



Ministerio de Cultura y Educación  
 Universidad Nacional de San Luis  
 Facultad de Ciencias de la Salud

(Programa del año 2017)

Departamento: Kinesiología y Fisiatría

Area: Area 10 Formación Profesional en Kinesiología y Fisiatría

### I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
TERAPÉUTICA KINÉSICA II	LIC. KINESIOLOGIA Y FISIATRIA	1244/ 14	2017	1° anual

### II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
VINTAR, JOHANNA PAULA	Prof. Responsable	P.Adj Semi	20 Hs

### III - Características del Curso

Credito Horario Semanal				
Teórico/Práctico	Teóricas	Prácticas de Aula	Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.	Total
4 Hs	3 Hs	1 Hs	Hs	4 Hs

Tipificación	Periodo
C - Teoria con prácticas de aula	Anual

Duración			
Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de Horas
13/03/2017	17/11/2017	30	120

### IV - Fundamentación

Terapéuticas Kinésicas II es una asignatura de formación profesional, ubicada en el ultimo año del plan de estudio de la carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

La labor profesional del Kinesiólogo incluye varios campos de gran importancia para el cuidado de la salud de las personas, por lo que es de suma importancia contar con conocimientos en cada una de estas áreas; neurología en pediatría y adultos, pediatría, respiratorio en niños y adultos, cardiología.

Dentro de la cursada se tendrán en cuenta los conocimientos ,adquiridos durante los años anteriores, de anatomía, fisiología ,semiología principalmente y las asignaturas de formación profesional.Se sumarán conocimientos nuevos en las diversas áreas; para que el futuro profesional pueda plantear, relacionando todos los conceptos teóricos, técnicas y maniobras aprendidas, un protocolo de tratamiento específico para cada uno de sus pacientes; sin olvidar que éste es un ser bio-psico social, único y particular.

### V - Objetivos / Resultados de Aprendizaje

-Relacionar los conocimientos teórico-prácticos vistos anteriormente con diferentes patologías en las diversas áreas: neurología en pediatría y adultos, pediatría, respiratorio en niños y adultos, cardiología.

-Comprender la fisiopatología de las diferentes enfermedades.

-Realizar evaluación completa en cada una de las áreas.

-Adquirir nuevas herramientas teórico-prácticas para el tratamiento.

-Reflexionar sobre diferentes protocolos de tratamiento en base a la diversidad de características particulares de los pacientes.

-Obtener herramientas para sus prácticas supervisadas en los diferentes Centros de Salud.

-Conocer el rol del Kinesiólogo en las diferentes áreas.

## **VI - Contenidos**

### **NEUROLOGÍA**

Unidad 1: Pediatría

Psicomotricidad y neurodesarrollo.Semiología Neuroevolutiva.Neuromotricidad.

Control postural normal y patológico.

Concepto de estimulación temprana y precoz.

Evaluación: fichas de evaluación y evaluación funcional.Abordaje Kinesico.Protocolos de tratamiento.

Kinesiología aplicada a la pediatría.Concepto de crecimiento y desarrollo.Relación kinesiólogo-paciente-familia.Interrelación entre los componentes de actividad interdisciplinaria.

Abordaje kinésico en pacientes por consultorio externo e internación.

Principales patologías pediátricas;Parálisis Cerebral, Síndrome de Down, Distrofias musculares infantiles.Abordaje kinésico.

Protocolos de tratamiento.

Unidad 2: Adultos

Evaluación funcional en neurología.

Patologías prevalentes del sistema nervioso central y periférico.Abordaje kinésico, evolución, complicaciones.Pronóstico.Protocolos de tratamiento.

### **RESPIRATORIO**

Unidad 3: Pediatría

Principales patologías respiratorias en neonatología y pediatría; patologías de vía aérea superior y vía aérea inferior.Rol del kinesiólogo en unidad de cuidados intensivos.Abordaje kinésico y protocolos de tratamiento.

Unidad 4: Adultos

Grandes síndromes respiratorios.Abordaje del paciente crítico.Insuficiencia respiratoria aguda y crónica. SDRA.

Oxigenoterapia. Manejo del paciente obstructivo y restrictivo en la urgencia. OCFA. Síndromes de condensación. NAVM.

Vía aérea artificial. Intubación oro y nasotraqueal. Traqueostomía.Aspiración de secreciones bronquiales.

Ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

Rol del kinesiólogo en UTI. Rol del kinesiólogo en unidad de agudos y de clínica médica.Equipo multidisciplinario.Protocolos de tratamiento.

### **CARDIOLOGÍA**

UNIDAD 5

Grandes síndromes cardiovasculares. Abordaje kinésico.Abordaje kinésico pre y post quirúrgico.

Promoción y prevención de patologías cardiovasculares. Asistencia y rehabilitación de pacientes cardíacos.

Rol del kinesiólogo en servicios de rehabilitación cardíaca.Protocolos de tratamiento.

Valoración funcional del paciente cardio-respiratorio. Métodos instrumentales y de laboratorio. ECG y ECG de esfuerzo, espirometría, diagnóstico por imágenes.

### **TRANSPLANTE DE ÓRGANOS**

UNIDAD 6

Rol del kinesiólogo en transplante de órganos.Protocolos de tratamiento.Abordaje pre y post quirúrgico.Rehabilitación, seguimiento y evolución.

## **VII - Plan de Trabajos Prácticos**

Trabajo Práctico N°1: Neuropediatría.

Trabajo Práctico N°2: Neurología adultos.

Trabajo Práctico N°3: Respiratorio en pediatría.

Trabajo Práctico N°4: Respiratorio en adultos.

Trabajo Práctico N°5: Cardiología.

Trabajo Práctico N°6: Transplante de órganos.

Se realizará un trabajo práctico por cada área estudiada, integrando los conocimientos previos y aquellos incorporados

durante la cursada.

Se deben entregar todos los trabajos prácticos de forma escrita, con posterior defensa oral y debate grupal. Cada trabajo Práctico se aprueba con el 60%.

## VIII - Regimen de Aprobación

Regularidad (ORD CS N° 13/03, 32/14 y comp.)

Para alcanzar ésta condición se requiere:

- Asistencia al 80% de las clases
- Aprobación de los Trabajos Prácticos, con la entrega del total de los mismos por escrito y posterior defensa oral. Podrá recuperarse sólo un trabajo práctico.
- Aprobación de 3 evaluaciones escritas sobre los temas estudiados. Esta evaluación tendrá sus instancias de recuperación de acuerdo a la Resol. CS. N° 32/14. Las evaluaciones, ya sea en primera instancia o en recuperación, deberán ser finalmente aprobadas al menos con una calificación no inferior al 60 %.

No es una asignatura promocional.

El examen final consistirá en una exposición oral sobre un tema del programa, pudiendo los docentes de la Mesa Examinadora preguntar con respecto a cualquier punto del programa.

Condición Libre

- Aquel alumno que no cumpla con las condiciones de regular.
- El alumno deberá aprobar un examen oral, teniendo en cuenta los contenidos de los trabajos prácticos. Debe ser capaz de demostrar su capacidad para integrar todos los conocimientos. Los docentes de la Mesa Examinadora podrán preguntar sobre cualquier tema del programa.

## IX - Bibliografía Básica

- [1] -Material elaborado por el docente responsable de la Asignatura.
- [2] -Control motor. Teoría y aplicaciones prácticas - Anne Shumway-Cook, Ph.D., Marjorie H. Woollacott, Ph.D.
- [3] -Libro Blanco de la Atención Temprana - Federación Estatal de Asociaciones de Profesionales de Atención Temprana (GAT) - Tercera edición - Editorial Real Patronato sobre Discapacidad.
- [4] -Manual para la vigilancia del desarrollo infantil - Segunda edición - Amira Consuelo Figueiras Isabel Cristina Neves de Souza Viviana Graciela Ríos Yehuda Benguigui - Organización Panamericana de la Salud.
- [5] -Rehabilitación infantil - Redondo, Conejero - Editorial Panamericana
- [6] -Rehabilitación de las Enfermedades Neuromusculares de la Infancia - Febrer Rotger - Editorial Panamericana
- [7] -Cash, Neurología para Fisioterapeutas - Downie - Editorial Panamericana
- [8] -Mac Kenzie. Kinesioterapia en unidades de cuidados intensivos. Ed. Panamericana. 1986
- [9] -Davis, Dale. Interpretación del ECG. Ed. Médica Panamericana. Ed. 4ª. 2007
- [10] -Pereyra Gonzales, O. y cols. Guías para el manejo de Técnicas de fisioterapia respiratoria basadas en la evidencia. Sociedad Argentina de Terapia Intensiva.
- [11] -Midley, A. Guía para el manejo de interfaces paciente- ventilador. Ed. Daniela Palais Ediciones Médicas. . 2003
- [12] -Benito, S. Net, A. Ventilación Mecánica. Ed. Springer- Verlag Ibérica. Ed. 3ª. 1998
- [13] -Cámara, M. Gonzales, F. Alonzo, C. Asistencia Respiratoria Mecánica. Ed. Sociedad Argentina de Medicina. 1996, Panamericana. Ed. 1ª. 2005
- [14] -Postiaux, G. Fisioterapia respiratoria en el niño. Editorial Interamericana. Año 2000.
- [15] -Yu, V. Enfermedades respiratorias del recién nacido. Ed. Atlante SRL
- [16] -Pryor. Cuidados Respiratorios. Ed. Masson Salvat Medicina
- [17] -Clínicas de Perinatología. Enfermedades Cardiovasculares en el Neonato. Vol. I. Año 2001.
- [18] -Park Myung K. Cardiología Pediátrica. 3 Ed. Elsevier España.
- [19] -Werther Brunow de Carvacho y col. Ventilación Pulmonar Mecánica en Pediatría.
- [20] -Amiel Tisson. Vigilancia Neurológica. Edit. Panamericana. Año 1994.

- [21] -Mac Donnell, Segal. Asistencia. Respiratoria. Ed. Salvat
- [22] -Rev. Esp. Cardiol “Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología en pruebas de esfuerzo” 2000
- [23] Fundación Favaloro. 1996.
- [24] -Angelino AA, Peidro RM, Saglietti JH. Prevención y Rehabilitación Cardiovascular. Editorial SanofiAventis. 2º edición.
- [25] -Peidro RM, Angelino AA y col. La Prueba Ergometrica Graduada. Medicina, ejercicio y deportes. Centro editor de la 2006.
- [26] -Harrison . Principios de medicina interna..Ed. MC GRAW HILL
- [27] -Iglesias, Pensa Cuidados Peri operatorios en Cirugía Cardiovascular. Ed. Panamericana.

## X - Bibliografía Complementaria

- [1] -Lung function testing in the elderly—Can we still use FEV1/FVC<70% as a criterion of COPD? Europ resp monograph 2005; 31:1-14
- [2] -Medbø, H. Melbye. Respiratory Medicine, Volume 101, Issue 6, Pages 1097-1105
- [3] J. Wanger, J. L. Clausen, A. Coates. Standardisation of the measurement of lung volumes Eur Respir J 2005; 26:511-522.
- [4] -M. R. Miller, J. Hankinson, V. Brusasco. Standardisation of spirometry. Eur Respir J 2005; 26:319-338
- [5] -M. R. Miller, R. Crapo, J. Hankinson .General considerations
- [6] for lung function testing. Eur Respir J 2005; 26:153-161
- [7] -R. Pellegrino, G. Viegi, V. Brusasco. Interpretative strategies for lung function tests. Eur Respir J 2005; 26:948-968.
- [8] -Patel, Sanjay A. ; Sciruba, Frank C. Seminars in Respiratory & Critical Care Medicine. Chronic Obstructive Pulmonary Disease. 26(2):253-262, April 2005.
- [9] ATS Guidelines for metacholine and exercise challenge testing. Am. J. Respir. Crit. Care Med., Volume 163, Number 1, January 2001, 292a-293
- [10] -Mackenzie, C/ Klemic, I. Kinesioterapia del Tórax en Unidades de Terapia Intensiva. Ed. Panamericana. Ed.1º. 1986.
- [11] -Mac Donnell, K/ Gelpi, E/ Segal, M. Asistencia Respiratoria. Ed. Salvat. 1º Reimpresión. 1980
- [12] -Pryor, J.Cuidados Respiratorios. Ed. Masson –Salvat. Ed.1º. 1995
- [13] -Mendoza, S. Iogna, F. Hurtado Hoyo,E. Rehabilitación Cardiorrespiratoria .Biblioteca Medica Digital. CD Rom

## XI - Resumen de Objetivos

Al finalizar la cursada el alumno deberá tener un amplio conocimiento sobre las diversas áreas estudiadas.Podrá realizar su protocolo de tratamiento y abordaje en las patologías más frecuentes; teniendo en cuenta las características particulares e individuales de sus pacientes.

## XII - Resumen del Programa

Unidad 1: Neurología en Pediatría  
 Unidad 2: Neurología en Adultos  
 Unidad 3: Respiratorio en Pediatría  
 Unidad 4: Respiratorio en Adultos  
 Unidad 5: Cardiología  
 Unidad 6: Transplante de Órganos

## XIII - Imprevistos

## XIV - Otros