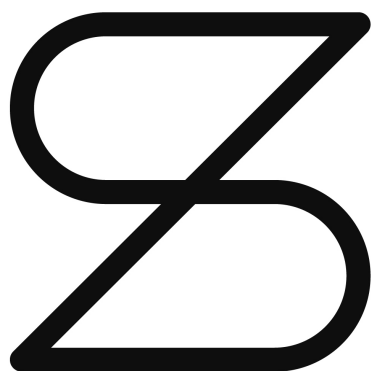




scienze
formación

Movimiento funcional

**"Estrategias de valoración, tratamiento y
reducción de riesgo de lesiones"**

<u>Fecha:</u>	27 y 28 de mayo de 2017
<u>Lugar:</u>	Sala Aragón World Trade Center Zaragoza
<u>Horario:</u>	9 a 18:30
<u>Duración:</u>	16 horas lectivas
<u>Dirigido a:</u>	Graduados en Fisioterapia
<u>Plazas:</u>	24
<u>Precio:</u>	310 euros hasta 26 de abril de 2017 350 euros hasta 27 de mayo de 2017



Solicitada acreditación a la Comisión de Formación Continuada de Profesiones
Sanitarias de Aragón



Luis Fernando Prato

PT CSCS OCS SCS

Luis se graduó en Fisioterapia por la Universidad Industrial de Santander, Colombia, en 1995.

Especialista en Fortalecimiento y Acondicionamiento Físico por la National Strength and Conditioning Association (NSCA) e Instructor Clínico por la American Physical Therapy Association (APTA) donde ha desempeñado el papel de instructor clínico de estudiantes de las universidades Carroll, Midwestern y Nova Southeastern.

También es Especialista Certificado en Ortopedia y especialista certificado en Deportes a través del American Board of Physical Therapist Specialist (ABPTS).

Es fisioterapeuta líder del departamento de medicina deportiva y rehabilitación de Lakeshore Bone and Joint Institute, que sirve a las áreas de Chicago y el Noroeste de Indiana, en los Estados Unidos. También es fisioterapeuta afiliado al departamento de medicina deportiva de la Universidad de Valparaíso, Indiana.

Además de ser fisioterapeuta, es Entrenador Licenciado de Fútbol Juvenil en clubes de la Asociación Estadounidense de Fútbol (USFF) y posee la licencia de entrenador de fútbol para jóvenes "Y", y la licencia de entrenador de fútbol amateur "C".

Introducción y justificación del curso

El fisioterapeuta es el experto en movimiento humano, por lo cual debe tener unos criterios de evaluación fundamentales y la habilidad de diagnosticar diferentes desórdenes del movimiento.

Así mismo, debe tener estrategias para elaborar un plan de tratamiento que optimice o corrija los patrones de movimiento anormales para lograr un progreso funcional.

El modelo tradicional medico enfatiza la identificación de una fuente de dolor anatómica a través de evaluaciones del tejido o de pruebas específicas a la articulación afectada. Por ejemplo, el examen muscular manual, y las medidas goniométricas aíslan un músculo específico o una articulación en solo un plano de movimiento. Este modelo se enfoca en el diagnóstico de patologías versus la identificación de daños y limitaciones funcionales a través del cuerpo; por lo tanto la rehabilitación, guiada por el modelo medico tradicional se dirige hacia el tratamiento sintomático del tejido afectado. Este modelo tradicional no es el más óptimo para el manejo de patología musculo esquelética, ya que no cuenta con la interdependencia regional, o el concepto que las regiones anatómicas vecinas pueden contribuir o ser la fuente de patología o de la queja primaria del paciente.

En contraste, la observación de patrones de movimiento fundamentales permite que se evalúen el control neuromuscular dinámico y la interacción de múltiples articulaciones y regiones corporales.

Así mismo, la presencia de dolor es uno de los principales motivos de consulta al fisioterapeuta. Aunque las investigaciones recientes apuntan a que los mecanismos del dolor no son solo daño tisular e información nociceptiva viajando hacia el cerebro, sino que es el cerebro quien genera la percepción del dolor, con múltiples influencias y expectativas biopsicosociales, desafortunadamente seguimos concentrándonos en terapias dirigidas al tejido local.

En nuestras consultas aun predominan las sesiones en las que el paciente recibe una variada combinación de modalidades de tratamiento como terapia manual, calor, frio, punción seca, electro modalidades, y le dedicamos muy poco tiempo a la educación y al movimiento.

Es indudable que nuestras intervenciones deberían traducirse en función, y aun si el paciente consulta con quejas de dolor, es nuestra responsabilidad identificar si este dolor es "mecánico" o "no mecánico" o una combinación de ambos y si existen alteraciones del movimiento que deben mejorar.

Varios estudios han demostrado que el dolor altera el control motor, por lo tanto evaluar un patrón de movimiento doloroso no es fiable y podría darnos una identificación falsa de la causa de los síntomas de los pacientes.

Sin embargo, existen estrategias terapéuticas mecánicas y diferentes métodos de evaluación como el método de McKenzie que han demostrado resultados positivos en el abordaje del dolor lumbar que responde a una dirección preferencial.

Otros autores como Shirley Sahrmann han desarrollado grupos diagnósticos basados en disfunciones y los ha llamado síndromes de disfunción del movimiento. Sahrmann enfatiza cambiar el paradigma de la examinación y el tratamiento enfocado principalmente en las condiciones anatómicas o patológicas a un paradigma de identificar y corregir problemas del movimiento.

Finalmente, autores como Gray Cook han contribuido con sistemas de cribaje y valoración en el que se observan patrones de movimiento fundamentales, los cuales pueden reveler disfunciones no dolorosas en regiones adyacentes a las zonas dolorosas y que podrían contribuir al origen de los síntomas.

La dificultad más grande que tenemos es que aún no hemos desarrollado un "Gold Standard" al evaluar el movimiento funcional; la misma variabilidad y complejidad del movimiento humano hace que estas evaluaciones sean difíciles de "normalizar". Sin embargo existen unos patrones motores y movimientos funcionales fundamentales que nos ayudarían a tener líneas de base medibles y confiables. Las diferentes técnicas de valoración del movimiento funcional le permite al fisioterapeuta observar el movimiento de una forma global

y seleccionar problemas en los patrones de movimiento en diferentes tareas motoras comunes. También permiten detectar asimetrías o desviaciones causadas ya sea por problemas de movilidad, de estabilidad o de control motor. El fisioterapeuta debe utilizar el mismo movimiento como herramienta de tratamiento y proponer que el paciente sea autosuficiente y no dependiente de terapias pasivas. Un programa de ejercicios terapéuticos bien diseñado puede proveer un estímulo de cicatrización para restaurar el rango de movimiento , la fuerza, el control neuromuscular, la potencia, así como la integridad de los sistemas metabólicos aeróbico y anaeróbico.

Este curso introduciría varios de estos conceptos de evaluación y tratamiento de disfunciones del movimiento humano comunes en pacientes con trastornos neuro-musculo-esqueléticos o en población con factores de riesgo a lesionarse. Aunque estos conceptos son una compilación de varias filosofías, con algunos aportes de la experiencia del autor, el objetivo no es solo dar una sola herramienta que pueda aplicarse a todos los casos, sino una serie de procesos de razonamiento que faciliten la selección de métodos de evaluación y de tratamiento , con ejemplos que podrían evolucionar o modificarse de acuerdo al juicio del participante .

Objetivos generales y específicos

Los objetivos generales son:

- Describir algunos de los diferentes tipos de valoración y de evaluación del movimiento funcional, su evidencia, y su aplicación clínica.
- Diseñar estrategias de tratamiento a través de ejercicios correctivos o terapéuticos a partir de las evaluaciones funcionales.

Los objetivos específicos son:

- El participante entenderá cómo desde la valoración o evaluación del movimiento funcional, se pueden seleccionar evaluaciones más específicas, desarrollar estrategias terapéuticas y de prevención de lesiones a través del modelo de integración e interdependencia regional.
- Desarrollar un plan de estrategias de corrección, cuando sea necesario, en movimientos funcionales como la sentadilla, semi-arrodillado, aterrizaje y el descenso de un escalón, a partir de las observaciones encontradas en la evaluación
- Reconocer el movimiento normal, así como las implicaciones biomecánicas del movimiento anormal, mediante el uso de valoraciones del movimiento, y mediante evaluaciones estandarizadas o el uso de tecnología.
- Darle importancia al proceso de colección de resultados y cuestionarios de función para mejorar la práctica clínica.
- Familiarizarse con el abordaje de "articulación por articulación" y detectar las tendencias de cada una ya sea por asimetrías relevantes, problemas de movilidad, de estabilidad o de control motor.
- Adoptar las estrategias de optimizar la eficiencia neuromuscular, así como de optimizar la exposición gradual a cargas para mejorar la respuesta de adaptación del individuo y de los tejidos al ejercicios.
- Reconocer los retos de la participación activa de los pacientes y desarrollar estrategias para asegurar el cumplimiento de los programas de ejercicio a domicilio.
- Dentro del contexto de los contenidos de éste curso, discutir los diferentes modelos de salud internacionales, y los retos y oportunidades actuales que los fisioterapeutas en el mundo al manejar los trastornos del movimiento.

Programa

1. Introducción
2. El paradigma de la optimización del movimiento
3. Cribaje de valoración del movimiento funcional
Práctica del Cribaje
4. Pruebas de valoración cualitativa del movimiento funcional
5. Implicaciones terapéuticas en población normal o sin síndromes dolorosos
6. Evaluación selectiva del movimiento funcional

Examinación multisegmentaria Parte 1 estrategias de valoración del cuadrante superior
Práctica de las evaluaciones de movimiento funcional parte 1

Examinación multisegmentaria Parte 2 estrategias de valoración del cuadrante inferior
Práctica de las evaluaciones de movimiento funcional parte 2
7. Estrategias de corrección en población con patrones de movimiento alterados por problemas de movilidad
8. Estrategias de corrección en población con patrones de movimiento alterados por problemas de control motor
9. Estrategias de corrección en población con patrones de movimiento alterados por problemas de estabilidad

10. Principios terapéuticos y exposición gradual de cargas

Exposición gradual de cargas. Ejemplos de progresiones de ejercicios en condiciones de cadera

Exposición gradual de cargas. Ejemplos de progresiones de ejercicios en condiciones de rodilla y tobillo

Exposición gradual de cargas. Ejemplos de progresiones de ejercicios en condiciones de tobillo

Exposición gradual de cargas. Ejemplos de progresiones de ejercicios en condiciones de región lumbar

Exposición gradual de cargas. Ejemplos de progresiones de ejercicios en condiciones de región cervical y hombro

11. Estrategias de adherencia a los programas de ejercicio a domicilio y disminución de la dependencia a la terapia pasiva

12. Programas de reducción de riesgos, prevención y mantenimiento.

13. Práctica, preguntas, discusión y evaluación

Cómo apuntarte en tres pasos

1. Facilitándonos los siguientes datos:
 - Nombre y apellidos
 - DNI
 - Será imprescindible número de colegiación o envío de título de Fisioterapia
 - Email de contacto
 - Teléfono de contacto
 - Dirección postal completa
 - Cuenta de twitter (ejemplo @for_scienze)
2. Ingresa el importe correspondiente al número de cuenta **ES65 0081 0363 3000 0135 0542** del banco Sabadell con el siguiente concepto: Prato + Nombre y apellidos
3. Envíanos tus datos y el justificante de pago a:
contacto@scienzeformacion.es

Normativa

Scienze Formación se reserva el derecho de anular o modificar las fechas de aquellos cursos que no alcancen un mínimo de inscripciones necesarias, teniendo derecho el alumno al reintegro total del importe abonado.

En caso de renunciar al curso una vez matriculado, si se realiza 30 días antes del comienzo del curso se devolverá el 50% del importe pagado. Si es posterior no se devolverá el importe abonado.

Si el curso fuese anulado o pospuesto, Scienze Formación no se hace responsable de los gastos de desplazamiento y alojamiento que los alumnos hubieran realizado.