

**Desenvolupament Psicomotriu del Nen i
Fisiopatologia Pediàtrica**

Codi: 102977
Crèdits: 6

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2500892 Fisioteràpia	OT	3	2

Professor/a de contacte

Nom: Federica Guarino
Correu electrònic: Federica.Guarino@uab.cat

Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)
Grup íntegre en anglès: No
Grup íntegre en català: Sí
Grup íntegre en espanyol: No

Equip docent

Rebeca García González
Enrique del Campo García Ramos

Prerequisits

No hi han prerequisits de matrícula.

És convenient que l'estudiant hagi assolit els coneixements i competències bàsiques de les assignatures: "Avaluació clínica en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor", "Avaluació instrumental en Fisioteràpia de l'Aparell Locomotor", "Fisioteràpia en Neurologia I" i "Psicologia Humana".

Es recomana llegir atentament la guia docent abans de matricular-se de l'assignatura.

Objectius

L'assignatura té com a objectiu oferir al fisioterapeuta en formació una visió general sobre les peculiaritats del nen respecte a l'adult, els coneixements teòrics bàsics sobre el desenvolupament psicomotor infantil normal i patològic i les eines per dur a terme la seva valoració clínica. L'alumne es familiaritzarà amb la valoració del desenvolupament psicomotor, que constituirà l'eina clau per realitzar un correcte abordatge de les diferents situacions que es poden trobar a la pràctica clínica de pediatria, i el punt de partida per definir els objectius terapèutics i elaborar el pla de tractament de fisioteràpia. A través d'un recorregut per la patologia pediàtrica que més freqüentment pot requerir l'actuació i el seguiment per part del fisioterapeuta, es farà especial recalcamet sobre el paper d'aquest dins de l'equip multidisciplinari d'atenció al nen i la seva família. Es tractaran amb especial atenció alguns temes, com el seguiment dels nens amb antecedents de risc neurològic (prematuritat, encefalopatia deguda a la hipòxia-isquèmia, altres situacions), el tractament multidisciplinari de la paràlisi cerebral, la patologia respiratòria en pediatria i les malalties neuromusculars. Aquests temes ens serviran de model i exemple per aplicar diferents situacions clíniques els coneixements teòrics i els conceptes bàsics presentats al llarg de l'assignatura, proporcionant a l'alumne eines clíniques per treballar amb nens de diferents edats i exercitant la cerca d'estratègies individualitzades per aconseguir els objectius del tractament.

Competències

- Aplicar els mecanismes de garantia de qualitat en la pràctica de la fisioteràpia, segons els criteris reconeguts i validats.
- Demostrar que té prou coneixement dels mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutics, encaminats a la terapèutica clínica.
- Desenvolupar estratègies d'aprenentatge autònom
- Dissenyar el pla d'intervenció de fisioteràpia d'acord amb els criteris d'adequació, validesa i eficiència.
- Integrar, a través de l'experiència clínica, els valors ètics i professionals, els coneixements, les habilitats i les actituds pròpies de la fisioteràpia per resoldre casos clínics concrets en l'àmbit hospitalari, extrahospitalari, i de l'atenció primària i comunitària.
- Mantenir actualitzats els coneixements, habilitats, destreses i aptituds de les competències professionals.
- Participar en l'elaboració de protocols assistencials de fisioteràpia basats en l'evidència científica i fomentar activitats professionals que dinamitzin la recerca en fisioteràpia.
- Tenir habilitat en les relacions interpersonals.
- Tenir una actitud d'aprenentatge estratègic i flexible.
- Treballar en equip.
- Valorar l'estat funcional del pacient considerant els aspectes físics, psicològics i socials.

Resultats d'aprenentatge

1. Aplicar els coneixements i competències adquirits per resoldre casos clínics, susceptibles de tractament fisioterapèutic en l'àmbit de les afeccions ginecològiques obstètriques i pediàtriques.
2. Aplicar els mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutiques de les afeccions pròpies de la ginecologia, l'obstetrícia i la pediatria.
3. Aplicar els procediments adequats de valoració de la fisioteràpia en pediatria, amb l'objectiu de determinar el grau d'afectació i la seva possible repercussió funcional.
4. Descriure els mitjans i tècniques de la fisioteràpia en la teràpia de les afeccions ginecològiques obstètriques i pediàtriques i demostrar que està al dia en la seva adequació i eficàcia.
5. Descriure i analitzar els mecanismes de garantia de qualitat en els processos d'atenció fisioterapèutica en ginecologia, obstetrícia i pediatria.
6. Descriure i analitzar els protocols assistencials de fisioteràpia basats en l'evidència en les afeccions ginecològiques, obstètriques i pediàtriques.
7. Descriure les bases de la valoració en pediatria.
8. Descriure les lesions i malalties en obstetrícia, ginecologia i pediatria, identificant les manifestacions que apareixen al llarg del procés, així com la seva etiologia i els tractaments mèdics, quirúrgics i de rehabilitació associats.
9. Desenvolupar estratègies d'aprenentatge autònom.
10. Dissenyar exercicis i activitats terapèutiques per a les malalties i lesions obstètriques, ginecològiques i pediàtriques.
11. Tenir habilitat en les relacions interpersonals.
12. Tenir una actitud d'aprenentatge estratègic i flexible.
13. Treballar en equip.

Continguts

L'assignatura consta de 25 temes:

Tema 1. Introducció a la matèria.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Concepte de desenvolupament psicomotor.
- b. Peculiaritats del nen respecte a l'adult.
- c. Concepte de plasticitat cerebral i seves implicacions clíniques.

Tema 2. Exploració del nou-nat. Sa.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Morfologia cranial i facial.
- b. Actitud i activitat.
- c. Reflexos neonatals.
- d. To axial: maniobres de suspensió ventral i dorsal, maniobra de "pull-to-sit".
- e. Exploració de la regió cervical i de les extremitats superiors, valoració del to i dels reflexos.
- f. Exploració de la regió lumbar i de les extremitats inferiors, maniobres de Barlow i Ortolani, valoració del to i dels reflexos.
- g. Signes d'alerta que poden indicar presència d'una patologia.

Tema 3. Exploració del lactant i del nen.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Conceptes generals (ambient i material).
- b. Aspectes a tenir en compte per realitzar una exploració adequada (importància de la presència dels pares, estratègies per guanyar la col·laboració i evitar el rebuig del nen)
- c. Exploració neurològica i de l'aparell locomotor: parells cranials, to, força, reflexos, coordinació, equilibri, marxa.
- d. Signes d'alerta que poden indicar presència d'una patologia.

Tema 4. Desenvolupament psicomotor normal en les seves diferents etapes i signes d'alerta.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Àrees del desenvolupament psicomotor.
- b. Etapes del desenvolupament en les diferents àrees.
- c. Detecció dels signes d'alerta.
- d. Valoració del desenvolupament en nens de diferents edats, aspectes a tenir en compte, taula de Llevant.

Tema 5. El nou-nat de risc neurològic.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Concepte de risc neurològic: exemples clínics més freqüents.
- b. Factors de risc biològic i ambiental.
- c. Factors de risc que actuen en el període prenatal, perinatal o post natal.

Tema 6. Atenció precoç.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)* i *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)*

- a. Concepte d'atenció precoç.
- b. Funcionament dels centres d'atenció precoç a Catalunya.
- c. Paper del fisioterapeuta dins de l'equip multidisciplinari d'atenció precoç.

Tema 7. Alteracions del desenvolupament motor.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Conceptes (variant de la normalitat, signe d'alerta, retard, trastorn).
- b. Retard motor simple.
- c. Alteracions del desenvolupament motor secundàries a afecció del sistema nerviós central (paràlisi cerebral).
- d. Alteracions del desenvolupament motor secundàries a afecció medul·lar.
- e. Alteracions del desenvolupament motor secundàries a afecció del sistema nerviós perifèric.
- f. Alteracions del desenvolupament motor secundàries a afecció muscular.

g. Alteracions del desenvolupament motor secundàries a afecció ósteo-articular.

Tema 8. Abordatge de fisioteràpia dels trastorns del desenvolupament motor.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)* i *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)*

a. Anamnesi.

b. Valoració del desenvolupament motor i descripció d'eventuals dificultats:

I. Què fa el nen, què hauria de fer per la seva edat, com ho fa

II. Ítems puntuables i no puntuables

c. Formulació d'una proposta de tractament basada en objectius terapèutics

d. Material i espais de treball.

e. Tècniques de facilitació del moviment que ens permeten treballar l'assoliment de les diferents etapes del desenvolupament motor: control cefàlic, volteig, sedestació, desplaçament autònom, transferències, bipedestació i marxa.

Tema 9. Patologia neonatal.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)* i *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)*

a. Prematuritat:

I. Epidemiologia

II. Causes

III. Complicacions

IV. Mortalitat i morbiditat en funció de l'edat gestacional i del pes del naixement

V. Seguiment neurològic i valoració del desenvolupament del nen amb antecedent de prematuritat; el concepte d'edat corregida i la seva aplicació

VI. Paper del fisioterapeuta pel que fa al seguiment evolutiu del nen amb antecedent de prematuritat: detecció precoç i prevenció, estratègies d'intervenció

b. Encefalopatia deguda a la hipòxia-isquèmia:

I. Concepte d'asfíxia perinatal

II. Concepte d'encefalopatia deguda a la hipòxia-isquèmia

III. Factors pronòstics: indicadors clínics i de neuroimatge

IV. Hipotèrmia terapèutica: concepte e indicacions

V. Signes d'alerta en el seguiment del nen amb antecedents d'encefalopatia deguda a la hipòxia-isquèmia

VI. Paper del fisioterapeuta pel que fa al seguiment evolutiu del nen amb antecedent d'encefalopatia deguda a la hipòxia-isquèmia: detecció precoç i prevenció, estratègies d'intervenció

c. Accidents cerebrals vasculars al període neonatal:

I. Definició i tipus

II. Factors de risc

III. Presentació clínica

IV. Paper del fisioterapeuta pel que fa a la detecció precoç i al seguiment evolutiu del nen amb antecedent d'accidents cerebrals al període neonatal: signes d'alerta, estratègies d'intervenció

d. Traumatismes obstètrics:

I. Paràlisi braquial obstètrica

II. Altres traumatismes

e. Altres situacions.

Tema 10. Desenvolupament i fisiologia respiratòria pediàtrica.

Docent: *Enrique Del Campo García Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)*

a. Desenvolupament del sistema respiratori: període embrionari, període fetal, període post natal.

b. Conceptes d'anatomia i de fisiologia de l'aparell respiratori: diferències entre el nen i l'adult.

Tema 11. Patologia respiratòria en prematurs i neonatologia.

Docent: *Enrique Del Campo García Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)*

Tema 12. Patologia respiratòria en pediatria.

Docent: *Enrique Del Campo García Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)*

- a. Bronquiolitis.
- b. Pneumònia.
- c. Broncospasme.
- d. Bronquièctasis.
- e. Fibrosi quística.
- f. Alteracions de la via aèria superior.
- g. Malalties pediàtriques que amb més freqüència cursen amb alteracions respiratòries.

Tema 13. Paràlisi cerebral infantil.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*, *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)* i *Enrique Del Campo García Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)*

- a. Definició, concepte i visió global.
- b. Classificacions de la paràlisi cerebral infantil:
 - I. Segons el tipus de trastorn motor
 - II. Segons la distribució
 - III. Segons el grau d'afectació funcional (Gross Motor Function Classification System)
- c. Complicacions de la paràlisi cerebral.
- d. Tractament de la paràlisi cerebral i de les seves complicacions:
 - I. Concepte d'abordatge multidisciplinari i atenció global
 - II. Ajudes tècniques i ortopèdiques
 - III. Tractament farmacològic (toxina botulínica i altres fàrmacs).
 - IV. Mètodes de tractament de fisioteràpia i controvèrsies
 - V. Trastorns respiratoris en la paràlisi cerebral infantil
 - VI. Valoració de la disfàgia oro faríngia i del reflux gastro esofàgic

Tema 14. Deformitats cranials i alteracions del creixement cranial.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)* i *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)*

- a. Deformitats cranials:
 - I. Plagiocefàlia posicional: concepte, valoració, tractament postural, criteris de derivació a neurocirurgia
 - II. Cranioestenosi: concepte i tipus, actitud a seguir
- b. Hidrocefàlia: concepte i causes.
- c. Alteracions del perímetre cranial o del seu creixement:
 - I. Valoració del perímetre cranial i del seu creixement
 - II. Macrocefàlia: definició, causes, signes d'alerta
 - III. Microcefàlia: definició, causes, signes d'alerta

Tema 15. Conceptes bàsics d'exploracions complementàries en neurologia pediàtrica.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Les tècniques de neuroimatge i les seves indicacions principals.
- b. Altres exploracions complementàries i les seves indicacions.

Tema 16. Trastorns del neurodesenvolupament.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

- a. Discapacitat intel·lectual i retard global del desenvolupament.
- b. Trastorn del espectre autista.
- c. Trastorn de la comunicació.
- d. Trastorn específic del aprenentatge.
- e. Trastorn per dèficit d'atenció amb hiperactivitat.

f. Trastorns motors (trastorn del desenvolupament de la coordinació, trastorn de moviments estereotipats, tics)

g. Otros trastornos del neurodesarrollo.

Tema 17. Genètica: coneixement que poden ser d'utilitat pel fisioterapeuta.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

a. Conceptes bàsics en genètica.

b. Patologia i síndromes més freqüents.

c. Peculiaritats i valoració del desenvolupament psicomotor en nens amb síndromes genètics (síndrome de Down, síndrome de Prader-Willi, altres).

Tema 18. Paroxismes epilèptics i no epilèptics: signes clínics que el fisioterapeuta ha de saber detectar i manejar en la fase aguda.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

Tema 19. El nounat hipotònic: enfocament.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)* i *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)*

a. Concepte d'hipotonia neonatal.

b. Causes centrals, perifèriques i mixtes.

c. Exemples clínics.

Paper del fisioterapeuta en l'abordatge terapèutic del nounat o del lactant amb hipotonia: aspectes que cal tenir en compte.

Tema 20. Patologia neuromuscular: panoràmica clínica.

Responsables: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*, *Rebeca García González (rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat)* i *Enrique Del Campo García Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)* i *Carlos Ortez González*

a. Distròfia Muscular de Duchenne.

b. Atròfia Muscular Espinal.

c. Altres situacions.

d. Paper del fisioterapeuta en l'abordatge terapèutic del nen o adolescent amb patologia neuromuscular: aspectes que cal tenir en compte.

e. Problemes respiratoris en les malalties neuromusculars.

Tema 21. Tècniques de fisioteràpia respiratòria i dispositius adaptats a la pediatria. Docent: *Enrique Del Campo García-Ramos (Enrique.DelCampo@uab.cat)*

Tema 22. Malalties òssies constitucionals.

Docent: *Federico Yáñez Siller*. Responsable: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

a. Acondroplàsia.

b. Osteogènesi imperfecta.

c. Osteopetrosi.

d. Tractament de fisioteràpia.

Tema 23. Patologies de maluc més freqüents en la infància.

Docent: *Federico Yáñez Siller*. Responsable: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

a. Displàsia del desenvolupament de maluc.

b. Obliqüitat pèlvica congènita.

c. Malaltia de Legg-Calvé-Perthes.

d. Epifisiolisi de maluc.

e. Tractament de fisioteràpia.

Tema 24. Espina bífida (mielodisplàsia): tractament de fisioteràpia, ortopèdia i ajudes tècniques.

Docent: *Federica Guarino (Federica.Guarino@uab.cat)*

Tema 25. Concepte d'atenció integral: el pacient, la família, l'entorn.

Docents: *Federica Guarino* (*Federica.Guarino@uab.cat*), *Rebeca García González* (*rebeca.garcia.gonzalez@uab.cat*) i *Daniel Bernardo Graset*

- Des del model centrat en la malaltia al model centrat en el pacient: un canvi de perspectiva.
- Habilitats en joc més enllà dels coneixements tècnics o científics: importància de la comunicació i de les emocions en la relació terapèutica.
- Bidireccionalitat de la relació professional: el pacient i la seva família com depositaris d'una part important del saber.
- Concepte de presa de decisions compartida a la pràctica clínica.
- L'adolescència en el pacient amb malaltia neurològica o respiratòria crònica.
- Aspectes de la transició a les cures de l'edat adulta.

Metodologia

La docència es basa en classes teòriques i seminaris.

Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
PRÀCTIQUES DE LABORATORI (PLAB)	10	0,4	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11
SEMINARIS DE CASOS CLÍNICS (SCC)	8	0,32	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 13
TEORIA (TE)	35	1,4	2, 3, 7, 8
Tipus: Supervisades			
Presentació i exposició oral de treballs	5	0,2	1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Tipus: Autònomes			
ELABORACIÓ DE TREBALLS	15	0,6	4, 6, 9, 10, 11, 12, 13
ESTUDI PERSONAL	53	2,12	1, 2, 3, 7, 8, 9, 12
LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	18	0,72	1, 2, 3, 8, 12

Avaluació

Nota mínima per aprovar: 5

Activitats d'avaluació continuada:

Avaluació escrita mitjançant proves objectives de selecció d'ítems de resposta alterna i/o ítems d'elecció múltiple i proves d'assaig de preguntes àmplies. Exàmens parcials (globalment, 50% nota final):

- Examen parcial 1 (25% nota final): caràcter eliminatori, relatiu a la primera part del temari; test multi resposta amb 25 preguntes i 4 opcions de resposta per cada pregunta. Cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt. Les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts. Les preguntes no contestades no restaran punts.

- Examen parcial 2 (25% nota final): caràcter eliminatori, relatiu a la segona part del temari; test multi resposta amb 25 preguntes i 4 opcions de resposta per cada pregunta. Cada pregunta contestada correctament es

valorarà amb 1 punt. Les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts. Les preguntes no contestades no restaran punts.

Assistència i participació activa a classe i seminaris (globalment, 15% nota final):

- Assistència comprovada a classes i seminaris superior o igual al 80%: l'alumne que compleix aquest criteri obté 1 punt/10 en la nota final (l'assistència té un pes del 10%).

- Assistència comprovada a classe i seminaris superior o igual al 50%, però inferior al 80%: l'alumne que compleix aquest criteri obté 0 punts/10 en la nota final pel que fa a l'assistència, però es considera avaluable pel que fa les altres activitats (exàmens parcials, treballs i altres activitats d'avaluació continuada). L'assistència a un mínim del 50% de les classes teòriques i seminaris és requisit per superar l'assignatura per mitjà de l'avaluació continuada.

- Participació activa a classe i seminaris: 5% de la nota final.

Avaluació de tipus pràctic mitjançant avaluació objectiva estructurada i simulacions. Altres activitats d'avaluació continuada (globalment, 20% nota final):

- Exercicis d'avaluació continuada associats a les classes pràctiques, tipus valoració d'una història clínica i cerca de les dades rellevants per realitzar la valoració del desenvolupament psicomotriu, elaboració d'un pla de tractament de fisioteràpia aplicat a casos clínics, avaluació pràctica dels coneixements de l'alumne sobre les estratègies de facilitació del moviment i les tècniques de fisioteràpia respiratòria en pediatria. 20% nota final.

Defensa oral de treballs: 15% nota final.

Condicions per superar l'assignatura:

Cada examen parcial ha d'estar aprovat.

L'avaluació del conjunt dels treballs i activitats d'avaluació continuada ha d'estar aprovada.

Assistència mínima d'un 50% a classes i seminaris.

L'alumne que en alguna de les parts no pugui demostrar prou evidències d'avaluació es considerarà no avaluable.

Proves de recuperació:

- Prova de recuperació de les parts de l'avaluació no superades durant l'avaluació continuada: Els alumnes que hagin estat prèviament avaluats en un conjunt d'activitats d'avaluació continuada el pes de les quals equivalgui a un mínim de dues terceres parts de la qualificació total de l'assignatura, però no hagin superat alguna d'aquestes parts, es podran presentar a una prova de recuperació relativa només a la part de l'avaluació que no hagin superat prèviament. Les característiques d'aquesta prova de recuperació dependran de la part de l'avaluació que cal recuperar. En cas d'haver de recuperar un examen parcial, la prova de recuperació consistirà en un test multi resposta amb 10 preguntes tipus test (4 opcions de resposta per cada pregunta, cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt, les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts, les preguntes no contestades no restaran punts), més 3 preguntes obertes. La nota de la prova de recuperació de l'examen parcial serà la nota mitja entre la nota del test multi resposta i la nota de les preguntes obertes. En cas d'haver de recuperar el conjunt de l'avaluació de tipus pràctic, la prova de recuperació consistirà en la valoració d'una història clínica i en l'elaboració d'un pla de tractament de fisioteràpia aplicat al cas clínic, posant en pràctica els coneixements sobre la valoració del desenvolupament psicomotor, les estratègies de facilitació del moviment i les tècniques de fisioteràpia respiratòria en pediatria. En cas d'haver de recuperar l'elaboració i defensa oral del treball, es pactarà amb l'alumne el tema del treball de recuperació, que s'haurà d'entregar al professorat per a la seva correcció, i posterior publicació a l'Aula Moodle per posar el treball a disposició de la resta de la classe. La data de la prova de recuperació (examen parcial o avaluació de tipus pràctic), així com la data límit d'entrega del treball de recuperació, es pactarà entre l'alumne interessat i el professorat, i no haurà de ser posterior a la data de la prova final de recuperació establerta segons el calendari oficial del curs acadèmic. El requisit d'assistència mínima al 50% de classes teòriques i seminaris no és susceptible de ser recuperat mitjançant aquesta prova de recuperació. No es

contempla realitzar cap d'aquestes proves de recuperació amb l'objectiu de pujar la nota d'una part de l'avaluació ja superada prèviament.

- Prova final de recuperació: En el cas dels alumnes que no hagin superat alguna o cap de les parts de l'avaluació continuada, i sempre que no hagin estat prèviament avaluats en un conjunt d'activitats d'avaluació continuada el pes de les quals equivalgui a un mínim de dues terceres parts de la qualificació total de l'assignatura, es realitzarà una prova final de recuperació, que puntuarà el 100% de la nota final. La prova serà relativa a tot el temari i a tota la bibliografia recomanada i consistirà en un test multi resposta amb 30 preguntes (4 opcions de resposta per cada pregunta; cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt. Les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts. Les preguntes no contestades no restaran punts), que puntuarà pel 50% de la nota final, més 4 preguntes obertes amb resposta a elaborar per part de l'alumne, que seran avaluades per part del professorat, puntuant pel restant 50% de la nota final. Si l'alumne que no ha superat alguna o cap de les parts de l'avaluació continuada no es presenta a la prova final de recuperació, la seva qualificació final a l'assignatura serà un no avaluable.

La revisió dels exàmens es realitzarà, pels alumnes que ho desitgin, en la data que s'especificarà al full de convocatòria d'examen.

Pel que fa els alumnes adscrits al programa Tutoresport, si el programa esportiu facilitat a principi de curs al professorat de l'assignatura fa preveure que no s'assolirà el requisit d'assistència mínim d'un 50% a classes i seminaris, o bé que el alumne no podrà assistir a part o a cap de les activitats d'avaluació pràctica, el professorat de l'assignatura valorarà, conjuntament a l'alumne i al seu tutor, com es durà a terme la valoració dels coneixements de l'alumne sobre aquestes parts de l'assignatura (per exemple, exercicis individuals de reflexió i cerca aplicats a casos clínics, ampliació individual d'algunes parts del temari i presentació de resums, elaboració d'un treball individual i presentació a la resta de la classe, etc.)

Tipologia	Durada	Descripció de la prova d'avaluació	Criteris d'avaluació	Nota mínima per aprovar	% de la nota final	Calendari
Avaluació escrita amb proves objectives de selecció d'ítems de resposta alterna i/o ítems de elecció múltiple i proves d'assaig àmplies: - exàmens parcials 1 i 2	45 min per prova	Test multiresposta	Cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt Les preguntes errònies restaran 0,25 Les preguntes no contestades no restaran	5	50% (25+25)	Febrer a juny
Avaluació de tipus pràctic mitjançant avaluació objectiva estructurada i simulacions Defensa oral de treballs Assistència i participació activa a classe i seminaris	Continuo	Exercicis d'avaluació continuada associats a les classes pràctiques. Elaboració, presentació i defensa oral de treballs	Avaluació pràctica objectiva estructurada Assistència a les classes teòriques i seminaris Participació activa a les classes teòriques i seminaris	5 5	20% 15%	Febrer a juny
				Mínima del 50%	10%	
					5%	
Prova de recuperació	60 min			5	25%	Maig/juny

examen parcial:	Test multiresposta + preguntes obertes	Test multi resposta amb 10 preguntes tipus test (4 opcions de resposta per cada pregunta; cada pregunta contestada correctament es valorarà amb 1 punt, les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts, les preguntes no contestades no restaran punts), més 3 preguntes obertes. La nota de la prova de recuperació de l'examen parcial serà la nota mitja entre la nota del test multi resposta (50% nota final de la prova) i la nota de les preguntes obertes (50% nota final de la prova).
-----------------	--	--

Prova de recuperació avaluació tipus pràctic	60 min	Exercici d'avaluació pràctica	Valoració d'una història clínica i en l'elaboració d'un pla de tractament de fisioteràpia aplicat al cas clínic, posant en pràctica els coneixements sobre la valoració del desenvolupament psicomotor, les estratègies defacilitació del moviment i les tècniques de fisioteràpia respiratòria en pediatria	5	20%	Maig/juny
Prova de recuperació elaboració i defensa de treball:	no aplica	Treball de recuperació	Es pactarà amb l'alumne el tema del treball de recuperació, que s'haurà d'entregar al professorat per a la seva correcció, i posterior publicació a l'Aula Moodle per posar el treball a disposició de la resta de la classe	5	15%	Maig/juny
Prova final de recuperació	90 min	Test multiresposta +	Test multi resposta amb 30 preguntes tipus test (4 opcions de resposta per cada pregunta; cada pregunta contestada	5	100%	Juny

preguntes obertes correctament es valorarà amb 1 punt, les preguntes contestades erròniament restaran 0,25 punts, les preguntes no contestades no restaran punts).

Puntuarà pel 50% de la nota final de l'examen.

4 preguntes obertes: les respostes elaborades per part de l'alumne seran avaluades per part del professorat i la nota global d'aquesta part de la prova puntuarà pel 50% de la nota final de la prova.

Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació activa a classe i seminaris	15%	2,25	0,09	1, 2, 3, 4, 7, 8, 11
Avaluació de tipus pràctic mitjançant avaluació objectiva estructurada i simulacions	20%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13
Avaluació escrita mitjançant proves objectives de selecció d'ítems de resposta alterna i/o ítems d'elecció múltiple i proves d'assaig de preguntes àmplies	50% (25% + 25%)	1,5	0,06	1, 2, 3, 7, 8, 12
Defensa oral de treballs	15%	0,25	0,01	4, 8, 9, 11, 12, 13

Bibliografia

1. Campistol J. Neurología para pediatras. Editorial Médica Panamericana; 2011.
2. Fejerman N, Fernández-Álvarez E. Neurología pediátrica. Editorial Médica Panamericana; 2007.
3. Espinosa J, Arroyo O, Martín P, Ruiz D, Moreno J.A. Guía esencial de rehabilitación infantil. Editorial Médica Panamericana; 2010.
4. Postiaux G. Fisioterapia respiratoria en el niño. Mc Graw-Hill; 2000.
5. Macias Merlo L, Faoaga Mata J. Fisioterapia en pediatría. 2a Edició. Editorial Medica Panamericana. 2018