that are recommended to be taken simultaneously

DOCUMENTATION AND HEALTH STATISTICS/651G01028
LEGISLATION AND HEALTH MANAGEMENT/651G01029
COMMUNITY PHYSIOTHERAPY AND PUBLIC HEALTH/651G01030
FINAL DISSERTATION/651G01034

Subjects that continue the syllabus

Other comments

Para axudar a conseguir unha contorna inmediata sustentable e cumprir cos obxectivos estratéxicos do Plan Green Campus da Facultade de Fisioterapia, os traballos documentais que se realicen nesta materia poderanse solicitar tanto en formato papel como virtual ou soporte informático. De realizarse en papel, seguiranse na medida do posible as seguintes recomendacións xerais:- Non se utilizarán plásticos.- Realizaranse impresións a dobre cara.- Empregarase papel reciclado.- Evitarase a realización de borradores.

(*)The teaching guide is the document in which the URV publishes the information about all its courses. It is a public document and cannot be modified. Only in exceptional cases can it be revised by the competent agent or duly revised so that it is in line with current legislation.