

Asignatura: Terapéutica Kinesiológica en Pediatría**Carrera/s:** Licenciatura en Kinesiológica y Fisiología**Ciclo Lectivo:** 2016**Docente/s:** Lic. Engardt Patricia Cristina – Lic. Rozga Flavia**Carga horaria semanal:** 3 horas semanales**Tipo de Asignatura:** Teórico – práctica**Fundamentación y Objetivos:**

La Kinesiológica Pediátrica requiere de un amplio conocimiento científico, técnico, práctico para la adecuada intervención en el campo profesional específico debiendo ser capaces de planificar, ejecutar y evaluar las acciones tendientes a la satisfacción de las necesidades de los niños sanos o enfermos desde una perspectiva integral, en el marco de la ética profesional y el respeto por los derechos humanos.

Dado el avance científico-tecnológico en las ciencias de la salud el desarrollo de Unidades de terapia Intensiva Neonatal y Pediátrica, así como la evolución y perfeccionamiento de técnicas quirúrgicas permitió disminuir la mortalidad infantil y mejorar la calidad de vida, nos lleva a una formación acorde a las demandas actuales y mantener una permanente dinámica de aprendizaje

Si bien la sobrevida es cada vez mayor, (alcanzó el 64% en menores de 1.500 g, en 2011), estos niños muestran un elevado riesgo de presentar déficit en su desarrollo, lo cual nos enfrenta con nuevos problemas y complejos desafíos ¹

Los estudios de seguimiento a largo plazo muestran que durante el periodo perinatal y los dos primeros años de vida, mientras el cerebro está en mayor desarrollo, los acontecimientos adversos para el sistema nervioso, tienen un impacto más deletéreo que en otras etapas de la vida. Por lo tanto la intervención precoz y oportuna brinda la posibilidad de un mejor desarrollo y condiciona en parte la evolución a largo plazo. ²

La formación en Kinesiológica Pediátrica contempla actividades en prevención, evaluación, tratamiento y recuperación de la capacidad del niño sano o enfermo de distintas edades, en el contexto familiar y comunitario que lo alberga, en la modalidad de paciente internado, ambulatorio o en visita domiciliaria, con calidad de atención, actuando con una visión abarcativa y respetando los principios de la bioética y los derechos individuales y sociales.

Objetivo General:

El objetivo general de esta asignatura es que el alumno reconozca el rol del kinesiólogo como integrante del equipo de salud en la atención en neonatología y pediatría. Comprender y valorar la salud materno infantil como capital a preservar, desarrollando estrategias de atención primaria, y orientando la aplicación de medidas preventivas en todos los niveles de atención de la salud. Que el alumno sea capaz de evaluar y elaborar estrategias y el tratamiento kinésico neuromaturo desde las unidades de cuidados intensivos neonatales y pediátricas hasta el seguimiento específico del lactante y niño

Objetivos Específicos:

Que los alumnos logren:

- **Profundizar** en el estudio de manifestaciones de los trastornos que presenta el niño, su exploración y toma de decisiones terapéuticas para detectar precozmente las posibles secuelas.
- **Realizar** el abordaje sistemático del conocimiento que le señale conductas, procedimientos o técnicas que se utilizan para arribar al tratamiento del desequilibrio o anomalías que pudieran presentarse.
- **Transferir** y extender los conocimientos adquiridos hacia la comunidad incorporando el papel primordial de la familia en el cuidado del niño, normalizando las actividades cotidianas y la su relación con el medio.
- **Comprender** la función del Kinesiólogo desde la Intervención Temprana en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales como una práctica de servicio extendida hacia la estimulación bio-psico-senso-motriz buscando la mayor potencialidad de cada niño
- **Identificar** en el marco del proceso de salud y enfermedad, el campo específico de la acción profesional centrado en la prevención, tratamiento y rehabilitación de las alteraciones funcionales de las distintas patologías que pueden afectar al recién nacido, lactante y el niño.
- **Generar** a través de la investigación un camino lógico y necesario para producir conocimientos innovadores y creativos y aplicar en la actuación profesional una conducta nutrida por principios y valores éticos y bioéticos.

Contenidos mínimos:

Evaluación y elaboración de estrategias kinésicas en neonatos y niños. Crecimiento y maduración. El rol del kinesiólogo en las malformaciones congénitas. Parálisis braquial. Retraso madurativo. Trastornos en la marcha. Deformidades. Impacto familiar de las afecciones del niño. La familia como colaborador kinésico

Contenidos Temáticos o Unidades:

Unidad	Temática	I
	<i>“Clínica, Evaluación y Diagnóstico del Recién Nacido, lactante y primera Infancia”</i>	<i>y</i>

I A Caracterización del Recién Nacido: de Término, Pre término.
Diferencias del bajo peso al nacer . Retraso de crecimiento intrauterino.
Niños de alto riesgo. Crecimiento, maduración y desarrollo.
Identificación de las alteraciones vinculares, nutricionales y posturales.
Cuidados y Estimulación en la Terapia Intensiva Neonatal.

I B Tono muscular y postura .Estrategias de Rehabilitación
Desarrollo Normal, desarrollo patológico durante los primeros 24 meses.
Comportamientos Motrices, equilibrio, coordinación, visión, audición - lenguaje, conducta emocional y social. Anomalías neuromadurativas del lactante.

I C Metodología diagnóstico. Caracterización de los signos de estrés
Observación del lactante. Secuencia de evaluación. Reconocimiento temprano de las alteraciones del desarrollo. Identificación de niños con riesgo cognitivo. Déficit sensoriales. Tablas y guías de evaluación.

Unidad Temática II

“Kinesiología Respiratoria en Pediatría y Neonatología”

II A Fisiología respiratoria Neonato y el niño: Desarrollo fetal y post-natal de las vías aéreas. Surfactante pulmonar.

Principios de Reanimación Cardiopulmonar. Padecimientos respiratorios del recién nacido: Asfixia perinatal. Síndrome de aspiración meconial. Apneas. Membrana Hialina, Neumonía connatal. Enfermedades crónicas, Displasia broncopulmonar Enfermedades Infecciosas y no infecciosas de las vías respiratorias y de las pleuras Abordaje Kinésico desde las Unidades de Cuidados Intensivos.

II B Cardiopatías congénitas. Malformaciones congénitas

Tratamiento kinésico preoperatorio y postoperatorio. abdominal, torácico, cardíaco Cuidados especiales en el niño con patologías neurológicas, traumáticas, quirúrgicas Trastornos traumáticos del aparato respiratorio. Traumatismo craneoencefálico y medular. Tratamiento inmediato, mediato y tardío del niño politraumatizado.

Rehabilitación Infantil en Situaciones Especiales.

II C Rehabilitación de la Deglución: Mecanismos de deglución normal, conceptos anatomo-fisiológicos. Coordinación respiración deglución. Trastornos deglutorios, Disfagia. Reflujo Gastro esofágico. Evaluación y tratamiento. Rehabilitación del paciente Neurológico, traqueostomizados.

Unidad Temática III

“Terapéutica Kinésica en Traumatología y Ortopedia Infantil”

III A Afecciones músculo esqueléticas en internaciones prolongadas o posturas viciosas

Secuelas posturales del niño prematuro, gemelares, evaluación a largo plazo

Alteraciones traumatológicas asociadas: plagiocefalia, tortícolis, fracturas de clavícula,

parálisis braquial, pie bot.

III B Rehabilitación de las patologías de Columna, miembro superior, cadera rodilla, tobillo y pie. Secuelas postraumáticas. El niño quemado.

III C Afecciones ortopédicas y reumáticas

Fisioterapia, Kinesiología, Técnicas Kinésicas..

Psicomotricidad. Educación física. Equipamiento. Ayudas técnicas. Ortesis y Prótesis Recreación y deportes. .Kinesiología del deporte infantil

Unidad Temática IV

“Terapéutica Kinésica en Síndromes Neurológicos y Genéticos”

IV A.Alteraciones Psicomotrices causadas por drogas, tabaco alcohol.

Síndromes genéticos. Alteraciones congénitas

Enfermedad motora de origen cerebral o Enfermedad crónica no evolutiva.

Alteraciones del desarrollo en los niños con problemas de crecimiento

Distintos abordajes terapéuticos.

IV BTerapéutica en pacientes con deficiencia mental y trastornos de aprendizaje

Interrelación alimentación, lenguaje, comunicación, motricidad, juego, socialización.

Atención primaria, prevención y promoción de la salud

Objetivos- planificación del tratamiento. Estimulación sensorio-perceptiva.

IV C Escalas de valoración Funcional del Niño con Discapacidad. Rehabilitación Infantil análisis y perspectivas actuales. Impacto familiar de las afecciones del niño. La familia como colaborador kinésico

Bibliografía Obligatoria:

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA I

- *Amiel-Tison C, Neurología Perinatal. Editorial Masson. Barcelona. España.2001.*
- *Redondo Garcia. Ma. Conejero Caseres J.A . Rehabilitación Infantil. Ed. Médica Panamericana, 2012*
- *Guía de Seguimiento del Recién Nacido de Riesgo. Ministerio de Salud Presidencia de la Nación.Dirección Nacional de Salud Materno Infantil.2003*

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA II

- *Sola, A. Rogido M. Cuidados especiales del feto y del recién nacido, Editorial Edimed. 2011*
- *Postiaux,G. Fisioterapia Respiratoria en el niño. Editorial Mc Graw - Hill Interamericana. Madrid 1999.*
- *Cuello,A. Masciantonio,L. Terapéutica Funcional Respiratoria del Recién Nacido. Editorial Inter.-Médica. Buenos Aires 1993*

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA III

- *Rebollo D. Manifestaciones Ortopédicas frecuentes en el consultorio pediátrico.Editorial Atlante srl 2006*
- *Ricard. Martinez.Osteopat{ia y Pediatria. Editorial Panamericana – Buenos Aires Argentina. Madrid 2005*
- *Redondo Garcia. Ma. Conejero Caseres J.A . Rehabilitación Infantil. Ed. Médica Panamericana, 2012*

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA IV

- *Cruz,M. Bosh,J.Atlas de Síndromes Pediátricos. Editorial Espaxs. Barcelona 1998.*
- *Le Metayer, M. Reeducción Cerebromotriz del Niño Pequeño. Educación Terapéutica. Editorial Masson. Paris 1995*
- *Redondo Garcia. Ma. Conejero Caseres J.A . Rehabilitación Infantil. Ed. Médica Panamericana, 2012*
- *Bobath, B. y Köng, E.: “Trastornos Cerebromotores en el Niño” 2ª Edición. Editorial Panamericana Buenos Aires Argentina. 1986.*

Bibliografía de consulta:

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA I

- *Noli Juan José.El Examen Motor del Lactante. 3ª Edición. Editorial de la Universidad de la Aconcagua. Mendoza. Argentina. 2008.*
- *Amiel-Tison C., A. Grenier Valoración neurológica del recién nacido y del lactante. Editorial Toray-Masson. Barcelona. España.1981*
- *Schapira I; Toledo S; Roy E y col. Los años Formativos. Desarrollo e Intervención Oportuna en los primeros cinco años de vida. Ed. Fundación Neonatológica para el Recién Nacido y su Familia. 2010.*

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA II

- *Bleeckx*. Disfagia Evaluación y Reeducción de los Trastornos de la Deglución. Editorial Mc Graw - Hill Interamericana. Madrid 2001.
- Rogers M. Helfaer M. Cuidados Intensivos en Pediatría. 3ª Edición. Editorial Mc Graw Hill Interamericana. México 1999.
- *Kendig E. Chernick V.* Alteraciones del Aparato Respiratorio en Niños. Editorial Panamericana. Buenos Aires 1986
- *Baker Carol.* Red Book Atlas de Enfermedades Infecciosas en Pediatría Editorial Panamericana. Buenos Aires 2009.

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA III

- *Arcas Patricio Ma.* Tratamiento fisioterápico en pediatría MAD-Eduforma, 2006
- *Espinosa Jorge J, Arroyo Riano Mo, Martin Maroto. P.* Guía Esencial De Rehabilitación Infantil Ed. Médica Panamericana, 2010
- *Levitt S.* Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor 3º edición Ed Médica Panamericana, 2001

BIBLIOGRAFÍA UNIDAD TEMÁTICA IV

- *Bobath, K.:* "Base Neurofisiológica para el Tratamiento de la Parálisis Cerebral" 2ª Edición. Editorial Panamericana – Argentina. 1982.
- *Vazquez Vilá Ma, Collado Vazquez S.* Fisioterapia en neonatología: tratamiento fisioterápico y orientaciones a los padres Librería-Editorial Dykinson, 2007
- *Chaves Torres R.* Neurodesarrollo Neonatal e Infantil. Un enfoque multi-inter y trans disciplinario en la prevención del daño. Editorial Panamericana 2003
- www.msal.gov.ar Certificado Unico de Discapacidad Resolución Ministerio de Salud

Modalidad de dictado:

Especificar el carácter de las actividades de enseñanza y aprendizaje (clases teóricas, trabajos prácticos, trabajos grupales, trabajos de campo u otras que se planifiquen)

Es una asignatura cuatrimestral con cuatro (4) unidades temáticas cada una de ellas subdividida en tres (3). Contará con clases teórico-prácticas, se utilizarán videos, observación en campo y presentación de casos clínicos como punto partida de una propuesta problemática, fomentando el debate, la reflexión, creación, selección o adecuación de la terapéutica oportuna.

Actividades Formativas: UNIDADES TEMÁTICAS (UT)	Modalidad y Carga horaria (*)	
	Horas	Talleres
	Teóricas	Horas Prácticas
UT I Clínica, Evaluación y Diagnóstico del Recién Nacido, lactante y primera Infancia Unidades I, A, I B, I C	5	7

UT II Kinesiología Cardio - Respiratoria en Pediatria y Neonatología Unidades II A, II B, II C	5	7
UT III Terapéutica Kinésica en Traumatología y Ortopedia Infantil Unidades III A, III B, III C	5	7
UT IV Terapéutica Kinésica en Síndromes Neurológicos y Genéticos Unidades IV A, IV B, IV C	5	7
	20 horas	28 horas

Actividades extra-áulicas:

Para fomentar la integración y articulación de los conocimientos teóricos se realizarán prácticas de las diferentes técnicas de rehabilitación, observación de conductas y habilidades en niño sano y enfermo y prácticas hospitalarias con la aplicación de escalas de evaluación diagnóstica y planeamiento de la intervención kinésica adecuada.

Régimen de aprobación:

Según Reglamento Académico vigente aprobado por Resolución (R)43/14

Se emplea la escala de clasificación de 0 a 10 puntos.

Para aprobar la materia, los alumnos deben cumplir con un mínimo del 75 % de asistencia a clases teóricas y prácticas.

Será utilizado el régimen de promoción directa (sin examen final), los/las estudiantes que aprueben con siete (7) o más puntos de promedio entre todas las instancias evaluativas, sean estas parciales o sus recuperatorios, debiendo tener una nota igual o mayor a seis (6) puntos en cada una de éstas

La asignatura Terapéutica Kinesioterapia en Pediatria consta de 2 evaluaciones parciales escritas con características formativas y sumativas y 1 práctica.

En caso de no promocionar el alumno deberá rendir un examen final si ha obtenido una calificación de al menos 4 puntos en cada una de las evaluaciones.

El examen final se aprobará con una nota no inferior a 4 (cuatro)

Relación entre la calificación numérica, el resultado de la evaluación y el concepto:

Calificación	Resultado	Concepto
0 - 1 - 2 - 3	Desaprobado	Insuficiente
4 - 5	Aprobado	Regular
6 - 7	Aprobado	Bueno
8	Aprobado	Muy Bueno
9	Aprobado	Distintuido
10	Aprobado	Sobresaliente