

Fisioterapia en Pediatría

Código: 102976

Créditos ECTS: 6

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2500892 Fisioterapia	OT	3	2

La metodología docente y la evaluación propuestas en la guía pueden experimentar alguna modificación en función de las restricciones a la presencialidad que impongan las autoridades sanitarias.

Contacto

Nombre: Saida Garces Aguilar

Correo electrónico: Saida.Garces@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: Sí

Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente

Saida Garces Aguilar

Prerequisitos

No hay prerequisitos.

Objetivos y contextualización

La asignatura es optativa y se imparte en el tercer curso del grado de Fisioterapia. Esta asignatura va encaminada a conocer el mundo de la pediatría desde el enfoque de la fisioterapia. Para ello, es necesario tener nociones básicas del desarrollo del niño sano, para poder entender la patología y profundizar en el tratamiento de fisioterapia propiamente dicho.

Los objetivos de la asignatura son:

1. Conocer el desarrollo del niño sano, para tratar las diferentes patologías que puede presentar el niño a lo largo de todo su desarrollo hasta llegar a la edad adulta.
2. Reconocer los factores de riesgo que pueden incidir en el desarrollo del niño desde su nacimiento y que pueden comprometer su desarrollo posterior.
3. Saber observar y reconocer los factores sociales, familiares y psicológicos que influyen en el entorno del niño y que tendrán incidencia en su salud y/o enfermedad.
4. Ser capaz de llevar a cabo la valoración funcional del niño, teniendo en cuenta la edad y el desarrollo motor que le corresponde por la misma, utilizando las valoraciones adecuadas a la edad y al estado funcional del niño.
5. Planificar los objetivos y el tratamiento de fisioterapia con la coordinación de los otros profesionales de la salud que atienden al niño y a su familia.
6. Conocer los déficits y las discapacidades que pueden aparecer debido a la patología y comprender las necesidades básicas que pueden tener.
7. Saber aplicar las diferentes técnicas de fisioterapia en pediatría.
8. Evaluar, adaptar y seguir la evolución del niño, llevando a cabo nuevas propuestas de tratamiento en caso de que sea necesario.

9. Trabajar en diferentes casos clínicos para planificar el tratamiento de fisioterapia adecuado a cada caso.

Competencias

- Aplicar los mecanismos de garantía de calidad en la práctica de la fisioterapia, según criterios reconocidos y validados.
- Demostrar conocimiento suficiente de los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterapéuticas, encaminados a la terapéutica clínica.
- Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
- Diseñar el plan de intervención de fisioterapia atendiendo a criterios de adecuación, validez y eficiencia.
- Integrar, a través de la experiencia clínica, los valores éticos y profesionales, los conocimientos, habilidades y actitudes propias de la fisioterapia, para resolver casos clínicos concretos, en el ámbito hospitalario, extrahospitalario, y de la atención primaria y comunitaria.
- Mantener actualizados los conocimientos, habilidades, destrezas y aptitudes de las competencias profesionales.
- Participar en la elaboración de protocolos asistenciales de fisioterapia basada en la evidencia científica, fomentando actividades profesionales que dinamicen la investigación en fisioterapia.
- Tener habilidad en las relaciones interpersonales.
- Tener una actitud de aprendizaje estratégico y flexible.
- Trabajar en equipo.
- Valorar el estado funcional del paciente, considerando los aspectos físicos, psicológicos y sociales.

Resultados de aprendizaje

1. Aplicar los conocimientos y competencias adquiridos para resolver casos clínicos, susceptibles de tratamiento fisioterapéutico en el ámbito de las afecciones ginecológicas obstétricas y pediátricas.
2. Aplicar los métodos, procedimientos y actuaciones fisioterapéuticas de las afecciones propias de la ginecología, la obstetricia y pediatría.
3. Aplicar los procedimientos adecuados de valoración de fisioterapia en pediatría, con el objetivo de determinar el grado de afectación y su posible repercusión funcional.
4. Aplicar los procedimientos adecuados de valoración de fisioterapia, con el objetivo de determinar el grado de afectación del aparato urogenital y su posible repercusión funcional.
5. Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
6. Describir las bases de la valoración del aparato urogenital.
7. Describir las bases de la valoración en pediatría.
8. Describir las lesiones y enfermedades en obstetricia, ginecología y pediatría, identificando las manifestaciones que aparecen a lo largo del proceso, así como su etiología y los tratamientos médicos, quirúrgicos y de rehabilitación asociados a las mismas.
9. Describir los medios y técnicas de fisioterapia en la terapia de las afecciones ginecológicas obstétricas y pediátricas, demostrando estar al día en su adecuación y eficacia.
10. Describir y analizar los mecanismos de garantía de calidad en los procesos de atención fisioterapéutica en ginecología obstetricia y pediatría.
11. Describir y analizar los protocolos asistenciales de fisioterapia basada en la evidencia en las afecciones ginecológicas, obstétricas y pediátricas.
12. Diseñar ejercicios y actividades terapéuticas para las enfermedades y lesiones obstétricas, ginecológicas y pediátricas.
13. Tener habilidad en las relaciones interpersonales.
14. Tener una actitud de aprendizaje estratégico y flexible.
15. Trabajar en equipo.

Contenido

TEMA 1. INTRODUCCIÓN A LA ASIGNATURA (Docente: Pendiente de nombre del docente)

1.1. Fundamentos y conceptos básicos de la asignatura.

1.2. Presentación del programa.

1.3. Seminarios y trabajos de autoaprendizaje.

1.4. Tipo de evaluación.

TEMA 2. INTRODUCCIÓN A LA FISIOTERAPIA INFANTIL (Docente: Pendiente de nombre del docente)

2.1. Desarrollo del niño sano.

2.2. Patologías más frecuentes que pueden presentar los niños y relación con el entorno (afecciones neurológicas, alteraciones ortopédicas, alteraciones psicomotrices).

2.3. Prevención y detección precoz de las patologías infantiles mediante los cribados.

TEMA 3. EXPLORACIÓN DEL RECIÉN NACIDO (Docente: Pendiente de nombre del docente)

3.1. Morfología.

3.2. Desarrollo prenatal y posnatal.

3.3. Test de Apgar.

3.4. Reflejos arcaicos.

3.5. Tono.

TEMA 4. EL RECIÉN NACIDO PREMATURO (Docente: Pendiente de nombre del docente)

4.1. Características del bebé prematuro.

4.2. Causas y trastornos que se pueden encontrar.

4.3. Tratamiento de fisioterapia en la incubadora.

TEMA 5. DESARROLLOPSICOMOTOR (Docente: Pendiente de nombre del docente)

5.1. Desarrollo psicomotor normal.

5.1.1. Etapas del desarrollo del niño sano.

5.2. Desarrollo patológico.

5.2.1 Signos de alerta.

TEMA 6. PAPEL DEL FISIOTERAPEUTA (Docente: Pendiente de nombre del docente)

6.1. Relación, implicación y actitud del fisioterapeuta hacia el niño, la familia y el entorno.

6.1.1. Intervenciónterapéutica e importancia de la relación con la familia.

6.2.2. Diferentes ámbitos de tratamiento.

TEMA 7. EL JUEGO (Docente: Pendiente de nombre del docente)

7.1. Elementos diferenciadores del tratamiento con el adulto.

7.2. El juego como herramienta para llevar a cabo el tratamiento de fisioterapia (el juego y los juguetes, el juego funcional y diferentes etapas del juego).

TEMA 8. HISTORIA CLÍNICA (Docente: Pendiente de nombre del docente)

8.1. Evaluación y observación.

8.2. Exploración.

8.3. Valoración del dolor.

TEMA 9. TORTÍCOLIS CONGÉNITA (Docente: Pendiente de nombre del docente)

9.1. Definición y clasificación.

9.2. Exploración y diagnóstico diferencial.

9.3. Objetivos del tratamiento de fisioterapia.

9.4. Tratamiento de fisioterapia conservador.

9.5. Tratamiento de fisioterapia posquirúrgico.

TEMA 10. PARÁLISIS BRAQUIAL OBSTÉTRICA (Docente: Pendiente de nombre del docente)

10.1. Definición, clasificación y pronóstico.

10.2. Lesiones asociadas.

10.3. Exploración y evaluación.

10.4. Objetivos del tratamiento de fisioterapia.

10.5. Tratamiento de fisioterapia conservador.

10.6. Deformidades residuales y periodo de regresión.

10.7. Tratamiento de fisioterapia posquirúrgico precoz y retardado.

TEMA 11. LUXACIÓN CONGÉNITA DE CADERA (Docent: Saida Garcés)

11.1. Definición, etiología y clasificación.

11.2. Evaluación.

11.2.1. Prueba de Barlow. Subluxación

11.2.2. Prueba de Ortolani. Luxación.

11.3. Exploración del bebé normal y del bebé patológico.

11.3.1. Luxación.

11.3.2. Subluxación.

11.4. Tratamiento conservador. Ótesis.

11.5. Tratamiento de fisioterapia posquirúrgico.

TEMA 12. ENFERMEDAD DE PERTHES (Docent: Saida Garcés)

12.1 Definición. Etiología.

12.2 Clínica. Pronóstico.

12.2.1 Clasificación de Caterall.

12.3 Objetivos del tratamiento de fisioterapia.

12.4 Tratamiento de fisioterapia conservador.

12.4.1 Órtesis.

12.5 Tratamiento de fisioterapia postquirúrgico.

TEMA 13. PIE ZAMBO (Docent: Saida Garcés)

13.1 Definición y clasificación.

13.2 Pie equinovaro. Etiología.

13.2.1 Exploración.

13.2.2 Tratamiento conservador. Fisioterapia. Órtesis. Escayolas.

13.2.3 Complicaciones.

13.3 Tratamiento de fisioterapia postquirúrgico en el lactante y en el niño.

TEMA 14. ALTERACIONES DE LA COLUMNA VERTEBRAL: ESCOLIOSIS, CIFOSIS, ESPONDILOLISTESIS, etc. (Docent: Saida Garcés)

14.1 Definición. Clasificación.

14.2 Exploración.

14.2.1 Frente. Perfil. Espalda

14.2.2 Rx

14.3 Escoliosis idiopática infantil, juvenil y adolescente.

14.3.1 Vértebras neutras.

14.3.2 Identificación de la curva primaria.

14.4 Objetivos del tratamiento de fisioterapia.

14.5. Tratamiento de fisioterapia.

14.5.1. Sin corsé.

14.5.2 Con corsé. Normas de utilización del corsé.

14.5.3 Retirada del corsé.

14.6. Tratamiento de fisioterapia postquirúrgico.

TEMA 15. PARÁLISIS CEREBRAL INFANTIL (Docent: Saida Garcés)

15.1. Definición. Clasificación.

15.1.1. Alteraciones del desarrollo psicomotor.

15.1.2. Trastornos y actitud viciosos.

15.2. Distribución topográfica de la lesión.

15.2.1 Grado de afectación.

15.3 Alteraciones del tono.

15.3.1 Espasticidad. Atetosis. Ataxia.

15.3.2 Trastornos del tono. Hipertonia. Hipotonía.

15.4 Alteraciones ortopédicas.

15.5 Objetivos básicos del tratamiento de fisioterapia.

15.6 Tratamiento de fisioterapia.

15.6.1 Niveles de intervención dependiendo de la edad.

15.6.2 Colaboración fisioterapeuta/padres/otros profesionales/escuela.

15.6.3 Seguimiento de la evolución del niño.

15.7 Métodos de tratamiento de la parálisis cerebral.

TEMA 16. ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL (Docente: pendent de nom del docent)

TEMA 17. TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA (TEA) (Docente: Saida Garcés)

17.1. Definición.

17.2. Características.

17.3. Síntomas asociados.

17.4. Grados de TEA.

TEMA 18. FISIOTERAPIA EN PLURIDISCAPACIDAD . (Docente: Saida Garcés)

18.1. Definición de pluridiscapacidad.

18.2. La percepción desde la pluridiscapacidad.

18.3. El movimiento.

18.4. La comunicación.

18.5. Inclusión.

18.6. Bajo coste

TEMA 19: LA ALIMENTACIÓN EN NIÑOS CON GRAVES AFECTACIONES EN EL DESARROLLO.

(Docente: Saida Garcés)

19.1. Definición de alimentación.

19.2. Tipos de alimentación.

19.3. Alteraciones en la deglución.

19.4. Pautas de tratamiento y relación con la fisioterapia.

19.5. Adecuación del entorno y adaptaciones.

TEMA 20. EL NIÑO ONCOLÓGICO (Docente: pendent de nom del docent)

TEMA 21: MASAJE INFANTIL (Docente: pendent de nom del docent)

TEMA 22: ACONDROPLASIA . (Docente: Saida Garcés)

TEMA 23: ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES . (Docente: Saida Garcés)

TEMA 24: PATOLOGIA RESPIRATORIA Y TRATAMIENTO DE FISIOTERAPIA. (Docente: Saida Garcés)

24.1 Patologías frecuentes.

24.2. Exploración y detección de afectaciones respiratorias.

24.3 Técnicas de fisioterapia respiratoria.

Metodología

En referencia a los contenidos teóricos, se realizaran de forma mixta, en formato presencial i no presencial (virtual) al 50%, según la situación de la pandemia.

- PRÁCTICAS DE LABORATORIO:

Espacio para poner en práctica las diferentes formas de llevar a cabo el tratamiento de fisioterapia con las características propias de los niños, dependiendo de la edad y otros aspectos relevantes propios de la infancia. Según la evolución de la pandemia, realizaremos la totalidad de las prácticas de forma virtual. En caso de ser posible, realizaremos presencialmente la confección del asiento de yeso.

*Temas que se pondrán en práctica:

-Estimulación del Desarrollo psicomotor.

-Práctica sobre la P.C.: Elaboración de un asiento de yeso

-Experimentar las AVD con discapacidad.

-Práctica sobre la pluridiscapacidad: "Ponerse en la piel de la pluridiscapacidad"

- ELABORACIÓN DE TRABAJOS:

Los/las profesores/as darán las pautas para realizar los trabajos al iniciar la asignatura.

Se harán en grupos de 4-5 alumnos (dependiendo de los alumnos totales).

Los temas para trabajar serán los propuestos por los/las profesores/as.

- LECTURA DE ARTÍCULOS / INFORMACIÓN DE INTERÉS:

Los/las profesores/as pueden dar algún artículo de interés con el objetivo de trabajar o hacer una lectura.

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
PRÁCTICAS DE LABORATORIO (PLAB)	6	0,24	1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 7, 8, 5, 12, 13, 14, 15
TEORÍA (TE)	46	1,84	2, 3, 4, 7, 8
Tipo: Autónomas			

ELABORACIÓN DE TRABAJOS	23	0,92	1, 2, 3, 4, 9, 11, 6, 7, 8, 5, 12, 14
ESTUDIO PERSONAL	55	2,2	1, 2, 3, 6, 7, 8, 5, 14
LECTURA DE ARTÍCULOS E INFORMACIÓN DE INTERÉS	20	0,8	2, 8

Evaluación

La puntuación final será el sumatorio de los puntos obtenidos: Evaluación escrita mediante pruebas objetivas de selección de ítems de respuesta alterna (50%), asistencia i participación activa en clase y en los seminarios (15%), evaluación teórica del trabajo escrito (25%), defensa oral del trabajo (10%). Será necesaria una nota final superior o igual a 5 para aprobar la asignatura. Los alumnos que no se presenten a los exámenes y/o que no realicen el trabajo final, tendrán un NO EVALUABLE de la asignatura.

- Asistencia y participación activa en clase i en los seminarios 15%:

La asistencia comprobada en clase y seminarios debe ser superior o igual al 80%: el alumno que asista un mínimo del 80% a las clases, obtendrá directamente 1,5 puntos /10 en la nota final.

Aquellos alumnos que tengan un motivo justificado para faltar más del 80%, y los/las profesores/as lo consideren, se ofrecerá hacer un trabajo complementario para poder optar al 15% en la nota final.

- Evaluación escrita mediante pruebas objetivas de selección de ítems de respuesta alterna 50%:

- Se realizarán 2 exámenes parciales de carácter eliminatorio de materia; cada uno de ellos tendrá una puntuación del 25% (parcial I 25% i parcial II 25%). Cada examen parcial constará de 30 preguntas tipo test, verdadero (V) o falso (F). Cada pregunta incorrecta resta una pregunta correcta. Las preguntas no contestadas no restaran puntos. El primer examen parcial se realizará a mediados del semestre (primera parte del temario), y el segundo una vez se haya terminado todo el temario (final de curso). Cada examen tendrá una duración de 60 minutos.

- Para aprobar la asignatura hay que aprobar los dos exámenes con un mínimo de un 5. El resto de las notas harán media con los exámenes.

- Los estudiantes que no hayan aprobado el primer examen parcial, no podrán optar al segundo parcial, y deberán presentarse a un examen final donde entrará todo el temario impartido (fecha del examen según calendarios). En caso de suspender el segundo parcial se seguirá el mismo procedimiento (realización de examen final).

- En el caso de suspender algún examen parcial, el examen final será tipo test (V o F) y constará de 50 preguntas. Cada pregunta incorrecta resta una pregunta correcta. Éste, tendrá un valor del 50%. La duración del examen será de 90 minutos.

- En el caso de suspender el examen final, se realizará una prueba final de recuperación que constará de 50 preguntas, en formato V o F i una duración de 90 minutos. Cada pregunta incorrecta resta una pregunta correcta (fecha del examen según calendarios).

- Los alumnos que pidan revisión de algún examen se harán en horario convenido con el profesor/a.

- Evaluación teórica del trabajo escrito (25%):

El trabajo escrito se entregará hacia finales de curso (fecha según calendarios) en formato papel y se enviará en formato digital a la profesora. Los trabajos enviados fuera de la fecha pactada constarán como NO EVALUABLES.

Se colgará un documento en el campus con las indicaciones necesarias para poder realizar el trabajo.

- Defensa oral del trabajo (10%):

Al inicio de la asignatura se pondrán las fechas en que se realizarán las defensas de los trabajos. Se harán siempre después de haber entregado el trabajo escrito.

La defensa oral tendrá una duración total de 30 minutos: 20 minutos para exponer y 10 minutos de preguntas y valoración.

Es imprescindible que todos los componentes del grupo puedan defender el trabajo. La nota obtenida será igual para todos los componentes del grupo.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Asistencia a las clases y los seminarios y participación activa	15%	0	0	1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14, 15
Defensa oral del trabajo	10%	0	0	1, 2, 3, 4, 5, 12, 13, 14
Evaluación escrita mediante pruebas objetivas de selección de ítems de respuesta alterna	50%	0	0	3, 9, 10, 11, 6, 7, 8
Evaluación teórica del trabajo escrito	25%	0	0	1, 2, 3, 4, 9, 10, 11, 6, 7, 8, 12, 13, 14, 15

Bibliografía

Bibliografía específica

FAGOAGA, J. *Fisioterapia práctica en pediatría*. Barcelona: McGraw-Hill, 2005

GASSIER, J. *Manual del desarrollo psicomotor del niño*. Barcelona: Masson, 1996

LE METAYER, M. *Reeducación cerebromotriz del niño pequeño*. Barcelona: Masson, 2001

MACIAS, L., FAGOAGA, J. *Fisioterapia en pediatría*. Barcelona: Ed. Médica Panamericana, 2018

SERRA GABRIEL, DIAZ PETIT, DE SANDE CARRIL. *Fisioterapia en neurología, sistema respiratorio, y aparato cardiovascular*. Barcelona: Ed. Masson, 2005

STAHELI, L. T. *Ortopedia pediátrica*. Madrid: Marban Libros, 2003 TACHDJIAN. *Ortopedia pediátrica 4 vol.* Barcelona: Interamericana, 1990

Bibliografía de consulta

BOBATH, B., BOBATH, K. *Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebrales*. Buenos Aires: Panamericana, 1997

BRAZELTON, T. B. *Escala para la valoración del comportamiento neonatal*. Barcelona: Paidós, 1997

CRUZ, M., BOSCH, J. *Atlas de síndromes pediátricos*. Barcelona: Espax, 1998

DE PABLOS, J., GONZÁLEZ HERRANZ, P. *Apuntes de fracturas infantiles*. Madrid: Hergon, 2001

GONZÁLEZ VIEJO, COHO RIAMBAU, SALINAS CASTRO. *Escoliosis. Realidad tridimensional*. Barcelona: Masson 2001

LEVITT, S. *Tratamiento de la P.C. y del retraso motor*. Madrid: Panamericana, 2001

LEONHART, M. *El niño ciego*. ONCE

PONCES J. *Paràlisi cerebral infantil*. Barcelona: Generalitat de Catalunya. Departament de Benestar Social, 1991

SOYEZ-PAPIERNIK, E. Comprendre la rééducation des anomalies du développement. Paris: Masson; 2005

Recursos de Internet

Ortopedia en niños <http://www.patient.co.uk/doctor/Orthopaedic-Problems-in-Childhood.htm>

Tortícolis congénita

http://journals.lww.com/jcraniofacialsurgery/Fulltext/2005/03000/Treatment_of_Recalcitrant_Idiopathic_Muscular.

<http://www.pediatriceducation.org/2008/12/15/file:///C:/pubmed/12101935>

<http://www.pediatriceducation.org/2008/12/15/>

Parálisis cerebral http://sinu.unisinu.edu.co/investigacion/revistas_en_pdf/medicina/puntaje_de_apgar.pdf