



Universidad Nacional del Nordeste.  
Facultad de Medicina.  
Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

**PROGRAMA ANALITICO Y DE EXAMEN**  
**Elaborado en base a la Resolución N° 2726/06 - C D**

**1. MATERIA:**

**KINESIOLOGIA PEDIATRICA I**

**OPTATIVA a partir de 2ª año**

Áreas (que incluye):

- Crecimiento y desarrollo del niño
- Entorno y contexto socio sanitario del niño.
- Evaluación y análisis en pediatría

Departamento:

PRIMER CICLO

SEMESTRAL (2º SEMESTRE)

Carga Horaria: Semanal

6 horas

Total:

40 horas

**2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE**

Cargo (dedicación)	Situación	Área /Cátedra
1 JTP A CARGO	ASIGNADA CARGO PPI POR CONCURSO.	KINESIOLOGIA PEDIATRICA I
1 JTP	ADSCRIPTO	

**3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA** (integrando todas las áreas)

La Kinesiología pediátrica es un área importante de la Kinesiología, debido a que los diversos programas de atención de la salud pública se proyectan en la atención integral del niño, a fin de detectar y tratar adecuadamente los procesos de salud-enfermedad de los mismos.

El estudio de esta asignatura brindará al estudiante de la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría las competencias profesionales que incluyen conocimientos, habilidades y destrezas integradas para contribuir a la solución de los complejos problemas que se presenten en el campo de su futura actividad profesional.

En nuestra Carrera la Pediatría se desarrolla solo con fines pedagógicos en dos momentos de cursado y para un mejor aprovechamiento de los alumnos: Pediatría I, dictada en el segundo año, aporta el conjunto de conocimientos y abordajes necesarios para la selección, dosificación y aplicación de técnicas manuales básicas y la Pediatría II que aporta el conjunto de Técnicas Manuales específicas de las especialidades médico-kinésica con el fin de integrarlas con las especialidades clínicas en lo referente al abordaje integral del niño.



En ambas asignaturas será requisito elemental la inclusión del análisis del contexto o entorno del niño, como así también las relaciones interpersonales de sus familias o redes de afectos. Es menester enfatizar un enfoque holístico, social, histórico, cultural y sanitario que muestre al estudiante la necesidad de abordar la problemática de los procesos de salud enfermedad de los niños, posicionados en las nociones elementales de los determinantes de salud. Las áreas de la asignatura fueron propuestas para responder a estos principios.

Los contenidos propuestos ordenarán las futuras líneas de análisis que serán compartidas con los estudiantes en cada uno de los momentos de la cursada. La planificación de la asignatura propondrá al estudiante una construcción colectiva de saberes tendientes a analizar las múltiples dimensiones de los procesos de salud-enfermedad de los niños.

#### 4. PRE-REQUISITOS (condiciones del alumno que inicia el cursado)

Para poder acceder al cursado de la asignatura Pediatría I, el alumno deberá haber regularizado todas las asignaturas de primer año y haber aprobado las materias Anatomía o Histología.

#### 5. CONTENIDOS: se presentan a continuación organizados en unidades temáticas:

##### Unidad Temática Nº 1: Crecimiento y desarrollo del niño

###### Objetivos Específicos de la unidad:

- ✓ Conocer las etapas de crecimiento y desarrollo del niño desde el nacimiento al año de vida.
- ✓ Interpretar las distintas áreas en el desarrollo: motriz, adaptativa, lenguaje y psicosocial.
- ✓ Afianzar los principios de estimulación temprana en niños.

**Contenidos:** Desarrollo normal de 0 a 12 meses. Anatomía y fisiología del paciente pediátrico. Semiología respiratoria: patrones respiratorios, mecánica respiratoria. Auscultación. Respiración en balancín, respiración paradójal, tiraje subcostal, supraclavicular, intercostal, tiraje universal. Diferencias entre pausa respiratoria y apnea. Escala de Tal y col.

##### Unidad Temática Nº 2: El niño, su entorno y su contexto socio sanitario

###### Objetivos Específicos de la unidad:

- ✓ Identificar los aspectos determinantes del contexto del niño.
- ✓ Comprender la importancia de la consideración de la familia o redes de cuidado o afectos.

**Contenidos:** El niño y su entorno; el rol de la familia, los cuidadores o sus redes de afectos; las condiciones socio sanitarias y su impacto en los procesos de salud enfermedad; la importancia del análisis de los determinantes de la salud



Universidad Nacional del Nordeste.  
Facultad de Medicina.  
Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

### **Unidad Temática Nº 3: Abordaje del niño en enfermedades respiratorias más frecuentes.**

#### **Objetivos Específicos de la unidad:**

- ✓ Conocer la fisiopatología básica de las enfermedades respiratorias más frecuentes en pediatría
- ✓ Realizar interpretación elemental de placas radiográficas

**Contenidos:** Bronquiolitis. Neumonía viral y bacteriana. IRAB. Lactante sibilante. Asma. Fibrosis quística pancreática.

Atelectasia. Coqueluche. Radiología en pediatría. Concepto, tratamiento médico, abordaje kinésico. Nociones básicas sobre Kinesiterapia en enfermedades respiratorias. Indicaciones y contraindicaciones.

### **Área Temática Nº 4: Abordaje del niño en afecciones ortopédicas y traumatológicas más frecuentes.**

#### **Objetivos Específicos de la unidad:**

- ✓ Identificar las alteraciones genéticas traumatológicas más frecuentes en pediatría
- ✓ Realizar una adecuada semiología del paciente pediátrico.
- ✓ Aplicar técnicas básicas de ferulado de miembros

**Contenidos:** Alteraciones óseas genéticas en pediatría. Puntos de osificación. Osteodistrofias del crecimiento. Malformaciones del miembro superior e inferior. Prótesis y ortesis. Evaluación kinésica y exámenes complementarios. Nociones básicas de Técnicas de fisioterapia y kinesioterapia aplicadas al paciente pediátrico.

### **6. COMPETENCIAS:** Formuladas en términos de conocimientos, habilidades y actitudes

#### **Unidad Temática 1: Crecimiento y desarrollo del niño:**

Identifica los procesos madurativos en el proceso del desarrollo del niño.

#### **Unidad Temática 2:**

Identifica los determinantes de salud en el niño.

#### **Unidad Temática 3: abordaje del niño en afecciones respiratorias más frecuentes.**

Diferencia las afecciones respiratorias obstructivas de las restrictivas y/o mixtas  
Realiza auscultación respiratoria de forma precisa  
Reconoce los signos de dificultad respiratoria en niños  
Aplica escalas de evaluación para la dificultad respiratoria

#### **Unidad 3: Abordaje del niño en afecciones ortopédicas y traumatológicas mas frecuentes**

Realiza correctamente técnicas de evaluación en miembros superiores e inferiores.  
Realiza vendaje e inmovilización según corresponda  
Confeciona férulas para posicionar miembros.



**7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE** (descripción de cada método y estrategia propuesta, y la carga horaria que demanda cada una)

TIPO DE ACTIVIDAD	Tamaño de los grupos	Tiempo (minutos)
Clases Teóricas virtuales	Plenaria	60´
Prácticos de entrevistas y observación del niño y su entorno	Grupales de 5 integrantes	120´

**8. AMBITOS DE PRACTICA** (ubicación y características)

Las clases presenciales se desarrollarán en días y horarios asignados oportunamente en la Facultad de Medicina de la UNNE.  
Las clases prácticas se llevaran a cabo los días y horarios asignados oportunamente, según la división de grupos, en el Hospital Pediátrico “Juan Pablo II”, EN LA MEDIDA EN QUE LA INSTITUCION LO PERMITA.

**9. PROPUESTAS DE ARTICULACION** (vertical y horizontal)

**Esta asignatura se articula transversalmente con:**

**PATOLOGIA:** Esta le aporta al alumno Los conocimientos básicos necesarios para el aprendizaje de las técnicas manuales específicas que aprenderán en Kinesiología Pediátrica.

**PSICOLOGIA MEDICA Y PSICOMOTRICIDAD:** en el segundo año, aportan al alumno el conocimiento necesario para el aprendizaje de la psicomotricidad en el niño y su aplicación en el entorno social.

**KINEFILAXIA I:** ya que entiende en la utilización metódica del movimiento o la actividad deportiva con fines preventivos.

**BIOMECANICA:** como base del análisis del movimiento normal en los niños.

Y verticalmente con:

**SEMIOPATOLOGIA KINESICA MEDICA Y QUIRURGICA:** para una evaluación integral del niño.

**CLINICA KINESICA QUIRURGICA I:** asignatura en la que se profundizan las opciones terapéuticas ofrecidas a los niños.

**KINESIOLOGIA PEDIATRICA II Y PRACTICAS PROFESIONALES INTENSIVAS:** espacios en los que se profundiza el desarrollo o el fortalecimiento de las competencias disciplinares específicas del kinesiólogo.



Universidad Nacional del Nordeste.  
Facultad de Medicina.  
Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.

#### **10. EVALUACION** (diagnóstica, formativa, sumativa).

Durante el desarrollo de la asignatura se llevará a cabo una evaluación formativa de la siguiente manera: se observará continuamente el desempeño de los alumnos en las distintas modalidades tanto en la participación, interacción con sus pares, el desarrollo de las habilidades comunicacionales, la intervención en las Tutorías, el cumplimiento de las pautas establecidas. Se enfatizará la devolución constructiva basada en las fortalezas y aspectos que deben ser mejorados.

La evaluación sumativa la constituirán dos exámenes parciales con sus respectivos exámenes recuperatorios, y un examen final. Dichos exámenes parciales junto con sus exámenes recuperatorios podrán ser escritos o teóricos prácticos, dependiendo de las oportunidades del cursado o visita a instituciones de salud.

#### **11. REGIMEN DE REGULARIDAD**

El alumno que se encuentra en condición de regular, es decir haber asistido al 75% de las clases teóricas y prácticas, y haber aprobado los exámenes parciales o sus exámenes recuperatorios estará en condiciones de rendir el examen final teórico práctico.

Así mismo se solicitará el cumplimiento del 75% de las actividades de enseñanza aprendizaje planificadas: guías, trabajos grupales, observaciones, producciones escritas.

#### **12. REGIMEN DE APROBACION DE LA ASIGANTURA CON Y SIN EXAMEN FINAL:**

##### **PROMOCION (APROBACION) DE LA ASIGANTURA CON EXAMEN FINAL:**

75% de asistencia a actividades teórico-prácticas.  
75% de cumplimiento en todas las actividades de la asignatura.  
Nota 6 o más en los dos parciales o sus recuperatorios.

##### **PROMOCION (APROBACION) DE LA ASIGANTURA SIN EXAMEN FINAL:**

75% de asistencia a actividades teórico-prácticas.  
90% de cumplimiento en todas las actividades de la asignatura.  
Nota 8 o más en los dos parciales o sus recuperatorios.



### 13. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Para el dictado de las clases teóricas, el salón debe contar con un pizarrón y un equipo de multimedia.

### 14. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES (teóricas, prácticas y evaluaciones)

	<b>PRESENCIALES / VIRTUALES</b>	<b>CLASES PRACTICAS</b>
1	Clase Inaugural. Presentación de los docentes y funcionamiento general de la cátedra. Sistema de evaluación. Comisiones .Regularidad	
2	Desarrollo del niño desde 0 a 12 meses	. Mostración de videos del desarrollo normal
3	Semiología del paciente pediátrico. Signos vitales normales según edad: frecuencia cardiaca. Frecuencia respiratoria. Saturación. Alteraciones de los signos vitales	Evaluación semiológica en un paciente real.
4	Mecánica respiratoria. Tipos de respiración. Alteraciones de la mecánica respiratoria.	Práctico de Valoración de la escala de TAL.
5	Enfermedades respiratorias más frecuentes en pediatría.	Mostración de placas radiográficas en las distintas patologías.
6	EXAMEN PARCIAL	
7	RECUPERATORIO	
8	Abordaje kinésico en PBO, técnicas de desensibilización y movilización.	Practico de movilizaciones con muñecos.
9	Abordaje kinésico en Pie Bott. Y fractura supracondilea	Mostración de la técnica de Ponsetti
10	Osteomielitis. Artrogriphosis. Osteogenesis imperfecta.	Mostración de videos-análisis de casos
11	Torticolis congénito.	Movilizaciones y elongaciones
12	Técnicas manuales básicas de movilización y vendaje en las distintas patologías traumatológicas.	Movilizaciones y vendajes ortopédicos.
13	EXAMEN PARCIAL	
14	RECUPERATORIO	



## 15. BIBLIOGRAFIA

- POSTIAUX, Guy. Fisioterapia Respiratoria en el Niño. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. España 2001.
- DELPLANQUE, Dominique y cols. Fisioterapia y reanimación respiratoria. Ed. Masson. Barcelona.
- MACKENZIE, Colin F. y cols. Kinesiterapia del tórax en unidades de terapia intensiva. Ed. Médica Panamericana. Bs. As. 1986.
- NELSON. "Tratado de Pediatría"; vol I y II. Ed. Mc Graw Hill.
- HUGH ALLEN. "Heart diseases in infants, childrens and adolescents". Ed. William-Wilkins.
- RUZZA, A. "Cuidados intensivos pediaticos". Vol I y II. 3ª ed. Ed. Norma Capitel.
- Archivos de la Sociedad Argentina de Pediatría. Publicación oficial de la SAP. 2011.
- Anales de Pediatría. Barcelona. 2005. Sociedad española de pediatria.
- GUILLERMO CHIAPPERO. "Ventilación mecánica". Libro Neumonología crítica SATI. Ed. Panamericana.
- JEFREY MORRAY. Cuidados intensivos en Pediatría. Ed. Panamericana.
- GARY ZL. ZAGELBAUM. Manual de cuidados intensivos pediátricos respiratorios. Ed. Salvat.
- Manual de Ventilación mecánica en pediatría. SATI. 2010. Capitulo de pediatría.
- ALVAREZ DE ORO Y COLS. Neumonologia pediátrica. Enfermedades respiratorias infantiles. Ed. Panamericana.
- DIMEGLIO Y COLS. Neuroortopedia infantil cotidiana. Ed. Paidos.
- M.A.REDONDO. Rehabilitación infantil. Editorial Panamericana.
- REYES, ARISTIZABAL. Neumonologia Pediatrica. 3ª ed. Editorial Panamericana.
- TACHDJIAN,O. Ortopedia Pediatrica. Editorial Interamericana. Tomo I. 1976.
- Sociedad española de cuidados intensivos pediátricos. Anales de pediatría. Ventilación mecánica. 2003.
- LEVIN, DANIEL. MORRIS, FRANCIS. Guia practica de cuidados intensivos pediátricos. Editorial Salvat. 2ª edición. 1988.
- Centro de consulta y educación médica. Educación médica a distancia. Fundación centro de estudios infectológicos 2009.
- PALMIERI,OMAR. Infecciones del tracto respiratorio. Edimed. 2011.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Soporte Vital Avanzado. Editorial Prous Science. España 2008.
- MARTIN ZURRO A., Atención primaria .Organización y práctica clínica. 5º edición. Editorial Elsevier. México. 2003.
- GONZALES D. AT ALL Calidad total en atención primaria de la salud. 1ºedicion. Editorial Panamericana.
- KONG E. "Very early treatment of cerebral palsy". Dev Med and Child Neurol. Vol 8 N° 2, April 1966, 198-202.
- MUZABER L, SCHAPIRA I. "Neurodesarrollo". Revista de Kinesiología, Fisiatría y Rehab N° 2, Año 1. Bs As.
- BOBATH,K. "Base neurológica para el tratamiento de la parálisis cerebral" 2ºed. Bs As. Editorial Panamericana. 1982.
- FEJERMAN,N. "Neurologia pediátrica". 2º edición. Editorial Panamericana.