



Diplomado en

**REHABILITACIÓN MÚSCULO
ESQUELÉTICA INTEGRAL
DEL MMSS**

FUNDAMENTACIÓN ACADÉMICA

El miembro superior (MMSS) corresponde a la unidad funcional que permite la generación de una amplia gama de movimientos y que se traducen en actividades de manipulación y prehensión a través del segmento distal que es la mano. Junto con ello el cingulo escapular (CE) corresponde al punto de anclaje entre el sistema esquelético axial (SEA) y el miembro superior, por lo que muchos de los déficit funcionales de la extremidad se acompañan u originan en esta transición.

Las lesiones musculo esqueléticas relacionadas al trabajo o lesiones por trauma repetido son síndromes caracterizados por incomodidad, invalidez temporal y dolores persistentes en articulaciones, músculos, tendones y otros tejidos blandos, con o sin manifestaciones físicas.

Existe evidencia epidemiológica significativa y estudios de casos, que indican una asociación de éstas lesiones con aquellas actividades donde se desarrollan movimientos repetidos, sobrecarga mantenida, posturas viciosas, vibraciones o sobreesfuerzo (Anderson, J.H, 1993).

Estas patologías incluyen el síndrome del túnel carpiano, bursitis, tenosinovitis, tendinosis, epicondilitis, epitrocleítis y otras. En los procesos industriales donde se realizan tareas manuales con movimientos repetidos, como procesadoras de alimento, empaquetadoras de frutas, industrias de productos congelados, procesadoras de pescados y carnes, industrias textiles, etc., existe alta frecuencia de estos síndromes (Ashbury, F.D, 1995).

En Chile, se introdujo el concepto de Síndrome de Uso Excesivo de la Extremidad Superior (SUEDES), imitando la experiencia extranjera asociada a la introducción de computadores en las empresas. Se consideraba que los digitadores presentaban un conjunto de síntomas que afectaban principalmente a la extremidad superior, destacando entre ellos el dolor.

Este síntoma, era vagamente definido y no existía una clara correlación con estructuras anatómicas, vías neurológicas o patrones fisiológicos clásicos, respondiendo vagamente a tratamientos específicos.





Sin embargo, este fenómeno no sólo se presentó en digitadores, también estuvo presente en secretarías, manipuladores de alimentos, músicos, trabajadores textiles, empaquetadores, etc. Más tarde, principalmente en las mutualidades, dado el aumento de la frecuencia de consultas de trabajadores con estos síntomas, se aplicó el nombre de Enfermedad Disfuncional Ocupacional (EDO), para definir los vagos síntomas músculo-esqueléticos provocados por el trabajo, donde no existía un antecedente traumático directo.

Con el transcurso del tiempo, comenzaron a aparecer otros grupos de enfermedades que provocaban incapacidad dolorosa de la extremidad superior como las tendovaginitis estenosante (D'Quervain, dedo en resorte), tenosinovitis de los flexores y extensores, el síndrome de vibración brazo-mano, tenosinovitis bicipital o manguito de los rotadores y bursitis deltoidea en el hombro, epicondilitis, epitrocleitis y algunos atrapamientos nerviosos.

Según varios autores, el origen de estas patologías sería laboral, sólo si existe una historia ocupacional compatible en el análisis de puesto de trabajo. Es por lo anterior que se ha comenzado a popularizar el término de Disfunción

Dolorosa de la Extremidad Superior (DDES), para denominar el conjunto de enfermedades que se caracterizan por provocar una incapacidad dolorosa de la extremidad superior que pueden o no estar relacionadas al trabajo, cuya calificación como laboral requiere conocimiento y experiencia.

El Programa de Diplomado se enmarca en el lineamiento entregado por la Organización Mundial de la Salud que plantea como base el modelo biopsicosocial en el proceso de rehabilitación y además contribuye al cumplimiento de las metas sanitarias propuestas en el Plan Nacional de Salud 2011- 2020.

El presente diplomado es:



Un programa caracterizado por el desarrollo de competencias fundamentales para el perfeccionamiento práctico del profesional en el área de la rehabilitación ME adulto, dictado por expertos con amplia y reconocida trayectoria en el área



Buscando desarrollar en el profesional las competencias necesarias para planificar y aplicar estrategias de evaluación, análisis clínico e intervención en rehabilitación ME en usuarios adultos que presenten alguna condición de salud relacionada a lesión del Sistema Me, bajo los lineamientos actuales que entrega la Organización Mundial de la Salud (OMS) en base al modelo biopsicosocial.

Elementos diferenciadores del programa:



Es el único a nivel nacional con un enfoque teórico práctico desarrollado en un centro especialista en rehabilitación ME.



Programa profesionalizante, se encuentra el abordaje inter y multidisciplinario desde la perspectiva del modelo biopsicosocial.



Perfil de Egreso

El egresado del Diplomado en Rehabilitación músculo esquelética integral de MMSS del Centro de Formación y Capacitación Bitgo, es un profesional formado bajo el modelo de la OMS para la rehabilitación, lo que le permite integrar conocimientos y habilidades clínicas en el área de la rehabilitación ME adulto, a través del estudio de la neurofisiología, fisiopatología del sistema locomotor, evaluación y semiología del sistema ME y la implementación de estrategias de intervención; integrando equipos interdisciplinarios, basadas en evidencia científica, y sentido de la ética, en todos los niveles de atención, en concordancia con la realidad epidemiológica local y nacional.

Competencias Genéricas:

- Capacidad de utilizar el autoaprendizaje, la formación permanente y continua, la capacidad crítica y autocrítica, como herramientas para mejorar el desarrollo profesional y la capacidad de adaptación a los cambios de la sociedad del conocimiento.
- Capacidad de trabajo en equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios, con proactividad y un alto sentido de calidad para el logro de los objetivos.
- Capacidad de demostrar un comportamiento ético y de responsabilidad social, respetuoso de la dignidad humana en las relaciones personales y en los diferentes ámbitos de acción laboral y profesional.
- Capacidad de abstracción, análisis y síntesis en la solución de problemas, utilizando herramientas básicas de investigación que favorecen el desempeño profesional.



Competencias Específicas

- Desarrollar evaluación funcional, bajo el modelo de la clasificación internacional de funcionalidad (CIF), basado en la evidencia científica y en base al modelo biopsicosocial, para el diagnóstico kinésico y/o profesional.
- Elaborar informes respecto de la evolución, el tratamiento y alta del usuario adulto que presenten alguna condición de salud relacionada a lesión del Sistema ME, bajo los lineamientos actuales que entrega la Organización Mundial de la Salud (OMS) en base al modelo biopsicosocial para la comunicación y registro adecuado de la información del usuario.
- Diseñar un plan de intervención, de acuerdo con la evaluación, evolución y pronóstico de cada usuario, en el contexto de su necesidad de salud y rol social para potenciar los beneficios obtenidos por el usuario.
- Coordinar y controlar planes de intervención multidisciplinarios y/o interdisciplinario de acuerdo con las características del centro de atención, el usuario y su contexto biopsicosocial, para la adecuada integración de tratamientos.



Resultados de Aprendizaje

- Aplicar conceptos de anatomía funcional a la práctica clínica en rehabilitación ME en usuarios adultos, diseñando planes de tratamiento con basada en la evidencia.
- Identificar y relacionar elementos básicos de análisis clínico en base a conceptos de biomecánica clínica y control postural, desarrollando propuestas de intervención.
- Reconocer características distintivas de condiciones de salud del Sistema ME, articular y muscular optimizando los planes de intervención.
- Distinguir elementos fundamentales de intervención clínica de las distintas funciones corporales, ejecutando una propuesta terapéutica acorde al contexto de la condición de salud.
- Analizar elementos de apoyo para el proceso de rehabilitación de usuarios adultos con lesión del aparato locomotor, estudiando opciones complementarias a la rehabilitación física tradicional.
- Evaluar factores contextuales relevantes en el proceso de rehabilitación de usuarios adultos con trastornos ME, analizando contexto familiar, social, laboral y redes de apoyo disponibles.
- Diseñar plan de intervención en usuarios adultos con patología del sistema locomotor, considerando al usuario como una persona integral y compleja.

Modulo 1: Anatomía funcional y Palpatoria de MMSS - Duración: 28 horas cronológicas

Anatomía aplicada a la práctica clínica ME de MMSS

Osteología

Artrología

Miología

Anatomía de superficie y palpatoria aplicada a la clínica de MMSS

Práctico 1

Modulo 2: Biomecánica clínica y control motor de MMSS - Duración: 28 horas cronológicas

Artrocinemática de hombro, codo, muñeca y mano

Biomecánica y ortopedia

Biomecánica clínica

Bases neurofisiológicas de control motor voluntario

Control motor selectivo

Práctico 2

Modulo 3: Imagenología de lesiones ME – Duración: 28 horas cronológicas

Trazar Utilidad actual de la imagenología como método diagnóstico de las patologías de MMSS: Radiografía simple, RNM (secuencias TE, T1 y T2), Ecografía.

Mediciones imagenológicas útiles para el kinesiólogo en MMSS

Práctico 2

Modulo 4: Abordaje quirúrgico de MMSS - Duración: 28 horas cronológicas

Técnica de Neer.

Acromioplastia anterior.

Endoboton Artroscópico con o sin FiberTape loop.

Capsulotomía anterior y posterior.

Reparación de las roturas trasnfixiantes del manguito de los rotadores.

Técnicas de tope óseo.

Prótesis total de codo.

Neuropatías por atrapamiento.

Práctico 4

Modulo 5: Evaluación kinésica funcional y específica de MMSS - Duración: 28 horas cronológicas.

Reconceptualización del dolor ME. Mecanismos del dolor.

Reconocimiento de patrones. Interdependencia regional del cuadrante superior.

Consideraciones kinésicas, alteraciones patomecánicas y disfunciones en las patologías de hombro y su relación con la columna cervical.

Consideraciones kinésicas, alteraciones patomecánicas y disfunciones en las patologías de codo.

Consideraciones kinesiológicas y alteraciones patomecánicas y disfunciones en las patologías de muñeca y mano.

Diagnóstico diferencial de los síndromes dolorosos de la MMSS.

Evaluación avanzada de muñeca y mano.

Evaluación avanzada segmentaria de MMSS y su relación con la columna cervical.

Práctico 5

Modulo 6: Razonamiento clínico en rehabilitación de MMSS - Duración: 56 horas cronológicas

Razonamiento clínico.

Clasificación Internacional de Funcionamiento.

Escalas de valoración funcional: *Disabilities of Arm, Shoulder and Hand (DASH)*.

Planteamiento de problemas.

Diagnóstico terapéutico.

Práctico 6

Modulo 7: Intervención en rehabilitación ME de MMSS I - Duración: 56 horas cronológicas.

Fisioterapia: nuevas tendencias y basado en evidencia.

Movilización y manipulación articular: osteopatía/ quiropraxia.

Técnicas miofasciales: anatomía, evaluación y tratamiento.

Neurodinamia: bases y fundamentos basados en evidencia.

Abordaje terapéutico de tendinopatías.

Práctico 7 y 8

Modulo 8: Intervención en rehabilitación ME de MMSS II - Duración: 56 horas cronológicas

Planificación de un programa de ejercicio terapéutico en MMSS.

Modelo neuromecánico para el ejercicio terapéutico en la rehabilitación de MMSS.

Ejercicio terapéutico aplicado en patologías MMSS. Consideraciones según patologías.

Consideraciones según fases de tratamiento. Activación selectiva de músculos. Patrones de movimientos. Reintegro deportivo y evaluaciones de campo.

Protocolos de rehabilitación posterior a cirugías frecuentes en MMSS. Objetivos según etapa. Complicaciones. Criterios de alta.

Práctico 9 y 10



CONTACTO



contacto@bitgo.cl



+56 9 76185651



www.e-latam.cl
www.bitgo.cl

**Diplomado en
Rehabilitación Músculo Esquelética
Integral del MMSS**