

Titulació	Tipus	Curs
Fisioteràpia	OB	3

Professor/a de contacte

Nom: Bernat Planas Pascual

Correu electrònic: bernat.planas@uab.cat

Equip docent

Gonzalo Ballesteros Reviriego

Stefania Thomais Spiliopoulou

Idiomes dels grups

Podeu consultar aquesta informació al [final](#) del document.

Prerequisits

Tenir coneixements d'anatomia i fisiologia del sistema cardiorespiratori, necessaris per interpretar la fisiopatologia de les alteracions cardiopulmonars i decidir-ne l'abordatge terapèutic.

Objectius

L'objectiu és proporcionar a l'alumnat els coneixements teòrics i les habilitats pràctiques necessàries per dur a terme avaluacions i intervencions pròpies de la fisioteràpia cardiorespiratòria, fonamentades en l'evidència científica i en la bona pràctica clínica.

En les darreres dècades, la fisioteràpia respiratòria ha esdevingut una peça clau en el tractament de nombroses patologies respiratòries, tant agudes com cròniques, i ha contribuït de manera significativa a la millora de la qualitat de vida de les persones afectades.

Els avenços en l'atenció sanitària, tant en l'àmbit preventiu com terapèutic, han incrementat l'esperança de vida de la població, incloent situacions clíniques greus i complexes. Això ha comportat un augment de la comorbiditat respiratòria, especialment entre les persones ingressades, institucionalitzades o d'edat avançada, fet que accentua la necessitat d'una atenció fisioterapèutica especialitzada.

A més, l'increment del nombre de nadons prematurs i el diagnòstic precoç de diverses malalties genètiques han consolidat el paper essencial de la fisioteràpia respiratòria en l'àmbit pediàtric i comunitari.

D'altra banda, les malalties cardíaques també es beneficien dels avenços terapèutics i de la detecció precoç. En aquest context, els programes de rehabilitació cardíaca han demostrat, segons l'evidència científica disponible, una millora en la qualitat de vida i un augment de la supervivència de les persones amb patologia cardíaca.

Competències

- Actuar amb responsabilitat ètica i amb respecte pels drets i deures fonamentals, la diversitat i els valors democràtics.
- Actuar en l'àmbit de coneixement propi avaluant les desigualtats per raó de sexe/gènere.
- Actuar en l'àmbit de coneixement propi valorant l'impacte social, econòmic i mediambiental.
- 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.
- Determinar el diagnòstic de fisioteràpia segons les normes i amb els instruments de validació reconeguts internacionalment.
- 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.
- Introduir canvis en els mètodes i els processos de l'àmbit de coneixement per donar respostes innovadores a les necessitats i demandes de la societat.
- Participar en l'elaboració de protocols assistencials de fisioteràpia basats en l'evidència científica i fomentar activitats professionals que dinamitzin la recerca en fisioteràpia.
- Prendre les decisions més adequades davant d'una situació determinada.
- Treballar en equip.
- Valorar l'estat funcional del pacient considerant els aspectes físics, psicològics i socials.

Resultats d'aprenentatge

1. Analitzar una situació i identificar-ne els punts de millora.
2. Aplicar els mètodes, procediments i actuacions fisioterapèutiques en les afeccions cardiorespiratòries.
3. Comunicar fent un ús no sexista del llenguatge.
4. Definir els objectius generals i específics per a l'aplicació del tractament fisioterapèutic en alteracions cardiorespiratòries.
5. Descriure i analitzar els protocols assistencials de fisioteràpia basada en l'evidència en les alteracions cardiorespiratòries.
6. Descriure i aplicar els procediments adequats de valoració de fisioteràpia, amb l'objectiu de determinar el grau d'afectació del sistema cardiorespiratori i la seva possible repercussió funcional.
7. Descriure les circumstàncies que condicionen les prioritats d'actuació en el tractament fisioterapèutic d'alteracions cardiorespiratòries.
8. Descriure les guies de bona pràctica clínica aplicades a alteracions cardiorespiratòries.
9. Enumerar els diferents tipus de material i aparells a utilitzar en el tractament fisioterapèutic d'alteracions cardiorespiratòries.
10. Establir la hipòtesi diagnòstica de fisioteràpia, a partir de casos clínics relacionats amb afeccions cardiorespiratòries.
11. Identificar els canvis fisiològics i estructurals que es poden produir com a conseqüència de la intervenció de la fisioteràpia en les alteracions cardiorespiratòries.
12. Identificar les implicacions socials, econòmiques i mediambientals de les activitats academicoprofessionals de l'àmbit de coneixement propi.
13. Identificar situacions que necessiten un canvi o millora.
14. Ponderar els riscos i les oportunitats de les propostes de millora tant pròpies com alienes.
15. Prendre les decisions més adequades davant d'una situació determinada.
16. Proposar formes d'avaluació dels projectes i accions de millora de la sostenibilitat.

17. Proposar nous mètodes o solucions alternatives fonamentades.
18. Proposar noves maneres de mesurar l'èxit o el fracàs de la implementació de propostes o idees innovadores.
19. Proposar projectes i accions que incorporin la perspectiva de gènere.
20. Proposar projectes i accions viables que potenciïn els beneficis socials, econòmics i mediambientals.
21. Resoldre casos clínics susceptibles de tractament fisioterapèutic en l'àmbit de les afeccions cardiorespiratòries.
22. Treballar en equip.
23. Valorar com els estereotips i els rols de gènere incideixen en l'exercici professional.
24. Valorar les dificultats, els prejudicis i les discriminacions que poden incloure les accions o projectes, a curt o llarg termini, en relació amb determinades persones o col·lectius.

Continguts

Contingut de les classes magistrals:

1. Recordatori d'anatomia cardiopulmonar
2. Recordatori de fisiologia respiratòria
3. Mecànica ventilatòria
4. Conceptes bàsics de fisiopatologia
5. Valoració en fisioteràpia respiratòria:
 - 5.1. Anamnesi i exploració física
 - 5.2. Constants vitals
 - 5.3. Auscultació respiratòria (AR)
 - 5.4. Radiologia de tòrax
 - 5.5. Conceptes bàsics de les proves funcionals respiratòries (PFR)
 - 5.6. Conceptes bàsics de la gasometria
 - 5.7. Conceptes bàsics de les proves de capacitat funcional
 - 5.8. Escales de valoració
6. Objectius generals de la fisioteràpia respiratòria
7. Conceptes bàsics d'oxigenoteràpia i teràpia inhalada (o aerosolteràpia)
8. Tècniques de fisioteràpia respiratòria:
 - 8.1. Tècniques de reeducació ventilatòria
 - 8.2. Tècniques de drenatge de secrecions
9. Fisioteràpia respiratòria en patologies obstructives
10. Fisioteràpia respiratòria en patologies restrictives
11. Fisioteràpia respiratòria en la persona pacient quirúrgica
12. Fisioteràpia cardíaca en les patologies del cor
13. Fisioteràpia respiratòria en pediatria

Contingut de les activitats supervisades:

1. Auscultació respiratòria i exploració física
2. Tècniques de fisioteràpia respiratòria

3. Aspiració de secrecions

Activitats formatives i Metodologia

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
PRÀCTIQUES DE LABORATORI (PLAB)	15	0,6	
TEORIA (TE)	30	1,2	
Tipus: Supervisades			
PRESENTACIÓ / EXPOSICIÓ ORAL DE TREBALLS / CLASSES VIRTUALS (VIRT) / TUTORIES	0,5	0,02	
Tipus: Autònomes			
ELABORACIÓ DE TREBALLS	35	1,4	
ESTUDI PERSONAL	33	1,32	
LECTURA D'ARTICLES / INFORMES D'INTERÈS	19,5	0,78	

L'assignatura s'impartirà mitjançant classes teòriques i classes pràctiques.

Nota: es reservaran 15 minuts d'una classe, dins del calendari establert pel centre/titulació, perquè els alumnes completin les enquestes d'avaluació de l'actuació del professorat i d'avaluació de l'assignatura.

Avaluació

Activitats d'avaluació continuada

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Assistència i participació activa a classe i als seminaris.	10%	15	0,6	1, 2, 3, 6, 9, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24
Proves objectives de selecció d'ítems d'elecció múltiple + prova d'assaig de preguntes restringides	30% + 20% respectivament	1,5	0,06	2, 4, 6, 7, 9, 10, 11, 15, 21
Treball escrit + defensa oral	30% + 10% respectivament	0,5	0,02	1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 10, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

L'avaluació de l'assignatura es basa en un sistema d'avaluació continuada, que combina activitats individuals i grupals, tant escrites com pràctiques. Aquest sistema pretén valorar de manera integral els coneixements teòrics, les habilitats pràctiques i la participació activa de l'estudiantat.

L'assistència mínima del 80% a les activitats dirigides (PLAB) és obligatòria per aprovar l'assignatura, ja que aquestes activitats són fonamentals per al desenvolupament competencial de l'alumnat.

A continuació, es detalla la distribució de les evidències d'avaluació, els criteris de superació i les condicions per a la recuperació.

Sistema d'avaluació

L'assistència mínima obligatòria al 80% de les activitats dirigides (PLAB) és requisit indispensable per superar l'assignatura. Aquesta assistència tindrà un valor del 10% de la nota final.

El treball escrit en grup s'aprovarà amb una puntuació mínima de 5 sobre 10 i representarà el 30% de la nota final. Tots els grups hauran de preparar una presentació oral, tipus pòster, que defensaran a l'aula; aquesta tindrà un pes del 10% sobre la nota final.

La prova escrita constarà d'un test amb quatre opcions de resposta, amb una única resposta correcta. Les respostes incorrectes penalitzaran un 25% del valor d'una resposta correcta. La prova es considerarà superada amb una nota mínima de 5 sobre 10 i tindrà un pes del 30% de la nota final.

La prova escrita també inclourà una part d'assaig amb preguntes restringides, basada en un cas clínic. S'aprovarà amb una puntuació mínima de 5 sobre 10 i suposarà el 20% de la nota final.

Per poder obtenir la nota final, cal superar amb una nota mínima de 5 cadascuna de les parts següents: el treball final, el test i el cas clínic de la prova escrita.

Supòsits específics:

- Si qualsevol de les parts no s'ha aprovat, l'assignatura es considerarà suspesa, encara que la mitjana ponderada sigui igual o superior a 5. En aquest cas, la nota final que constarà a l'expedient acadèmic serà la de la part amb qualificació més baixa.
- Si la mitjana ponderada de l'estudiant és inferior a 5, aquesta serà la qualificació final, independentment de les qualificacions parcials.
- Cal presentar-se a totes les activitats d'avaluació per poder aprovar l'assignatura i, si escau, tenir dret a la recuperació. L'absència en qualsevol de les proves es considerarà com a "no avaluable", i en aquest cas no es podrà optar a la recuperació.
- El lliurament de treballs fora de termini, la detecció de plagi o l'ús indegut d'eines d'intel·ligència artificial (IA) generativa -com ChatGPT o altres plataformes- en qualsevol evidència comportarà una qualificació de 0 en aquella activitat i, per tant, la no superació de l'assignatura sense opció a recuperació.
- Els/les estudiants que no superin l'assignatura podran optar a una prova de recuperació només de la part o parts suspeses. En cas de superar-la, la qualificació màxima serà de 5.
- Per obtenir una Matricula d'Honor, caldrà haver obtingut una puntuació final igual o superior a 9,5.

Avaluació única

L'estudiant que opti per aquest sistema ha de tenir en compte que:

- Les evidències d'avaluació seran les mateixes i tindran el mateix pes que en l'avaluació continuada.

- Totes les evidències es realitzaran el mateix dia, que coincidirà amb la data oficial de l'examen de l'assignatura, segons el calendari acadèmic de la UAB.
- Es manté el mateix sistema de recuperació que en el cas de l'avaluació continuada.
- El procediment de revisió de la qualificació final també serà el mateix que per a l'avaluació continuada.

Nota sobre l'ús responsable d'eines d'intel·ligència artificial (IA):

L'ús d'eines d'IA generativa (com ChatGPT o d'altres) pot estar permès com a suport en tasques acadèmiques, sempre que s'utilitzin de manera ètica i transparent. Per exemple, es poden emprar per resoldre dubtes puntuals, reformular frases o millorar la redacció, però mai com a substitut del treball reflexiu o crític de l'estudiant.

Qualsevol aportació rellevant generada amb IA ha de quedar degudament indicada en el treball, bé en un apartat d'agraïments o com a nota a peu de pàgina. En cas de dubte, es recomana consultar prèviament amb el professorat.

Bibliografia

Bàsica:

1. Agustí A., Celli, B. *Enfermedad pulmonar obstructiva crónica*. Barcelona: Masson - Elsevier, 2005
2. Antonello M. et al. *Fisioterapia respiratoria. Del diagnóstico al proyecto terapéutico*. Barcelona: Masson, 2002.
3. Bart F., Grosbois, M., Chabrol, J. *Réhabilitation respiratoire. Emc, Kinésithérapie-Médecine physique-Réadaptation* 2007; 26-503-A-10.
4. Blandine, C.-G. (2006). *Anatomia para el movimiento (T. IV): El gesto respiratorio*. La Liebre de Marzo.
5. Bott, J., Blumenthal, S., Buxton, M., Ellum, S., Falconer, C., Garrod, R. et al. Guidelines for the physiotherapy management of the adult, medical, spontaneously breathing patient. *Thorax* 2009; 64 (supl. 1): 118.
6. Cobos Barroso, N. (dir.). *Fibrosis quística*. Zaragoza: Ed. Neumología y Salud SL; 2008.
7. Conference de Consensus Sur Kinesithérapie Respiratoire Lyon 23 December 1994. *KS* 1995; 34457.
8. Congreso Nacional de Fisioterapia XIII. Actualizaciones en Fisioterapia. Barcelona: Editorial Médica Panamericana. 2000.
9. Cristancho W. *Fundamentos de fisioterapia y ventilación mecánica*. 2ª edición. Manual Moderno, 2008.
10. Federación Española contra la Fibrosis Quística. *Los tres pilares del tratamiento en fibrosis quística*. Valencia, 2007.
11. Ferrer Monreal, M., Torres Martí, A., *Manual de auscultación pulmonar. Imágenes y sonidos en neumología*. 2ª edición. Hospital Clínic de Barcelona: Edikamed; 2008.
12. Giménez M., Servera E., Vergara P. *Prevención y rehabilitación. Patología respiratoria crónica. Fisioterapia, entrenamiento y cuidados respiratorios*. Madrid: Editorial Médica Panamericana. 2ª edición, 2004.
13. Global Initiative for Chronic Obstructive Lung Disease (GOLD). Global strategy for the diagnosis, management, and prevention of chronic obstructive pulmonary disease. 2019 Report.
14. González, L., Fernández, R., Souto, S., López A. Abordaje fisioterápico en la cirugía por cáncer de pulmón. *Fisioterapia* 2006; 28(5):253-269
15. Guell, R., Lucas, P. *Rehabilitación respiratoria*. Madrid: Medical & Marketing Communications, 1999.
16. Guell R., Lucas, P. *Tratado de rehabilitación respiratoria*. Barcelona: Ars Médica, 2005.
17. Kapandji. *Fisiología articular*. Tomo 3: Tronco y raquis (6ª edición). Madrid: Panamericana; 2007.
18. Main, E., Denehy, L. (2016). *Cardiorespiratory Physiotherapy: Adults and Paediatrics : formerly Physiotherapy for Respiratory and Cardiac Problems* (5 ed.). Elseviere.
19. Netter. *Sistema respiratorio*. Barcelona: Ed. Masson, 2000.

20. Patiño Restrepo, J. F. *Gases sanguíneos, fisiología de la respiración e insuficiencia respiratoria aguda*. Panamericana; 2005.
21. Postiaux, G. *Kinésithérapie respiratoire et auscultation pulmonaire*. Bruselas: Editions Universitaires, 1990.
22. Postiaux, G. *Fisioterapia respiratoria en el niño*. Madrid: McGraw-Hill; 2000.
23. Pryor, J. A., Prasad, S.A. *Physiotherapy for respiratory and cardiac problems. Adults and pediatrics*. 4^a ed. Londres: Churchill Livingstone; 2008.
24. Reyckker, G., Roeseler, J., Delguste, P. *Kinésithérapie respiratoire*. 2^a edición. Bruselas: El Servier Masson; 2009.
25. Rosière, J., Vaderb, J. P., Sokol Cavina, M., Granta, K., Larcinesea, A., Voellingerb, R., et al. Appropriateness of respiratory care: evidence-based guidelines. *SwissMedWkly* 2009; 139 (27-28): 387-392.
26. Salcedo, A., García, M. D. *Fibrosis quística*. Madrid: Díaz de Santos, SA; 1998.
27. Seco, J. (2018). *Sistema respiratorio: Métodos, fisioterapia clínica y afecciones para fisioterapeutas*. Médica Panamericana.
28. SEPAR. *Manual SEPAR de procedimientos nº 27. Técnicas manuales e instrumentales para el drenaje de secreciones en el paciente adulto*. 2013
29. Serra, M. R., Díaz, J., De Sande, M. L. *Fisioterapia en neurología, sistema respiratorio y aparato cardiovascular*. Masson; 2005.
30. Smith, M., Ball, V. *Rehabilitación cardiovascular y respiratoria*. Madrid: Harcourt; 2000.
31. Sociedad Científica Española de Lucha contra la Fibrosis Quística. *Manual de fibrosis quística*.
32. Torres, A. Y., Basco, Y. A., Megías, D., Antón V. Protocolo de Fisioterapia respiratoria en el lesionado medular. *Fisioterapia* 2002; 24(4):181-189.
33. Valenza, G., González, L., Yuste, M. J. *Manual de fisioterapia respiratoria y cardiaca*. Madrid: Síntesis, 2005.
34. Vendrell, M., De Gracia, J., Oliveira, C. et al. *Diagnóstico y tratamiento de las bronquiectasias*. Art. 244.081. Normativa Separ.
35. West. *Fisiología respiratoria*. 7^a edición. Buenos Aires: Editorial Médica.
36. Varis (2024). *Normativas SEPAR*.

Complementària

El professorat facilita les referències de la bibliografia complementària i de lectura obligatòria en el transcurs de l'assignatura a través del Campus Virtual.

Programari

Els/Les docents podria que fessin ús d'aplicacions com Kahoot o Wooclap per la dinamització de les classes.

Grups i idiomes de l'assignatura

La informació proporcionada és provisional fins al 30 de novembre de 2025. A partir d'aquesta data, podreu consultar l'idioma de cada grup a través daquest [enllaç](#). Per accedir a la informació, caldrà introduir el CODI de l'assignatura

Nom	Grup	Idioma	Semestre	Torn
(PLAB) Pràctiques de laboratori	201	Català/Espanyol	primer quadrimestre	tarda
(PLAB) Pràctiques de laboratori	202	Català/Espanyol	primer quadrimestre	tarda
(PLAB) Pràctiques de laboratori	203	Català/Espanyol	primer quadrimestre	tarda

(PLAB) Pràctiques de laboratori	204	Català/Espanyol	primer quadrimestre	tarda
(TE) Teoria	201	Català/Espanyol	primer quadrimestre	tarda