

## 1. DATOS BÁSICOS

<b>Asignatura</b>	Módulo V: Valoración y Tratamiento II
<b>Titulación</b>	Máster en Fisioterapia Neurológica: técnicas de valoración y tratamiento
<b>Escuela/ Facultad</b>	Ciencias de la Actividad Física y Fisioterapia
<b>Curso</b>	Primero
<b>ECTS</b>	11 ECTS
<b>Carácter</b>	Obligatorio
<b>Idioma/s</b>	Castellano
<b>Modalidad</b>	Anual
<b>Semestre</b>	Primer semestre
<b>Curso académico</b>	2024-25
<b>Docente coordinador</b>	Cecilia Estrada Barranco/Ismael Sanz Esteban

## 2. PRESENTACIÓN

En este módulo teórico-práctico el alumno profundizará en diferentes conceptos y técnicas específicas de fisioterapia neurológica, aplicables tanto al paciente adulto como pediátrico con el objetivo de disponer de diferentes enfoques y herramientas terapéuticas en el abordaje del paciente neurológico. Este módulo se imparte una vez que el estudiante ya ha adquirido los conocimientos necesarios en Neurociencia y Control Motor.

Durante este módulo el alumno podrá realizar la formación en técnicas específicas de fisioterapia neurológica como son:

- El principio Vojta
- El concepto Halliwick
- Neurotape/kinesiotape en neurorrehabilitación
- Bobath infantil
- Terapia Perfetti
- Realidad virtual
- Punción seca

La metodología de este módulo incluirá formación teórica por parte de expertos en cada concepto terapéutico así como sesiones prácticas que permitan al alumno adquirir e integrar las habilidades necesarias en cada enfoque.

### 3. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

#### Competencias básicas:

- CB2: Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
- CB3: Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- CB4: Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones –y los conocimientos y razones últimas que las sustentan- a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

#### Competencias transversales:

- CT1: Comunicación: capacidad de realizar escucha activa, hacer preguntas y responder cuestiones de forma clara y concisa, así como expresar ideas y conceptos de forma efectiva. Incluye la capacidad de comunicar por escrito con concisión y claridad.
- CT2: Liderazgo: capacidad para dar nuevas ideas, enfoques e interpretaciones mediante estrategias que ofrezcan soluciones a problemas de la realidad
- CT3: Trabajo en equipo: capacidad para integrarse y colaborar de forma activa con otras personas, áreas y/u organizaciones para la consecución de objetivos comunes, valorar e integrar las aportaciones del resto de los componentes del grupo y actuar para desarrollar un buen clima.
- CT4: Adaptación al cambio: capacidad para percibir, interpretar y responder al entorno. Aptitud para adecuarse y trabajar eficazmente en distintas situaciones y/o con diferentes individuos o grupos. Es la adaptación a los cambios según las circunstancias y necesidades. Es el valor de afrontar situaciones críticas de uno mismo o del entorno, manteniendo un nivel de bienestar físico y mental que permite a la persona seguir actuando con efectividad
- CT5: Iniciativa: capacidad para acometer con resolución acciones dificultosas o azarosas
- CT6: Solución de problemas: capacidad de encontrar solución a una cuestión confusa o a una situación complicada sin solución predefinida, que dificulte la consecución de un fin
- CT7: Toma de decisiones: capacidad para realizar una elección entre las alternativas o formas existentes para resolver eficazmente diferentes situaciones o problemas
- CT8: Planificación y organización: capacidad para establecer unos objetivos y elegir los medios para alcanzar dichos objetivos usando el tiempo y los recursos de una forma efectiva

#### Competencias específicas:

- CE1: Capacidad para profundizar en el conocimiento del Neuro-desarrollo, sus etapas y la consiguiente relación en el control motor del niño y adulto
- CE2: Adquisición de conocimientos teóricos avanzados sobre neurociencia, biomecánica, control motor, control postural y su repercusión en la neuro-rehabilitación.
- CE3: Profundizar en el aprendizaje motor y los factores que lo influyen.
- CE4: Estructurar una correcta Planificación Terapéutica dirigida al tratamiento integral del paciente neurológico adulto, degenerativo y pediátrico.
- CE6: Realizar un abordaje integral e interdisciplinar del paciente y adquirir los conocimientos referentes a la influencia de la patología en los distintos sistemas corporales: sistema estructural, visceral, psicológico, emocional y bioquímico
- CE8. Realizar exploraciones avanzadas, analíticas y funcionales fisioterápicas del paciente neurológico, así como conocer los Criterios Diagnósticos para los distintos enfoques terapéuticos del paciente adulto y pediátrico.
- CE10. Profundizar en el reconocimiento y tratamiento de personas adultas con trastornos neurológicos según el Concepto Bobath.

- CE11. Adquirir conocimientos teórico-prácticos especializados dentro de la terapia manual, con técnicas dirigidas al paciente neurológico adulto e infantil.
- CE12. Integrar otros conceptos o métodos actuales de fisioterapia relacionados con la terapia del paciente neurológico adulto y pediátrico.
- CE 15. Entender y desarrollar las habilidades específicas para establecer un plan de tratamiento con las familias del niño con alteraciones neurológicas así como con el centro escolar y/o asociación.

**Resultados de aprendizaje:**

- RA1: Realizar exploraciones avanzadas, analíticas y funcionales fisioterápicas del paciente neurológico adulto y pediátrico, así como conocer los criterios diagnósticos para los distintos enfoques terapéuticos del paciente neurológico.
- RA2: Integrar las diferentes especialidades de la fisioterapia en el tratamiento avanzado aplicado al paciente neurológico adulto y pediátrico.
- RA3: Adquirir conocimientos teórico-prácticos especializados dentro de la terapia manual, con técnicas dirigidas al paciente neurológico.
- RA4: Integrar otros conceptos o métodos actuales de fisioterapia relacionados con la terapia del paciente neurológico adulto y pediátrico
- RA5: Fomentar el trabajo en equipo realizando grupos de trabajo entorno a la valoración y análisis de un paciente.
- RA6: Desarrollar y perfeccionar el Razonamiento Clínico.

En la tabla inferior se muestra la relación entre las competencias que se desarrollan en la asignatura y los resultados de aprendizaje que se persiguen:

Competencias	Resultados de aprendizaje
CT2, CT5, CE4, CE8	RA1. Realizar exploraciones avanzadas, analíticas y funcionales fisioterápicas del paciente neurológico adulto y pediátrico, así como conocer los criterios diagnósticos para los distintos enfoques terapéuticos del paciente neurológico.
CB2, CB3, CE10	RA2. Integrar las diferentes especialidades de la fisioterapia en el tratamiento avanzado aplicado al paciente neurológico adulto y pediátrico.
CE1, CE2, CE3, CE11	RA3. Adquirir conocimientos teórico-prácticos especializados dentro de la terapia manual, con técnicas dirigidas al paciente neurológico.
CB2, CT4, CE6, CE12	RA4. Integrar otros conceptos o métodos actuales de fisioterapia relacionados con la terapia del paciente neurológico adulto y pediátrico
CT3	RA5. Fomentar el trabajo en equipo realizando grupos de trabajo entorno a la valoración y análisis de un paciente.
CB4, CT1, CT6, CT7, CT8, CE15	RA6. Desarrollar y perfeccionar el Razonamiento Clínico.

## 4. CONTENIDOS

Durante este módulo el alumno podrá realizar la formación en técnicas específicas de fisioterapia neurológica como son:

- El principio Vojta
- El concepto Halliwick
- Neurodinámica
- Bobath infantil
- Terapia Perfetti
- Realidad virtual
- Hipoterapia.
- Punción seca

La metodología de este módulo incluirá formación teórica por parte de expertos en cada concepto terapéutico, así como sesiones prácticas que permitan al alumno adquirir e integrar las habilidades necesarias en cada enfoque.

## 5. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

A continuación, se indican los tipos de metodologías de enseñanza-aprendizaje que se aplicarán:

- Método del Caso.
- Aprendizaje Cooperativo.
- Aprendizaje Basado en Problemas.
- Clase Magistral.

## 6. ACTIVIDADES FORMATIVAS

A continuación, se identifican los tipos de actividades formativas que se realizarán y la dedicación en horas del estudiante a cada una de ellas:

Actividad formativa	Número de horas
Lecciones magistrales	90
Resolución de problemas	20
Análisis de casos	30
Debates y coloquios	10
Trabajo autónomo	35

<b>Tutoría</b>	20
<b>Investigaciones y Proyectos</b>	70
<b>Totales</b>	275

## 7. EVALUACIÓN

A continuación, se relacionan los sistemas de evaluación, así como su peso sobre la calificación total de la asignatura:

<b>Sistema de evaluación</b>	<b>Peso</b>
Caso Problema	30%
Observación del desempeño	20%
Informe	30%
Trabajo de diseño de estrategias y planes de intervención	20%

### 7.1. Convocatoria ordinaria

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

### 7.2. Convocatoria extraordinaria

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

## 8. CRONOGRAMA

El cronograma correspondiente a este módulo aparece reflejado en el cronograma general del Máster actualizado en el campus virtual.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

A continuación, se indica la bibliografía recomendada:

- de la Cuerda, Roberto Cano, Vázquez SC. *Neurorrehabilitación: métodos específicos de valoración y tratamiento*: Editorial Médica Panamericana; 2012.
- Cano de la cuerda, R., Martínez Plédrola, Rosa., Mlangolarra Page, Juan Carlos. *Teorías sobre el control motor. Control motor y aprendizaje motor* Madrid: panamericana; 2016.
- Laver, K. E., Lange, B., George, S., Deutsch, J. E., Saposnik, G., & Crotty, M. (2017). Virtual reality for stroke rehabilitation. *The Cochrane Library*.
- Yu, N., Xu, C., Li, H., Wang, K., Wang, L., & Liu, J. (2016). Fusion of haptic and gesture sensors for rehabilitation of bimanual coordination and dexterous manipulation. *Sensors*, 16(3), 395.
- Hoffman, H. G., Seibel, E. J., Richards, T. L., Furness, T. A., Patterson, D. R., & Sharar, S. R. (2006). Virtual reality helmet display quality influences the magnitude of virtual reality analgesia. *The Journal of Pain*, 7(11), 843-850.
- Mehrholz, J., & Pohl, M. (2012). Electromechanical-assisted gait training after stroke: a systematic review comparing end-effector and exoskeleton devices. *Journal of rehabilitation medicine*, 44(3), 193-199.
- Perfetti C. *El ejercicio terapéutico cognoscitivo para la reeducación motora del hemipléjico adulto*. Barcelona: Edikamed; 1999
- Ghedina R. *Tratamiento de fisioterapia del paciente hemipléjico*. Serra MR, Díaz J, Sande ML. *Fisioterapia en neurología, sistema respiratorio y aparato cardiovascular*. Barcelona: Masson; 2005. p. 59-70.
- Sallés L, Gironès X, Lafuente J.V. Organización motora del córtex cerebral y el papel del sistema de las neuronas espejo. *Repercusiones clínicas para la rehabilitación*. *Med Clin (Barc)*. 2015;144(1):30–4.
- Marzetti E, Rabini A, Piccinini G, Piazzini DB, Vulpiani MC, Vetrano M, et al. Neurocognitive therapeutic exercise improves pain and function in patients with shoulder impingement syndrome: a single-blind randomized controlled clinical trial. *EurJPhysRehabilMed*.junio2014;50(3):255-6
- Sallés L, Martín-Casas P, Gironès X, Durà MJ, Lafuente JV, Perfetti C. A neurocognitive approach for recovering upper extremity movement following subacute stroke: a randomized controlled pilot study. *J Phys Ther Sci*. 2017;29:665-672.
- Raine, S., Meadows, L., & Lynch-Ellerington, M. (Eds.). (2013). *Bobath concept: theory and clinical practice in neurological rehabilitation*. John Wiley & Sons.
- Bain, K. M. (2011). *The Impact of Neuro-Developmental Treatment on the Performance of Daily Living Tasks by Children with Cerebral Palsy-Pilot Studies in Measuring NDT Outcomes*.

- Howle, J. M. (2002). Neuro-developmental treatment approach: theoretical foundations and principles of clinical practice. NeuroDevelopmental Treatment.
- de la Salud, A. M. (2001). Clasificación internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la salud: informe de la Secretaría (No. A54/18). Organización Mundial de la Salud.
- Organisation mondiale de la santé, & World Health Organization. (2007). International Classification of Functioning, Disability, and Health: Children & Youth Version: ICF-CY. World Health Organization.
- Mutlu, A., Livanelioglu, A., & Gunel, M. K. (2008). Reliability of Ashworth and Modified Ashworth scales in children with spastic cerebral palsy. BMC musculoskeletal disorders, 9(1), 44.
- Palisano, R. J., Hanna, S. E., Rosenbaum, P. L., Russell, D. J., Walter, S. D., Wood, E. P., ... & Galuppi, B. E. (2000). Validation of a model of gross motor function for children with cerebral palsy. Physical therapy, 80(10), 974-985.
- Levin, M. F., & Panturin, E. (2011). Sensorimotor integration for functional recovery and the Bobath approach. Motor Control, 15(2), 285-301.
- Benito García, M., Atín Arratibel, M. Á., & Terradillos Azpiroz, M. E. (2015). The Bobath Concept in walking activity in chronic Stroke measured through the International Classification of Functioning, Disability and Health. Physiotherapy Research International, 20(4), 242-250.

## 10. UNIDAD DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

Desde la Unidad de Orientación Educativa, Diversidad e Inclusión (ODI) ofrecemos acompañamiento a nuestros estudiantes a lo largo de su vida universitaria para ayudarles a alcanzar sus logros académicos. Otros de los pilares de nuestra actuación son la inclusión del estudiante con necesidades específicas de apoyo educativo, la accesibilidad universal en los distintos campus de la universidad y la equiparación de oportunidades.

Desde esta Unidad se ofrece a los estudiantes:

1. Acompañamiento y seguimiento mediante la realización de asesorías y planes personalizados a estudiantes que necesitan mejorar su rendimiento académico.
2. En materia de atención a la diversidad, se realizan ajustes curriculares no significativos, es decir, a nivel de metodología y evaluación, en aquellos alumnos con necesidades específicas de apoyo educativo persiguiendo con ello una equidad de oportunidades para todos los estudiantes.
3. Ofrecemos a los estudiantes diferentes recursos formativos extracurriculares para desarrollar diversas competencias que les enriquecerán en su desarrollo personal y profesional.
4. Orientación vocacional mediante la dotación de herramientas y asesorías a estudiantes con dudas vocacionales o que creen que se han equivocado en la elección de la titulación.

Los estudiantes que necesiten apoyo educativo pueden escribirnos a:

[orientacioneducativa@universidadeuropea.es](mailto:orientacioneducativa@universidadeuropea.es)

## **11. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN**

¡Tú opinión importa!

La Universidad Europea te anima a participar en las encuestas de satisfacción para detectar puntos fuertes y áreas de mejora sobre el profesorado, la titulación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Las encuestas estarán disponibles en el espacio de encuestas de tu campus virtual o a través de tu correo electrónico.

Tu valoración es necesaria para mejorar la calidad de la titulación.

Muchas gracias por tu participación.

## **PLAN DE TRABAJO DE LA ASIGNATURA**

### **REGLAMENTO USO DE IA**

El estudiante debe ser el autor o autora de sus trabajos/actividades.

El uso de herramientas de Inteligencia Artificial (IA) debe ser autorizado por el docente en cada trabajo/actividad, indicando de qué manera está permitido su uso. El docente informará previamente en qué situaciones se podrá usar herramientas de IA para mejorar la ortografía, gramática y edición en general. El estudiante es responsable de precisar la información dada por la herramienta y declarar debidamente el uso de cualquier herramienta de IA, en función de las directrices que marque el docente. La decisión final sobre la autoría del trabajo y la idoneidad del uso reportado de una herramienta de IA recae en el docente y en los responsables de la titulación.

### **CÓMO COMUNICARTE CON TU DOCENTE**

Cuando tengas una duda sobre los contenidos o actividades, no olvides escribirla en los foros de tu asignatura para que todos tus compañeros y compañeras puedan leerla.

¡Es posible que alguien tenga tu misma duda!

Si tienes alguna consulta exclusivamente dirigida al docente puedes enviarle un mensaje privado desde el Campus Virtual. Además, en caso de que necesites profundizar en algún tema, puedes acordar una tutoría.

Es conveniente que leas con regularidad los mensajes enviados por estudiantes y docentes, pues constituyen una vía más de aprendizaje.

### **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE EVALUACIÓN**

Actividad 1. Observación de desempeño 20%

- Se hará una evaluación ponderada del desempeño del alumno en el aula teniendo en cuenta los parámetros reflejados en la rúbrica.

Actividad 2. Caso problema 30%

- Se realizará el análisis de un caso clínico propuesto en el aula en el seminario de Halliwick. El caso clínico será evaluado según la rúbrica del módulo.

Actividad 3. Informe escrito 20%

Actividad 4. Trabajo de diseño y estrategias de planes de intervención 30%

La actividad 3 y la actividad 4 se realizarán como apartados de un mismo caso clínico que incluirá también dos actividades del Módulo VI. Consistirá en el abordaje en profundidad de un caso clínico en el que se deberán incluir todos los aspectos aprendidos en este módulo. La evaluación del caso clínico cuenta con una rúbrica independiente que se incluye en el apartado siguiente.



## RÚBRICAS DE LAS ACTIVIDADES EVALUABLES

	Excelente	Satisfactorio	No satisfactorio
	8-10	5-8	<5
<b>Observación de desempeño</b>  <b>20%</b>	<p>Demuestra interés, su participación durante la clase es alta y sus aportaciones enriquecen el desarrollo de la clase.</p> <p>Su comportamiento es excelente y se comunica con una terminología técnica perfecta.</p>	<p>Su comportamiento es adecuado y se comunica con una terminología técnica adecuada.</p>	<p>Su comportamiento es inadecuado a la situación y se comunica con una terminología técnica inadecuada.</p>
<b>Caso/problema</b>  <b>30%</b>	<p>El alumno demuestra una comprensión profunda de los objetivos del caso.</p> <p>Es capaz de integrar los conocimientos adquiridos durante el módulo y aplicarlos de manera apropiada en el caso propuesto.</p>	<p>El alumno demuestra una comprensión parcial de la naturaleza del caso.</p> <p>Es capaz de integrar algunos de los conocimientos adquiridos durante el módulo y aplicarlos de manera correcta en el caso propuesto.</p>	<p>El alumno demuestra no comprender la naturaleza del caso.</p> <p>No es capaz de integrar los conocimientos adquiridos durante el módulo ni de aplicarlos de manera correcta en el caso propuesto.</p>
<b>Trabajos de diseño de estrategias y planes de intervención</b>	<p>El alumno integra de manera excelente en el trabajo los conocimientos adquiridos durante el módulo.</p>	<p>El alumno integra de manera satisfactoria en el trabajo los conocimientos adquiridos durante el módulo.</p>	<p>El alumno no ha integrado los conocimientos adquiridos durante el módulo en el trabajo.</p>

<p><b>20%</b></p>	<p>La metodología empleada en el trabajo es excelente. El alumno ha comprendido y llevado a la práctica de manera adecuada los objetivos del trabajo propuesto.</p>	<p>La metodología empleada en el trabajo es satisfactoria. El alumno ha comprendido y llevado a la práctica de manera parcial los objetivos del trabajo propuesto.</p>	<p>La metodología empleada no es adecuada. El alumno ha demostrado no comprender los objetivos del trabajo propuesto.</p>
<p><b>Informes y escritos</b>  <b>30%</b></p>	<p>El alumno realiza el informe y la valoración de manera excelente, demostrando con ello que ha comprendido la metodología propuesta y que la sabe aplicar y desarrollar.</p>	<p>El alumno realiza el informe y la valoración de manera satisfactoria. La comprensión de la metodología ha sido mejorable y la capacidad para aplicarla también.</p>	<p>El alumno realiza el informe y la valoración de manera incompleta. Demuestra no haber comprendido la metodología propuesta.</p>

**RÚBRICA CASO CLÍNICO**

ACTIVIDAD EVALUABLE		
MÓDULO V	INFORME ESCRITO: VALORACIÓN DEL PACIENTE	30% MÓDULO V
	ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN	20% MÓDULO V
MÓDULO VI	INFORME ESCRITO EQUIPO MULTIDISCIPLINAR	40% MÓDULO VI

**1.- VALORACIÓN DEL PACIENTE**

		Excelente	Satisfactorio	No satisfactorio
		8-10	5-8	<5
<b>NIVEL DE PARTICIPACIÓN</b> <b>33%</b>	DE	El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de participación de manera excelente. Ha expuesto la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos dos escalas de valoración del nivel de participación.	El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de participación de manera adecuada, aunque no del todo completa. Ha expuesto parte de la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos una escala de valoración del nivel de participación.	El grupo ha extraído muy parcialmente los datos específicos al nivel de participación. No ha expuesto la información necesaria para realizar una correcta valoración. No ha aportado escalas de valoración del nivel de participación o las mismas no son adecuadas.

<b>NIVEL DE ACTIVIDAD</b>  <b>33%</b>	<p>El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de actividad de manera excelente. Ha expuesto la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos dos escalas de valoración del nivel de actividad.</p>	<p>El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de actividad de manera adecuada, aunque no del todo completa. Ha expuesto parte de la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos una escala de valoración del nivel de actividad.</p>	<p>El grupo ha extraído muy parcialmente los datos específicos al nivel de actividad. No ha expuesto la información necesaria para realizar una correcta valoración. No ha aportado escalas de valoración del nivel de actividad o las mismas no son adecuadas.</p>
<b>NIVEL DE ESTRUCTURA</b>  <b>33%</b>	<p>El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de estructura de manera excelente. Ha expuesto la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos dos escalas de valoración del nivel de estructura.</p>	<p>El grupo ha extraído los datos específicos al nivel de estructura de manera adecuada, aunque no del todo completa. Ha expuesto parte de la información no presente en el caso pero que sería de interés tener. Ha aportado al menos una escala de valoración del nivel de estructura.</p>	<p>El grupo ha extraído muy parcialmente los datos específicos al nivel de estructura. No ha expuesto la información necesaria para realizar una correcta valoración. No ha aportado escalas de valoración del nivel de estructura o las mismas no son adecuadas.</p>

## 2.- VALORACIÓN DEL PACIENTE

	Excelente	Satisfactorio	No satisfactorio
	8-10	5-8	<5
<b>HIPÓTESIS</b> <b>40%</b>	El grupo elabora una hipótesis clara basada en la descripción del caso. El grupo es capaz de justificar y desarrollar su hipótesis de manera excelente.	El grupo elabora una hipótesis y la justifica, aunque no adecuadamente o de manera incompleta.	El grupo no elabora una hipótesis adecuada a la descripción del caso.
<b>ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN</b> <b>60%</b>	El grupo describe una estrategia de intervención detallada y justificada que incluye una visión global del paciente. El grupo conoce los abordajes terapéuticos impartidos en el Máster y es capaz de utilizarlos de manera excelente en el tratamiento del caso propuesto.	El grupo describe una estrategia de intervención, pero no la detalla adecuadamente. Su conocimiento de los abordajes terapéuticos impartidos en el Máster es adecuado y los utiliza de una manera parcialmente adecuada al caso propuesto,	El grupo no describe una estrategia de intervención adecuada. Su conocimiento de los abordajes terapéuticos impartidos en el Máster es incompleto y no es capaz de utilizarlos de manera adecuada en el caso propuesto.