

NECESIDADES

Según datos de la OMS, del Instituto Nacional de Estadística (INE), la Sociedad Española de Neurología (SEN), y la evidencia científica disponible, la cefalea supone a nivel individual, una experiencia que puede ir desde simples episodios pasajeros que desaparecen sin tratamiento, hasta la cefalea crónica en sus múltiples formas, llegando incluso a la incapacidad de quien la padece y a la depresión

A nivel social, la cefalea supone en algunos casos una exclusión por la imposibilidad de compaginar una vida normal con los episodios de dolor. Igualmente ocurre en el ámbito laboral.

La incapacidad laboral por cefalea tiene un coste altísimo tanto por los costes directos, como por los derivados del absentismo y pérdida de productividad.

La cefalea ocupa el 6º lugar en cuanto a causas líderes de incapacidad (2013), siendo el trastorno neurológico más frecuente.

Es la segunda enfermedad común más prevalente después de la caries dental.

Uno de los principales problemas para que los pacientes con cefalea reciban una atención adecuada, es según la OMS, el desconocimiento de este trastorno por parte de los sanitarios implicados.

Gran parte de esto es debido a que las cefaleas primarias, no tienen ni causa conocida, ni test diagnósticos de referencia, los bio marcadores son normales así como las pruebas de imagen, lo que hace que su diagnóstico se realice basado criterios clínicos, como se recoge en la Clasificación de la International Headache Society (IHS), institución de referencia a nivel mundial en dolor de cabeza.

Fue Sjaastad en 1983 el que describió los criterios de la cefalea cervicogénica y en 1988 se incluyó en la clasificación de la IHS, creando el grupo de estudio de la cefalea cervicogénica dentro de la IHS.

Haldeman y Dagenais en 2001 ya

publicaron en un artículo científico, que el origen cervical estaba subestimado, porque los profesionales encargados de reconocer su implicación, eran profesionales médicos no especialistas en ese campo.

La fisioterapia, como así se demuestra según la evidencia disponible, ha mostrado valor en pacientes con cefalea.

El solapamiento de síntomas entre migraña, cefalea tensional y cefalea cervicogénica, supone un obstáculo, para reconocer el origen cervical de ciertas cefaleas, negando así la posibilidad a esos pacientes de tener un abordaje adecuado a nivel cervical. Como así lo señaló el propio Sjaastad

El fisioterapeuta, por su formación específica en la función y el movimiento, es el profesional que está en la mejor disposición de evaluar a los pacientes que puedan beneficiarse de un abordaje músculo-esquelético o mecánico específico.

Aunque hay mucha evidencia en cómo la fisioterapia puede ayudar al paciente con cefalea, la mayoría de intervenciones son aisladas y evaluando el efecto de una técnica en particular.

Hay una laguna evidente, y no existe un sistema estructurado y ordenado a la par que adecuado, para dar respuesta al paciente con cefalea desde la fisioterapia. Prueba de ello es el estudio Delphi de Luedtke et al de 2016, donde los abordajes de los pacientes con cefalea se han propuesto desde el consenso entre expertos, ante la ausencia de evidencia consistente.

En este curso, se pretende ofrecer ese sistema, basando nuestra propuesta en la evidencia científica y clínica disponible.

OBJETIVOS GENERALES

Reconocer el valor de la fisioterapia en el enfoque terapéutico de la cefalea de origen músculo-esquelético.
Proponer un sistema estructurado, ordenado e individualizado para pacientes con cefalea de origen músculo-esquelético, desde la fisioterapia.

Dotar al fisioterapeuta del conocimiento y los medios necesarios para obtener una historia completa y una exploración fisioterápica exhaustiva.

Diseñar un plan de tratamiento de fisioterapia adecuado e individualizado al paciente con cefalea.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

El Viaje del Paciente con Cefalea
Próxima parada: FISIOTERAPIA

Conocer y comprender la clasificación de la cefalea en modelo médico.

Conocer las bases pato-fisiológicas de la cefalea de origen músculo-esquelético.

Conocer la epidemiología de este trastorno, así como las cargas personales, sociales, laborales y económicas asociadas.

Aprender a realizar una toma de la historia clínica adecuada del paciente con cefalea.

Reconocer las señales de alarma que supongan una derivación del paciente.

Entender la biomecánica de la columna cervical, aplicada al enfoque mecánico de la fisioterapia en la cefalea.

Aprender a realizar una exploración fisioterápica individualizada, adecuada y exhaustiva del paciente con cefalea.

Realizar un seguimiento estructurado del paciente con cefalea, enfatizando la independencia del paciente con respecto al fisioterapeuta.

Aprender a diseñar un tratamiento de fisioterapia basado en los hallazgos en la historia, exploración y seguimiento del paciente con cefalea de origen músculo-esquelético.

Determinar cuándo la fisioterapia no está indicada y cómo y a quién derivar. **GR42K**



Clases teóricas, con apoyo audiovisual (ordenador y proyector), y pizarra.

Las clases teóricas fomentan la participación activa e interacción entre docente y alumnos.

Demostración de la teoría en la práctica, con la evaluación de 3 pacientes reales y su seguimiento durante el curso, por parte del docente frente de los alumnos.

Foros de debate en clase, comentando los pacientes vistos en el curso.

Realización de cuestionarios / trabajo en grupo en clase, para fomentar la discusión y mejorar el aprendizaje.

Práctica por parte de los alumnos, de las fichas de valoración y de las técnicas enseñadas por el docente.

Las prácticas se realizarán entre ellos mismos.

El Viaje del Paciente con Cefalea. Próxima parada: FISIOTERAPIA

CONTENIDO

Registro y documentación
Presentación - introducción
Epidemiología
Historia - Señales de Alarma - Práctica ficha
Exploración - Práctica
Biomecánica
Tratamiento
Seguimiento - Ficha
Durante el Curso veremos 3 pacientes reales

**ASISTENCIA OBLIGATORIA
PARA OBTENER EL
CERTIFICADO**

PROGRAMA

DIA 1: 08:30 a 18:30

(8 horas lectivas)

Registro y documentación Inicio curso - presentación - introducción
Epidemiología
Historia - Señales de Alarma
Pausa (15')
Paciente 1
Dudas/preguntas Paciente ó continuación historia
Comida (1h)
Continuación historia - práctica ficha
Paciente 2
Pausa (15')
Dudas / Preguntas paciente
Biomecánica
Fin día 1

DIA 2: 09:00 a 18:30

(8 horas lectivas)

Exploración-Práctica ficha-Práctica movimientos
Pausa (15')
Paciente 3
Seguimiento Paciente 1
Comida (1h)
Seguimiento Paciente 2
Práctica técnicas
Pausa (15')
Continuación prácticas técnicas
Fin día 2

DIA 3: 09:00 a 18:15

(8 horas lectivas)

Revisión Pacientes (3 Pacientes)
Pausa (15')
Visita seguimiento, teoría y práctica
Dudas - preguntas pacientes
Comida (45')
Tratamiento
Dudas - Conclusiones
Examen
Cuestionario evaluación curso
Entrega certificados
Fin del Curso