
Neurorehabilitación funcional del MS neurológico (16 horas)

Objetivo General

Que los alumnos conozcan las bases teóricas y prácticas para la evaluación y tratamiento del miembro superior neurológico desde una perspectiva funcional y sistémica.

Objetivos Específicos

Que el alumno sea capaz de:

- ✓ Comprender y manejar nociones básicas sobre los aspectos neurofisiológicos, neuroanatómicos, estructurales, biomecánicos y kinesiológicos necesarios para realizar una intervención global, integral y funcional en la rehabilitación del miembro superior neurológico.
- ✓ Conocer las causas y consecuencias de la pérdida de funcionalidad en personas con patologías de origen neurológico.
- ✓ Analizar la biomecánica funcional y la integridad estructural normal del miembro superior como base para comprender las desviaciones que limitan el desempeño ocupacional.
- ✓ Abordar la valoración y el tratamiento del miembro superior neurológico desde una perspectiva funcional y sistémica, desde un proceso de razonamiento clínico, considerando el momento en el que se encuentra la evolución de la problemática de cada paciente, su entorno, y los nuevos hallazgos clínicos y en neurociencia.
- ✓ Realizar un manejo adecuado del paciente durante el desarrollo del tratamiento desde un continuo y dinámico proceso de razonamiento clínico. Valoración y revaloración del paciente. Frecuencia e intensidad de las sesiones, entorno físico y social del paciente, y manejo 24 horas.
- ✓ Desarrollar habilidades de análisis de la actividad y terapia manual adecuadas a la sintomatología del paciente.

Neurorehabilitación funcional del MS neurológico

- Fundamentos neurofisiológicos de la postura y el movimiento humano. Visión sistémica en neurorehabilitación. Aportaciones de la fascia y el tejido nervioso.
 - Organización del comportamiento motor: mecanismo de control postural normal: tono postural, sensibilidad, inervación recíproca, coordinación del movimiento. Biomecánica funcional de los MMSS: aspecto sensoriales,

- motóricos, perceptivos, cognitivos y contextuales implicados en el funcionamiento de los MMSS, y su correlación con el resto de los segmentos corporales.
- Control postural vs control motor. Importancia del control postural en el funcionamiento del MS: papel de la core stability y la escápula. La respuesta de contacto y orientación de la mano (CHOR). Correlación con la percepción, acción, tarea y contexto.
 - Plasticidad neuronal: Aprendizaje motor y generalización. Implicaciones clínicas en la recuperación del MS neurológico.
- Consideraciones sobre el paciente con alteraciones sensitivo-motoras por un daño en el SNC.
 - Impacto de las alteraciones sensitivas y viso-perceptivas en el funcionamiento de los MMSS tras la lesión neurológica.
 - Debilidad y pérdida de destreza en los MMSS tras un daño en el SNC; Impacto de las alteraciones del mecanismo de control postural en el funcionamiento de los MMSS. Hipotonía, espasticidad y características adaptativas. Alteraciones de los tejidos conectivo y nervioso.
 - Hombro subluxado, hombro doloroso y síndrome hombro-mano.
 - Aspectos claves en la neurorehabilitación funcional de los MMSS.
 - Criterios para el abordaje sensitivo-motor de los MMSS neurológicos desde una perspectiva funcional y sistémica. Valoración, reevaluación e intervención. Proceso de razonamiento clínico: impedimentos en los diferentes sistemas que condicionan el funcionamiento de los MMSS durante las AVD en los diferentes contextos de participación del paciente. Intensidad, estructura, frecuencia y duración de las sesiones. Manejo 24 horas.
 - Concepto Bobath y neurorehabilitación funcional. Calidad del movimiento como base para lograr un desempeño eficiente durante la participación en las diferentes ocupaciones.
 - Manejo y facilitación del paciente con alteraciones sensitivo-motoras: Intervención 24 horas.
 - Ejercicio Terapéutico Cognoscitivo. Principios de la Teoría Neurocognitiva de la rehabilitación y su aplicación al tratamiento de los MMSS neurológicos.
 - Específico motor del hemipléjico.
 - Sistema funcional de la manipulación-prensión.
 - Aportaciones de la biotensegridad al manejo del MS neurológico. Fascial Integrative Concept®
 - Fascia: sistema de la estabilidad y la mecanoregulación. Papel en la comunicación global de los diferentes sistemas implicados en la regulación y ejecución de la postura y el movimiento.
 - Alteraciones del sistema fascial y su repercusión en el desempeño ocupacional.
 - Herramientas y estrategias para el abordaje de este sistema en el MS neurológico.

- Terapias Intensivas en la rehabilitación funcional de MS neurológico
 - Intensidad, estructura, frecuencia y duración de las sesiones. Paquetes de transferencias para el manejo 24 horas del paciente.
- Práctica 1: Tronco
 - Estabilidad intrínseca del tronco base del equilibrio y de la función de los MMSS: facilitación de la core stability, y de la estabilidad estática y dinámica de la escápula. Estrategias, herramientas y actividades para favorecer el funcionamiento eficaz del tronco y la cintura escapular durante el desempeño ocupacional.
- Práctica 2: MMSS-manos.
 - Análisis biomecánico funcional.
 - Herramientas, estrategias y actividades para favorecer el funcionamiento eficaz de los MMSS durante el desempeño ocupacional:
 - ✓ Trabajo específico sobre el tono y la sensibilidad. Manipulación del tejido blando, conectivo (fascia) y nervioso.
 - ✓ Alineación cortical y posicionamiento.
 - ✓ Secuencia de actividades.
 - ✓ Activación significativa y organizada durante la participación en las AVD. "Inclusión" del MS más afecto las 24 horas.
- Práctica 3: Propuesta de actividades desde el ETC para el MS neurológico.
- Práctica 4: Propuesta de ejercicios y actividades desde el enfoque de las terapias intensivas.
- Práctica 5: Aplicaciones del Vendaje Neuromuscular al tratamiento del MS neurológico.
 - Relajar trapecio superior y tonificar trapecio medio. Tonificar romboides de manera bilateral. Implicaciones sobre la estabilidad de la escápula.
 - Tonificar la musculatura abdominal. Oblicuos y transversos del abdomen.
 - Corrección proximal de la glenohumeral. Posibilidades de aplicación según la diversidad de cada paciente
 - Influencia distal sobre la glenohumeral.
 - Tonificar la musculatura extensora del MS a nivel distal. Tonificar extensor común de los dedos y complementos para facilitar el movimiento de la cadena extensora
 - Aumentar la representación y funcionalidad de la mano con una alineación adecuada

Resumen curricular relacionado con el curso

Terapeuta Ocupacional. Terapeuta Bobath. Formada en Método Perfetti, Integración Sensorial, Affolter, Basale Stimulation, Biotensegridad, INN, TIN, Estimulación Orofacial y manejo de disfagia. Postgrado en Rehabilitación Neurocognitiva, *ISEP*. Máster en Psicomotricidad, *Psicopraxis*. Máster en

Atención Temprana, *Psicopraxis*. Experto en Psicomotricidad Terapéutica, UCM. Cursos de especialización en tratamiento y férulas de miembro superior – mano. Cursos de Vendaje Neuromuscular. Tutora de Fascial Integrative Concept®.

Más de 15 años de experiencia en el tratamiento de pacientes neurológicos adultos y pediátricos en diferentes recursos asistenciales, y en docencia de profesionales del ámbito educativo y terapéutico.

Actualmente desarrolla su labor profesional como Terapeuta Ocupacional y Psicomotricista con pacientes adultos y pediátricos con alteraciones sensitivo-motoras, perceptivas, cognitivas y emocionales en Gabinete de Neurorehabilitación Funcional y Terapia Psicomotriz *NeuroActividad*, Valencia, del cual es fundadora y directora. Fundadora, directora y Terapeuta Ocupacional de *La Travesía School*. Colabora con la UCM, la Facultad Padre Ossó y UCLM. Docente en Cursos, Expertos y Máster orientados a la intervención terapéutica en patologías de origen físico y neurológico. Docente en Máster en Psicomotricidad, Máster en Atención Temprana y Experto en Psicomotricidad Terapéutica, *Psicopraxis – Universidad Complutense*, Madrid.

Duración y formato: 10 horas online. 6 horas de práctica presencial.

El curso seguirá un formato mixto. La parte teórica y una primera aproximación a la práctica (maniobras y estrategias básicas) se realizarán online. La supervisión de las diferentes maniobras y estrategias mediante su puesta en prácticas por parejas y su personalización según diferentes perfiles de pacientes, se realizará de manera presencial.