

Tema 5 – Evaluación, Planificación y Toma de Decisiones en Neurofisioterapia

Prof. Dra. María Blanco
Fisioterapia en Especialidades Clínicas III

1. Introducción

La evaluación, planificación y toma de decisiones son procesos esenciales en la práctica clínica de la neurofisioterapia. Estos elementos permiten establecer un plan de intervención individualizado, basado en las necesidades y características específicas de cada paciente.

Un enfoque estructurado y basado en evidencia científica garantiza una mayor efectividad de las intervenciones y facilita el seguimiento de la evolución clínica.

2. Proceso de evaluación en neurofisioterapia

La evaluación debe ser integral, continua y centrada en el paciente, incluyendo:

- ****Historia clínica****: antecedentes médicos, historia de la enfermedad actual, tratamientos previos, nivel funcional previo, entorno y apoyo social.

- Exploración física y funcional:

 - Valoración de la movilidad articular.

 - Fuerza muscular.

 - Control postural y equilibrio.

 - Coordinación y destreza manual.

 - Sensibilidad superficial y profunda.

 - Estado cognitivo y comunicación.

- Evaluación de la participación: impacto en actividades de la vida diaria (AVD), participación social y laboral.

- Aplicación de escalas estandarizadas:

 - Escala de equilibrio de Berg.

Timed Up and Go (TUG).

Fugl-Meyer Assessment.

6-Minute Walk Test (6MWT).

Índice de Barthel o Escala de Independencia Funcional (FIM).

Ejemplo: En un paciente post-ictus con hemiparesia, la combinación de la escala Fugl-Meyer y el TUG permite valorar la recuperación motora y el riesgo de caídas de forma objetiva.

3. Planificación del tratamiento

La planificación se realiza integrando la información obtenida en la evaluación y estableciendo objetivos realistas, medibles y alcanzables (modelo SMART).

Elementos clave de la planificación:

Priorización de problemas y necesidades.

Selección de objetivos a corto, medio y largo plazo.

Determinación de intervenciones específicas.

Asignación de recursos y tiempos.

Consideración de factores ambientales y personales.

Ejemplo: En un paciente con esclerosis múltiple, los objetivos pueden incluir mejorar la resistencia a la fatiga, aumentar la independencia en las AVD y mantener la movilidad articular.

4. Toma de decisiones clínicas

La toma de decisiones en neurofisioterapia debe basarse en:

- Evidencia científica disponible.
- Experiencia clínica.
- Preferencias y objetivos del paciente.

Modelos de toma de decisiones:

- Enfoque ortopédico: centrado en la biomecánica y el alineamiento postural.
- Enfoque neurofisiológico: fundamentado en teorías de control motor y neuroplasticidad.
- Enfoque funcional: prioriza la realización de tareas significativas para el paciente.

5. Integración con la CIF

El marco de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) es esencial para estructurar la evaluación y la planificación.

Ejemplo aplicado a un paciente con traumatismo craneoencefálico:

- Funciones corporales: alteración del equilibrio (b755).
- Actividades: dificultad para vestirse (d540).
- Participación: reducción de actividades sociales (d920).
- Factores ambientales: vivienda adaptada.
- Factores personales: motivación alta y apoyo familiar sólido.

6. Seguimiento y reevaluación

La evaluación y planificación son procesos dinámicos que requieren ajustes periódicos.

Pasos en el seguimiento:

1. Reevaluar el estado clínico y funcional.
2. Comparar resultados con objetivos establecidos.
3. Modificar el plan de intervención si es necesario.
4. Documentar la evolución para análisis y comunicación interdisciplinar.

Ejemplo: Un paciente con lesión medular puede mejorar su independencia en transferencias en 3 meses, lo que requerirá un cambio en los objetivos y en el programa de ejercicios.