

Asignatura: **Práctica Kinésica III**

Carrera: Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Ciclo lectivo: 2016

Modalidad: Práctica -Anual

Carga horaria semanal: 4 hs.

Coordinador de la Carrera: Dr. Osvaldo Romano

Profesores a cargo: Lic. D'Andrea Paola, Lic. Tenasczuk Karina

Perfil a Desarrollar

El Perfil de la asignatura Práctica Kinésica III busca fortalecer los conocimientos teóricos y científicos que el alumno fue adquiriendo en los cuatro primeros años cursados de la carrera, reconociendo la adecuada intervención e interacción con las diferentes especialidades, sus diferentes accionares en las diferentes áreas críticas.

De esta manera el alumno obtiene las herramientas, capacidades, conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para su accionar dentro de su carrera profesional.

Correlativas previas

4to año:

S2020 Clínica Kinefisiológica quirúrgica

S2047 Práctica Kinesica II

3er año: Completo

2do año: Completo

1er año: Completo

Fundamentación

Durante las Prácticas Kinésicas III se busca transferir y fortalecer conocimientos, experiencia, habilidades que le permita al alumno identificar un problema, hacer un diagnóstico y crear alternativas de acción. Brindar metodologías dentro de la práctica profesional, conocimientos técnicos especializados, importancia en las relaciones interpersonales y en el trabajo en equipo. De esta manera el futuro profesional se nutre de las herramientas, conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes necesarias que le permitan lograr un tratamiento eficiente y eficaz.

Estas prácticas, en el área específica de la Kinesiología, deben ser supervisadas bajo la tutela de un profesional que acompañe el proceso de aprendizaje en los distintos ámbitos laborales. De esta manera logra su desempeño profesional con amplitud de visiones y con capacidad de discernir críticamente la mejor acción profesional para el paciente.

Para el desarrollo de esta asignatura contamos con docentes de UNAJ y profesionales de distintas instituciones hospitalarias de la región, con la finalidad de enriquecer las prácticas de los alumnos y sus accionares. La integración de los conocimientos, la adquisición de capacidades desde diversas perspectivas y experiencias buscan el desarrollo de actitudes y aptitudes que permiten reflexionar en las incumbencias profesionales.

Objetivos generales de la Asignatura:

El objetivo general de esta asignatura es que el alumno reconozca el rol del kinesiólogo como integrante del equipo de salud en sus diferentes niveles de atención, fortalecer las competencias genéricas, instrumentales, personales,

sistémicas así como los conocimientos, habilidades, actitudes y aptitudes necesarias para el ejercicio de la profesión de la kinesiología.

Objetivos específicos

Que el alumno logre:

- ◆ **Interpretar** la semiología como lógica de la medicina.
- ◆ **Conocer** las estrategias utilizadas para el diagnóstico kinésico.
- ◆ **Identificar** los condicionantes sociales y ambientales del proceso salud-enfermedad.
- ◆ **Fundamentar** científicamente la intervención kinésicas y la adecuada evaluación de las alteraciones anatomo-funcionales.
- ◆ **Definir** historia clínica y jerarquizar su valor como documento médico legal.
- ◆ **Profundizar** la realización de una evaluación funcional con el fin de llegar al diagnóstico kinésico, y su correcto accionar.
- ◆ **Brindar las herramientas** de los diferentes procedimientos o técnicas que se utilizan para arribar al tratamiento de las anomalías que pudieran presentarse.
- ◆ **Reconocer** la función del Kinesiólogo desde la Intervención en las distintas Unidades de Cuidados intensivos, como una práctica de servicio extendida, buscando la mayor potencialidad de cada individuo.
- ◆ **Generar** a través de la interacción práctica y la investigación un camino lógico y necesario para producir conocimientos innovadores y creativos en la actuación profesional

Unidad temática / contenidos mínimos de la asignatura

1. Unidad temática “El profesional en su contexto”

Contenidos: Relación kinesiólogo-paciente. Relación del Kinesiólogo en el equipo de salud. Relación epidemiológica. Tipo de patologías prevalentes. Respuesta a la demanda asistencial. Observación modalidad de trabajo (centrado en el paciente, en la familia, en el equipo de salud predominante. Formas de Comunicación entre profesionales, con paciente, con la familia. Modalidad de atención (individual, grupal, mixto). Participación en ateneos de pacientes, recorrida de salas, discusión de casos. Consentimiento informado.

Bibliografía:

MALAGON-LONDOÑO. Administración Hospitalaria 3° edición. Editorial Médica Panamericana, 2008.

Ministerio de salud - Guía Programa Nacional de Garantía de Calidad de La Atención Médica www.msal.gov.ar/pngcam/normas3.htm Guías de procedimiento Anatomía: H.Rouvière A. Delmas Anatomía Humana, Descriptiva, Topografica y Funcional. Editorial Masson 2001.

VALLS, PERRUUELO: Ortopedia y Traumatología, 4° edición. Editorial El Ateneo.

CARPENTER MALCOLM B. Fundamentos de Neuroanatomía. 4° edición. Editorial El Ateneo.

2. Unidad temática “El paciente centro de nuestra atención”

Contenidos: Exploración semiológica del paciente. Evaluación Kinésicas posturales, según funcionalidad, según limitación del movimiento, la fuerza, la sensibilidad, los reflejos Evaluación analógica del dolor. Evaluación de las

secuelas. Evaluaciones específicas acordes al paciente y patología tratante. Interpretación de Historia Clínica. Utilización de la simulación clínica como herramienta efectiva para el entrenamiento en nuestra profesión.

Bibliografía:

ARGENTE H.A. Semiología Médica, Semiotécnica y Propedéutica. Enseñanza basada en el paciente Editorial .Medica Panamericana, 2005.
KAPANDJI A.I, Fisiología Articular 1, 2, 3 Editorial .Medica Panamericana, 1998
JURADO BUENO A. Manual de Pruebas diagnósticas traumatología y ortopedia. Editorial Paidotribo.2002
DAZA LESMES J. Evaluación clínico-funcional del movimiento corporal humano. Editorial .Medica Panamericana.2007

3. Unidad temática “Planificación del tratamiento”

Contenidos: Reconocimiento de plan terapéutico utilizado, objetivo de tratamiento, identificación de las técnicas empleadas. Agentes fisioterapéuticos, modalidad de uso según patología. Tiempo y cantidad de prestaciones kinésica por paciente. Frecuencia de tratamiento, duración del mismo. Procedencia de las Interconsultas o derivaciones.

Bibliografía:

BUCHABAUER J, STEININGER K. Rehabilitación de las lesiones. Entrenamiento Funcional de la fuerza en la Rehabilitación. Editorial Paidotribo.2006.
CAMERON MH. Agentes Físicos en Rehabilitación. 3° Edición Editorial Elsevier, 2009.
BROTZMANN D. Rehabilitación Ortopédica Clínica. 3° Edición. Editorial Elsevier.2012.
Auditoría Médica Clásica y Moderna, Dra. Susana Aracama Zoraquín. PDF
SATI. Cuidado de la vía aérea del paciente crítico. 2|° Edición. Editorial Médica Panamericana.
Manual Johns HopKins de Procedimientos en Cirugía Cardíaca. Editorial Elsevier.

4. Unidad Temática “Rehabilitación en todos los niveles de atención”

Contenidos: Planes preventivos, indicaciones de actividad de vida diaria, cuidados del paciente, cuidados del profesional. Discapacidad y acceso a la atención. Aspectos éticos y psicosociales .Medio ambiente y comunidad. La investigación intra-cátedra.

"Las unidades temáticas previstas para esta asignatura se irán articulando unas con otras a lo largo de la cursada de acuerdo a las patologías que se presenten".

Bibliografía:

MIANGOLARRA J, MIANGOLARRA PAGE J C. Rehabilitación clínica integral; Funcionamiento y Discapacidad. Editorial Elsevier,2003
LEY 26529 SALUD PÚBLICA Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud.
NEUMANN D. Fundamentos de Rehabilitación Física. Editorial Paidotribo 2007

Bibliografía de consulta:

Anatomía: H.Rouvière A. Delmas Anatomía Humana, Descriptiva, Topografica y Funcional. Editorial Masson 2001

VALLS, PERRUERO: Ortopedia y Traumatología, 4° edición. Editorial El Ateneo.
CARPENTER MALCOLM B. Fundamentos de Neuroanatomía. 4° edición. Editorial El Ateneo.
SATI. Cuidado de la vía aérea del paciente crítico. 2|° Edición. Editorial Médica Panamericana.
Manual Johns HopKins de Procedimientos en Cirugía Cardíaca. Editorial Elsevier.
MALAGON-LONDOÑO Administración Hospitalaria 3° edición. Editorial .Medica Panamericana, 2008
Ministerio de salud. Guía Programa Nacional de Garantía de Calidad de La Atención Médica - [www.msal.gov.ar /pngcam/ normas3.htm](http://www.msal.gov.ar/pngcam/normas3.htm) Guías de procedimiento.
ARGENTE H.A. Semiología Médica, Semiotécnica y Propedéutica. Enseñanza basada en el paciente Editorial .Medica Panamericana,2005.
KAPANDJI A.I, Fisiología Articular 1,2,3 Editorial .Medica Panamericana,1998
BUCHABAUER J,STEININGER K. Rehabilitación de las lesiones. Entrenamiento Funcional de la fuerza en la Rehabilitación. Editorial Paidotribo.2006.
JURADO BUENO A. Manual de Pruebas diagnósticas traumatología y ortopedia. Editorial Paidotribo.2002
LEY 26529 SALUD PÚBLICA Derechos del paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud
MIANGOLARRA J, MIANGOLARRA PAGE J C, Rehabilitación clínica integral; Funcionamiento y Discapacidad. Editorial Elsevier,2003
CAMERON MH. Agentes Físicos en Rehabilitación. 3° edición Editorial Elsevier, 2009.

La asignatura es de modalidad práctica se sugiere ampliar la consulta bibliográfica acorde al área de desempeño.

Propuesta Didáctica

Cada alumno realizará las prácticas kinésicas supervisados por 1 docente de UNAJ en lugar y horario previamente convenido, manteniendo la relación alumno docente 1:1 / 2:1.

Las prácticas como estrategia de enseñanza-aprendizaje tienen como fortaleza integrar los conocimientos, competencias, habilidades y actitudes propias de la kinesiólogía con amplitud en la interacción con otros profesionales de la salud, con los pacientes y el medio social en el que se desenvuelve.

Metodología de trabajo

La cursada se realiza mediante 4 encuentros presenciales a lo largo del cuatrimestre y finaliza con la presentación de Trabajo Final.

- La comunicación de los alumnos con los docentes de la asignatura y la recepción de todos los trabajos prácticos se realizarán por e-mail a practicaskinesicas3@unaj.edu.ar
- El horario comprendido de 08:00 a 19:00 hs
- La comunicación entre los docentes a cargo de las prácticas supervisadas se realizará por el e-mail antes mencionado. Las docentes Lic. D'Andrea Paola y Lic. Tenasczuk Karina responderán las notificaciones.

Inscripciones:

El alumno rotará como mínimo en dos (2) Unidades de Prácticas Kinésicas, para ello deberá inscribirse en la fecha indicada por la UNAJ. Las prácticas deberán ser en un Hospital Público. En el primer encuentro de la materia práctica se le

informará al alumno el listado de las diferentes instituciones para su respectiva rotación y horarios.

Evaluaciones:

Debido a que existe un único instrumento para evaluar competencias y estas se completan con la repetición de conceptos, habilidades, actitudes y destrezas, la evaluación se llevará a cabo mediante la presentación de los requisitos obligatorios para promocionar la asignatura.

- Registro de asistencia práctica.
- Valoración del desempeño de Practicas III.
- Autoevaluación del desempeño de Practicas III.
- Trabajos prácticos (1°TP) y (2° TP). Confección de historia clínica, Presentación de un caso clínico, mediante power point y disertación.
- Trabajo Final: Manejo Kinésico, observacional y práctico ante un caso clínico.

Trabajos Prácticos

Comprende 3 entregas basadas en: Dos trabajos prácticos según guía de prácticas supervisadas y un trabajo final de investigación grupal.

Procedimiento de evaluación y criterio de promoción:

Criterios Generales de Evaluación: el alumno deberá:

1. Cumplir el SETENTA Y CINCO POR CIENTO (75%) de la asistencia a las actividades prácticas.
2. Presentar los Trabajos Prácticos y ficha de evaluación de desempeño personal y desempeño profesional (ver anexo evaluaciones) con el kinesiólogo asignado.
3. Presentación de Trabajo final.

Dicha evaluación contempla la siguiente escala de calificación:

CALIFICACION	RESULTADO	CONCEPTO
0-1-2-3	DESAPROBADO	INSUFICIENTE
4-5-6	APROBADO	REGULAR
7	APROBADO	BUENO
8	APROBADO	MUY BUENO
9	APROBADO	DISTINGUIDO
10	APROBADO	SOBRESALIENTE

Los exámenes considerados presentación de trabajos prácticos se clasificaran de 0 a 10 puntos. Se exigirá un mínimo de SIETE (7) puntos o más puntos de promedio entre todas las instancias evaluativas, sean éstas parciales o sus recuperatorios, debiendo tener una nota igual o mayor a seis (6) puntos en cada una de éstas. para promocionar la asignatura.

Deberán realizar el examen final regular aquellos/as alumnos/as que hayan obtenido una calificación de al menos de 4 (cuatro) y no se encuentren en las condiciones de promoción. El examen final regular se aprobará con una nota no inferior a 4 (cuatro) puntos. Puede ser tomado a través de un examen oral o escrito.

Valoración del Desempeño Práctica Kinésica III

Apellido y Nombre:

Período evaluado de Abril a Julio/ Agosto a Noviembre

ESCALA DE CALIFICACIÓN

(**A-** Excelente / **B-** Supera el nivel esperado / **C-** Corresponde al nivel esperado / **D-** Inferior al nivel esperado)

Competencias Generales Desempeño Personal	Calificación
Asistencia y puntualidad	
Cumplimiento de las normativas	
Capacidad de adaptación a nuevas situaciones	
Desarrollo de habilidades comunicativas	
Habilidad en el accionar diario	
Motivación en su desempeño profesional	
Actitud para trabajar en equipo	
Actitud proactiva para resolver situaciones	

Competencias Profesionales	Calificación
Se interioriza en alternativas de tratamientos kinésicos	
Participa en la exploración física, anamnesis y confección de Historia kinefisiátrica	
Comunicación con los distintos integrantes del equipo de salud en la discusión de casos clínicos-ateneos.	
Identifica la acción profesional en el tratamiento y rehabilitación de las alteraciones funcionales de las distintas patologías	
Aptitud para aplicar los conocimientos adquiridos	
Interpreta la Historia clínica y las evaluaciones	

Lugar de Práctica _____

Docente responsable _____

Autoevaluación del desempeño Práctica Kinésica III

Apellido y Nombre:

Período evaluado

Lugar de realización de las Prácticas

Al concluir el desarrollo de esta etapa del aprendizaje:	si	no	Porque
Alcancé los objetivos propuestos por la asignatura			
Tuve una actitud proactiva en la cursada			
Amplíé mis conocimientos luego del día de práctica			
Logré interacción con el grupo interdisciplinario			
Logré planificar luego de un diagnóstico su tratamiento			
Fortalecí mi formación y conocimientos teóricos			
Cumplí en tiempo y forma con los trabajos encomendados por los docentes			
Reflexioné sobre mis errores			

Inquietudes y Sugerencias

Firma y Aclaración

Practica Kinésica III

Instrumento de Evaluación de las Presentaciones Orales

Se empleará una Rubrica como instrumento de evaluación de las presentaciones orales presenciales de las Prácticas Kinésicas realizadas. El alumno puede recurrir a ella como guía para cotejar su elaboración.

“Las rubricas son guías o escalas de evaluación donde se establecen niveles progresivos de dominio o pericia relativos al desempeño que una persona muestra respecto de un proceso o producción determinada. Las rubricas integran un amplio rango de criterios que cualifican de modo progresivo el tránsito de un desempeño insipiente o novato al rango de experto” (F. Díaz Barriga, 2006, 134)

Categorías	0,5 (puntos)	1 (puntos)	2 (puntos)	Punta je
Recopilación de datos y contexto	Los datos presentados son insuficientes. Los datos clínicos y exámenes complementarios son contradictorios. No considera las condiciones biológicas, psicológicas, sociales, económicas o culturales	Cumple con las exigencias según lista de cotejo de elaboración. Hay buena correlación entre los datos presentados. Considera el contexto bio-psico-social.	Cumple con las exigencias según lista de cotejo de elaboración. Hay énfasis en los datos relevantes. Aporta más datos que permiten un mejor o más completo diagnóstico. Considera el contexto bio-psico-social.	
Precisión Diagnóstica	Abordaje diagnóstico incompleto o erróneo	Correcto pero faltan tópicos semiológicos, semiotécnicos, o de evaluación kinefisiátrica	Presenta una evaluación y un diagnóstico completo	
Plan de Tratamiento	Incompleto o no corresponde	El plan es pertinente pero faltan datos	Es adecuado y completa su justificación y forma de aplicación	
Apoyo bibliográfico del tema	No aporta fuente ni datos bibliográficos	Emplea apoyo bibliográfico y cita la fuente	Amplia la bibliografía y actualiza según grado de evidencia científica	
Forma de Presentación	Fuera de término	Buena presentación visual	Presentada en tiempo y forma. Buena presentación visual Buena expresión oral	
			Total	

Nota: Pueden sumarse 0,25 por cada tópico cumplido en el nivel inmediato superior a la categoría 0,5 ó 1 puntos.

Escala de Calificación considerando puntaje total de la rúbrica.

I: Insuficiente (0/1/2/3) Desaprobado

R: Regular (4/5/6)

B: Bueno (7)

MB: Muy Bueno (8)

D: Distinguido (9)

S: Sobresaliente (10)