

FISIOTERAPIA

APRENDIZAJE BASADO EN LA PRÁCTICA DE SIMULACIÓN CLÍNICA MODALIDAD VIRTUAL

Razonamiento clínico: Dolor hombro (Parte 2)

4DH_FIS003.2



Razonamiento clínico: Dolor hombro (Parte 2)



RESUMEN DEL CASO

Paciente de 30 años que acude por primera vez a la consulta de fisioterapia por dolor en hombro derecho de 8 meses de evolución. Hace unos meses fue al médico y éste le diagnóstico tendinopatía del supraespinoso y le pautó un tratamiento. Sin embargo, la falta de mejoría hace que acuda a consulta de Fisioterapia.

A través de este caso transitamos por las diferentes fases del proceso de valoración (anamnesis del síntoma, exploración física e interpretación de pruebas complementarias), con el añadido de que el paciente ya viene con una “etiqueta diagnóstica” dada por el médico.

Durante la exploración física, se observan sutiles diferencias en la ejecución técnica de los diferentes test ortopédicos, así como a la hora de formular preguntas al paciente (preguntas cerradas & preguntas abiertas). El alumno comprobará como estas diferencias condicionan el proceso de razonamiento clínico del fisioterapeuta.

Razonamiento clínico: Dolor hombro (Parte 2)



A la hora de valorar las pruebas complementarias, se plantearán al alumno 2 situaciones diferentes: en un primer escenario el fisioterapeuta utiliza las **pruebas complementarias** para reafirmar su hipótesis diagnóstica y la del médico, sin cuestionarse nada más. En un segundo escenario, el análisis de las pruebas complementarias conjuntamente con la anamnesis y la exploración física, lo sitúan en un escenario totalmente diferente, su hipótesis diagnóstica no coincide con la del médico. En ese momento, el alumno vivirá la importancia del conocimiento de las ciencias básicas (anatomía y biomecánica) y del dominio de habilidades comunicativas a la hora de conseguir que el paciente reestructure, por sí mismo, sus creencias y, por ende, la etiqueta médica con la que acudía a consulta.

Finalmente, este caso clínico también se sumerge en la importancia de la comunicación a la hora de **comunicar un diagnóstico al paciente** (comunicación alarmista & comunicación neutra) y como en función de ella, podemos condicionar la posterior adherencia del paciente al **tratamiento planteado**.

Razonamiento clínico: Dolor hombro (Parte 2)



OBJETIVOS GENERALES

- Promover un proceso de razonamiento clínico en cual se integren los diferentes modelos de dolor
- Desarrollar un marco mental coherente a la hora de correlacionar los datos clínicos obtenidos a través de la anamnesis y la exploración física con la interpretación de las pruebas complementarias
- Implementar el uso de medidas de autoinforme en el proceso de razonamiento clínico
- Concienciar de la importancia de la comunicación para potenciar la alianza terapéutica, así como la trasmisión de información al paciente en relación a un diagnóstico y una propuesta de tratamiento

Razonamiento clínico: Dolor hombro (Parte 2)



OBJETIVOS DEL CASO

- Desarrollar la exploración física en coherencia con la hipótesis diagnóstica inicial obtenida durante la anamnesis
- Ejecutar técnicamente la exploración física de forma adecuada (test ortopédicos y/o funcionales)
- Integrar de forma adecuada el análisis de las pruebas complementarias en el proceso de razonamiento clínico
- Establecer a partir de un buen proceso de razonamiento clínico, un diagnóstico anatomopatológico y/o patomecánico y/o basado en mecanismos subyacentes
- Proporcionar al paciente información clara y sencilla sobre la etiología de sus síntomas, facilitando así su nivel de comprensión
- Promover en el paciente el cuestionamiento de las “etiquetas diagnósticas”
- Implicar al paciente en el diseño de una propuesta de tratamiento