



**Universidad de Buenos Aires**  
**Facultad de Medicina**  
**Secretaría de Licenciaturas y Tecnicaturas**

---

A. UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA

<b>CARRERA:</b> <i>LICENCIATURA EN KINESIOLOGÍA Y FISIATRÍA</i>		<b>PLAN:</b> 3508/ 93	
<b>ASIGNATURA:</b> CLÍNICA FISIÁTRICA MÉDICA			
CICLO LECTIVO: 2018		DURACIÓN: ANUAL	
UBICACIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PLAN DE ESTUDIOS <i>Cuarto año de la carrera</i>			
CARGA HORARIA	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTAL
	<i>100 hs</i>	<i>400 hs</i>	<i>500 hs</i>

B. CUERPO DOCENTE

- **JEFE DE CÁTEDRA:** PROF. TITULAR DR. SERGIO VARELA
- **PROFESOR CONSULTO:** PROF. DR. ROBERTO SOTO
- **JTP.** LIC. GRACIELA ARANGUEZ
- **JTP.** LIC. MARIELA HERRERO
- **JTP.** DOCENTE LIBRE LIC. AMADA GULMINELLI DE SOTO
- **JTP.** LIC. JUAN TORNARI
- **JTP.** LIC. EDUARDO ALONSO
- **JTP.** LIC. DIEGO PITIOT
- **JTP.** LIC. MONICA PEREIRA
- **JTP.** LIC. ANIBAL RUFOLO

**HOSPITALES, SANATORIOS, CENTROS E INSTITUTOS ASOCIADOS A LA  
ENSEÑANZA AÑO 2018**

**INSTITUTO DE REHABILITACIÓN ANSELMO MARINI** (Av. Maipú 3075 Olivos)  
JEFA DE SERVICIO: LIC. CAROLINA GIGANTE, JTP. LIC. LEONARDO GORING

**HOSPITAL MUÑIZ** (Uspallata 2272 CABA) JTP MARCELO GOÑI

**HOSPITAL MANUEL BELGRANO** (Av. Constituyentes 3120 San Martín)  
JEFE DE SERVICIO: KLGA. LILIANA FERNANDEZ , JTP. JOSÉ LUIS APEZ

**HOSPITAL ARGERICH** (Pi y Margall 750 CABA) JEFE DE SERVICIO KLGA  
ESTHER LÓPEZ JTP NORMA CHANTA

**HOSPITAL SAN ISIDRO** (Juan José Díaz 918 San Isidro)  
JTP PATRICIA LLANOS

**SINDICATO PARA EL PERSONAL DE PINTURAS Y AFINES.** (Juan de Garay  
1444, Don Torcuato)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP MARTIN BELLVER

**HOSP. SAN ISIDRO DR. POSSE** (AV. SANTA FE 431, SAN ISIDRO)  
JTP PATRICIA LLANOS

**SANATORIO BERNAL** (San Martín 572, Bernal) – Frente a la estación de FFCC. -  
JTP DANIEL MUDANO

**HOSPITAL TEODORO ALVAREZ** (Aranguren 2701 CABA)  
JEFE DE SERVICIO JTP LIC JORGE RIVERA

**HOSPITAL DE REHABILITACION MANUEL ROCCA** (Seguro 1949 CABA.)  
JTP. LIC. GUILLERMO GAGLIARDI, JTP. LIC. Ma. DANIELA CORONEL (Turno  
mañana), JTP. Lic FERNANDO MARTINEZ (Turno tarde)

**INSTITUTO MOGILESKY** (Camargo 231 CABA.)  
JTP LIC. PECE Y LIC. LICHENSTAN

**FUNDACIÓN-SANATORIO GUEMES** ( Francisco Acuña de Figueroa 1240 CABA)  
JEFA DE SERVICIO Y JTP. LIC. GUADALUPE ALI

**HOSPITAL HOUSSAY** (Hipólito Irigoyen 1757, FLORIDA)  
JEFE DE SERVICIO LIC. PABLO LASPINA

**CETRET** (Avellaneda 1260 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP LIC JORGE FERNANDEZ

**HOSPITAL VELEZ SARSFIELD** (Calderón de la Barca 1550 CABA.)  
JEFA DE SERVICIO Y JTP. LIC ALEJANDRA FERNANDEZ

**HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS** (Ardoino 714 Ramos Mejía)  
JEFA DE SERVICIO Y JTP. LIC.MIRIAN SCARINCI

**HOSPITAL BOCALANDRO** (Ruta 8 N° 9.100 Loma Hermosa Partido de 3 de Febrero) a  
6 cuadras de la Rotonda  
JTP AXEL ABERG COBO

**HOSPITAL BORDA** (Dr. Ramón Carrillo 375 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP ANIBAL RUFOLÓ

**HOSPITAL FERNÁNDEZ** (Cerviño 3356, CABA.)  
JTP LIC. ALEJANDRO GORZA Y JTP LIC. BETINA CALDARA

**HOSPITAL DE CLINICAS JOSE DE SAN MARTIN** (Av. Córdoba 2351, CABA.)  
JEFE DE SERVICIO, JTP ANA NOCHETO

**INSTITUTO DE INVESTIGACIONES MEDICAS ALFREDO LANARI** (Combatiente  
de Malvinas 3150 CABA.) JTP. LIC SERGIO MONTEIRO

**HOSPITAL J. A. PENNA** (Pedro Chutro 3380 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP. LIC. JOSÉ OSSEMANI

**HOSPITAL CESAR MILSTEIN** ( La Rioja 951 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP. DR. JUAN CARLOS TORNARI

**HOSPITAL TORNÚ** (Combatientes de Malvinas 3002 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP. LIC. EDUARDO RISOLI

**HOGAR LE DOR VA DOR** (Fraga 465 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP. LIC. ALEJANDRO SNEIBRUM

**HOSPITAL DR. ABETE** (Miraflores 123 Pablo Nogues)  
JEFA DE SERVICIO Y JTP LIC. MARTA VERDUGUEZ

**HOSPITAL POSADAS** (Av. Marconi y Pte. Iliá El Palomar)  
JTP SABRINA CAGIDE

**HOSPITAL. ANGEL ROFFO** (AV SAN MARTIN 4581 CABA)  
JEFA DE SERVICIO JTP LIC. MIRTHA KWIATKOWSKI Y JTP. LIC. MARCELO  
BUSSALINO

**HOSP. SIMPLEMENTE EVITA** (Dr. EQUIZA 6400 RUTA 3 KM. 32 GONZALEZ  
CATAN)

JTP MARTA VERDUGUEZ

**CLINICA INDEPENDENCIA** ( LUIS MARIA DRAGO 5681 MUNRO) (EXCLUSIVO TERAPIA INTENSIVA) JTP: LIC. JOSÉ LUIS APEZ

**SANATORIO COLEGIALES** (CONDE 851 CABA.)  
JEFE DE SERVICIO Y JTP. LIC FERNANDO NOVILI y JTP. CESAR GABUTTO

**SANATORIO SAN LUCAS** (BELGRANO 369 SAN ISIDRO)  
JTP. LIC. GERMAN DIAZ

**CEMECID.** (Ciudad de la Paz 2426 6° Piso)  
DR. ANTONIO REZOAGLI; LIC. HERNAN GIACHINO

**CLINICA LOS CEDROS DE TAPIALES** (DOMINGO MILLAN 20 VILLA MADERO)  
LIC. GERMAN DIAZ

## C. ASPECTOS ESPECÍFICOS

### *1- Introducción (Fundamentos).*

El estudio de la asignatura Clínica Fisiátrica Médica, supone previamente que el estudiante, posee los conocimientos necesarios de anatomía, fisiología, semiopatología médica y quirúrgica, conocimiento de técnicas kinésicas, y técnicas especiales, fisioterapia y kinefilaxia.

Dichos conocimientos le permitirán, arribar a un diagnóstico, corroborar el diagnóstico médico, poder establecer objetivos de tratamiento, aplicar criteriosamente los elementos de la terapéutica kinésica en el tratamiento de pacientes, como así también, planificar las acciones necesarias para la recuperación, rehabilitación, y/o reeducación de pacientes en las diferentes áreas de incumbencia kinésica.

### 2. Objetivos Generales.

a) Procurar que cada estudiante adquiera los conocimientos Clínicos necesarios que les permita establecer pautas de profilaxis, diagnóstico, y tratamiento.

b) Correlacionar los signos y síntomas característicos de cada Patología, con las alteraciones funcionales y diferentes procesos mórbidos, procurando arribar a un diagnóstico, o complementar el diagnóstico médico, y establecer pautas de tratamiento.

- c) Que el estudiante conozca los diferentes protocolos de tratamiento; que pueda elegir la terapéutica más conveniente para cada paciente con su patología, efectuada sobre una base racional y no empírica.
- d) Que el estudiante, pueda confeccionar una Historia clínica kinésica, siguiendo los lineamientos del método clínico, y se comprometa en el seguimiento de un paciente real, conociendo la evolución y pronóstico de la enfermedad.
- e) Que el estudiante participe activamente en un equipo de salud, y sea capaz de discutir con base científica los diferentes casos clínicos que se presenten en ateneos o seminarios.
- f) Procurar que los estudiantes, adquieran un conocimiento que les permita en el futuro proseguir el estudio de los avances que se realicen en el conocimiento de las enfermedades, y sus posibilidades de diagnóstico y tratamiento.
- g) Comprender la importancia de la kinesiología y el kinesiólogo, en las distintas áreas de su competencia, integrado en los equipos de salud y de investigación.

### 3. Objetivos Específicos.

- Adquiera destrezas y habilidades prácticas, en la evaluación y tratamiento de pacientes.**
- Adquieran hábitos de lectura y pueda conseguir capacidad y dominio en la confección de la Historia Clínica.**
- Conozca las diferentes técnicas y conductas que se deben aplicar en la evaluación, diagnóstico y tratamiento kinésico de los pacientes.**
- Aprenda a realizar un examen físico correcto y pueda obtener de él, información que permita corroborar el diagnóstico médico y detectar modificaciones en el estado de salud de los pacientes.**
- Adquiera responsabilidad en el cuidado de los pacientes, atendiendo especialmente a los aspectos referidos a la relación kinesiólogo paciente.
- Incorpore actitudes éticas en relación con la persona enferma, y con el resto del personal sanitario y administrativo que componen el equipo de salud.
- Valore y aprenda a cuidar los recursos materiales que la sociedad y los sistemas sanitarios, ponen a su disposición para el cuidado de la salud de la población

### 4. Contenidos por Unidades Temáticas.

## **UNIDAD 1:**

Historia Clínica - Ficha Kinésica Terminología: semiología, signo, síntoma, síndrome, enfermedad, diagnóstico, evolución, pronóstico, tratamiento.

Metodología: métodos clínicos y métodos complementarios.

Exámenes complementarios: Métodos instrumentales y métodos de laboratorio: finalidad y objetivo.

Evaluación kinefisiátrica. Elección del acto kinésico. Contraindicaciones. Objetivos del tratamiento de acuerdo a la evaluación. Control de la eficacia en la ejecución de los planes de tratamiento. Relación paciente-kinesiólogo.

Fundamento de las diferentes técnicas Kinésicas, indicación y contra indicación de los agentes de la Kinesiología.

## **UNIDAD 2:**

Generalidades de terapéutica kinefisiátrica en Clínica Médica. Rol del Kinesiólogo en las áreas Clínicas.

Manejo del paciente internado, generalidades, ingreso y admisión de pacientes al servicio, contacto con el médico, y el equipo de salud, la recorrida, presentación de casos clínicos, ateneos, importancia del diagnóstico médico y la evaluación kinésica del paciente hospitalizado. Valoración de la condición del paciente al ingreso y durante la internación. Signos vitales, planificación de las actividades en cama y en pacientes con limitaciones de la actividad, inmovilización, postración, cuidados posturales, posiciones drenaje, confort, terapéutica kinésica.

Movilización del paciente, cambios de decúbitos, manejo y cuidados especiales: Pacientes con vía periférica, con sonda Foley y bolsa reservorio, para el drenaje por gravedad, cuidado de heridas, pesos diarios, post quirúrgicos, bomba de infusión, alimentación dispositivos, medicación, incluyendo dosis, frecuencia y vía de administración, pruebas de laboratorio y estudios radiológicos.

Alteraciones hematológicas más importantes: Anemia, Trastornos de la coagulación, Enfermedad de Von Willebrand, Hemofilia, Hemorragias, enfermedades vasculares y circulatorias.

Tratamiento kinésico en alteraciones del sistema endocrino.

Metabolismo: concepto, clasificación de Enfermedades Metabólicas. Diabetes, Gota, diagnóstico y tratamiento kinésico.

Inmunidad: Concepto. Respuesta inmunitaria. Trastornos del sistema inmunitario.

Síndrome de impregnación, Fiebre, Sepsis.

Alteraciones auto inmunes: Clasificación de enfermedades auto inmunes, HIV- SIDA., concepto, evolución, pronóstico, pruebas diagnósticas, tratamiento en general y tratamiento kinésico.

Enfermedades Genéticas, concepto, herencia, trastornos genéticos.

## **UNIDAD 3:**

Cirugía, generalidades, evaluación preoperatoria, infecciones quirúrgicas e intrahospitalarias. Sepsis post quirúrgica.

Terapéutica kinefisiátrica en cirugía torácica. Terapéutica kinefisiátrica en Cirugía vascular.

Terapéutica kinefisiátrica en cirugía Ginecológica.

Terapéutica kinefisiátrica en cirugía Urológica: Enfermedad de Peyronie, distopías, incontinencia urinaria, prolápsos, vejiga neurogénica, vejiga espástica y flácida. Concepto, diagnóstico, criterio quirúrgico y no quirúrgico, tratamiento kinésico

Terapéutica kinefisiátrica en Cirugía Plástica.

Terapéutica kinefisiátrica en Neurocirugía

#### **UNIDAD 4:**

Concepto de Cirugía general, Terapéutica kinefisiátrica en Cirugía General. Terapéutica kinefisiátrica en el tiempo preoperatorio. Post operatorio inmediato, rol del Kinesiólogo, clasificación, valoración de riesgo mediante la utilización de diferentes escalas.

Cirugía en pacientes quemados, clasificación, evolución y pronóstico, injertos, tratamiento kinésico.

Vendajes, movilizaciones, uso de férulas de diferentes tipos, cuidados generales.

#### **UNIDAD 5:**

Neurología, generalidades, recuerdo anatómico funcional. Evaluación kinefisiátrica del paciente neurológico, Grandes síndromes neurológicos, evaluación semiológica del paciente con patología neurológica.

Clínica y Terapéutica kinésica en afecciones neurológicas. Síndromes invalidantes del SNC.

Métodos complementarios del examen neurológico. Diagnóstico por imágenes, distintos dispositivos.

#### **UNIDAD 6:**

Accidente Cerebro Vascular (ACV): Concepto, clasificación, examen semiológico. Clínica y Tratamiento kinefisiátrico en accidentes vasculares del sistema nervioso. Cuadriplejía, Paraplejía, Diplejía, Hemiplejía, Monoplejía por afecciones centrales: concepto, clasificación, semiología, exámenes complementarios, diagnósticos diferenciales, tratamiento kinésico. Conocimiento y aplicación de diferentes escalas de diagnóstico, y evolución de las patologías. Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades comiciales.

Coma: niveles. Escala de Glasgow

#### **UNIDAD 7:**

Sistema extrapiramidal: examen semiológico Terapéutica kinefisiátrica en las lesiones del sistema extrapiramidal. Grandes síndromes hiper kinéticos e hipo kinéticos.

Parkinsonismos clasificación. Síndrome de Parkinson: Concepto, examen semiológico, exámenes complementarios, clínica, generalidades tratamiento farmacológico, terapéutica kinefisiátrica.

Concepto, evaluación y tratamiento kinésico en Corea, Atetosis, Hemibalismo, Síndrome Cerebeloso: concepto, clasificación, evaluación semiológica, exámenes complementarios.

Terapéutica kinefisiátrica en lesiones cerebelosas.

Vértigo: Clasificación, fisiológicos, orgánicos, y funcionales. Vértigo laberíntico, síndrome de Ménière, clínica y tratamiento kinésico.

Trastornos vestibulares, exploración, clínica tratamiento kinésico.

#### **UNIDAD 8**

Pares craneales generalidades. Recuerdo anatómico y fisiológico. Examen semiológico y exploración de los diferentes pares craneales, lesiones, manifestaciones clínicas.

Terapéutica kinefisiátrica en lesiones de los pares craneales.

Neuralgia del Trigémino, clínica y tratamiento kinésico. Parálisis del V par: concepto, clasificación, examen semiológico, tratamiento kinésico

Parálisis facial: Definición, concepto, clasificación, evaluación semiológica, tratamiento kinésico.

Parálisis del nervio Espinal: Concepto, clasificación, examen semiológico, manifestaciones clínicas, tratamiento kinésico.

Deglución: fisiología de la deglución, trastornos de la deglución, evaluación de la deglución, tratamiento Kinefisiátrico de la deglución.

## **UNIDAD 9**

Terapéutica kinefisiátrica en patologías desmielinizantes. Esclerosis en Placa, Esclerosis múltiple, diagnóstico y tratamiento.

Esclerosis Lateral Amiotrófica: concepto, examen semiológico. Exámenes complementarios, tratamiento kinefisiátrico.

Terapéutica kinefisiátrica en lesiones medulares. Paraplejías.

Poliomielitis: concepto, examen semiológico, exámenes complementarios, tratamiento kinésico.

## **UNIDAD 10**

Terapéutica kinefisiátrica en afecciones de los nervios periféricos. Lesión de raíz. Lesión de plexo. Radiculitis, Mononeuritis afección de miembros superiores e inferiores: concepto, clasificación, examen

Semiológico, exámenes complementarios, tratamiento kinésico, Polineuritis.

Síndrome de Guillain Barre: concepto, clasificación, examen semiológico, exámenes complementarios, Tratamiento Kinésico.

Cuadriplejía - Paraplejía - Diplejía por afecciones periféricas, tratamiento kinésico.

Parálisis Braquial: concepto, clasificación, examen semiológico, exámenes complementarios, tratamiento kinésico.

Lumbociatalgias: Etiologías más frecuentes, Exploración de las lumbalgias, ciatalgias, lumbociatalgias, maniobras semiológicas, exámenes complementarios, tratamiento kinésico.

## **UNIDAD 11**

Terapéutica kinefisiátrica en las enfermedades musculares.

Distrofias musculares: generalidades, clasificación, clínica y terapéutica kinésica. Distrofias musculares puras. Miopatías generalidades. Enfermedad de Duchenne. Enfermedad de Becker.

Enfermedades Recesivas autosómicas. Cintura de las extremidades. Autosómicas dominantes. Facio escapulohumeral. Miopatías congénitas. Síndrome miotónico, distrofia miotónica o enfermedad de Steiner. Enfermedad de Thomsen.. Atrofia muscular espinal.

Kugelberg - Welander. Polimiositis, clínica y tratamiento kinésico.

Miastenia Gravis: concepto, examen semiológico, exámenes complementarios, tratamiento kinésico

## **UNIDAD 12**

Terapéutica kinefisiátrica en pediatría y neonatología. Evaluación en Neonatología, características generales del recién nacido, Test de Apgar, peso al nacer, talla, perímetro cefálico, Nacido a término, prematuro, cesárea, sufrimiento fetal agudo. Rol del kinesiólogo en el área de Neonatología, concepto sobre estimulación temprana.

Evaluación en Pediatría, generalidades, nutrición, crecimiento y desarrollo psicomotriz. Características especiales.

Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades heredo degenerativas. Anomalías por aberraciones cromosómicas numéricas, concepto, clasificación.

Síndrome de Down: concepto, semiología, exámenes complementarios tratamiento kinésico.

Enfermedades metabólicas: Síndromes metabólicos en pediatría, DBT, HTA., Obesidad, concepto, evaluación, tratamiento kinésico.

## **UNIDAD 13**

Terapéutica kinefisiátrica en pediatría y neonatología. Lesiones y malformaciones del SNC. Y periférico. Alteraciones del neurodesarrollo.

Encefalopatía crónica no evolutiva ECNE.: concepto, clasificación, examen semiológico, exámenes complementarios, Tratamiento kinésico.

Meningocele, Mielomeningocele: concepto, clasificación, evaluación semiológica, exámenes complementarios, tratamiento kinésico.

Parálisis braquial obstétrica, concepto, evaluación, tratamiento kinésico.

Afecciones del sistema autoinmune. Características especiales del tratamiento kinefisiátrico en traumatología y ortopedia en pediatría, cuidados posturales, sedestación, bipedestación, marcha, alteraciones músculo esqueléticas, deformidades en MMSS, MMII, Columna.

Trasplantes: Concepto, rol del kinesiólogo.

Terapia intensiva Neonatológica y pediátrica. Afecciones más frecuentes, Rol del Kinesiólogo en el área de cuidados intensivos pediátricos

## **UNIDAD 14**

Terapéutica kinefisiátrica en cardiología. Lesiones cardíacas congénitas y adquiridas.

Examen semiológico del aparato cardiovascular. Exámenes complementarios: ECG., Ecocardiograma, Eco doppler, Ergometría, cateterismo, Laboratorio.

Patologías del aparato cardiovascular: Recuerdo anatómico funcional, Síndrome coronario agudo, cardiopatías isquémicas: Infarto de Miocardio, Síndrome Intermedio, Angina de Pecho: concepto, examen semiológico, exámenes complementarios, diagnósticos diferenciales, generalidades de tratamiento farmacológico, tratamiento kinésico.

Insuficiencia cardíaca: concepto, examen semiológico, exámenes complementarios, generalidades tratamiento farmacológico médico, tratamiento kinésico.

Hipertensión e hipotensión arterial: concepto, clasificación, examen semiológico, generalidades de tratamiento, médico, y kinésico.

Afecciones vasculares venosas de las extremidades: Várices - Flebotrombosis-Tromboflebitis: concepto, clasificación, diagnóstico diferencial.

Afecciones vasculares arteriales de las extremidades: Trombosis arterial aguda y crónica.

Arteriosclerosis - Tromboangiítis obliterante: concepto, clasificación, evaluación.

Afecciones linfáticas: Linfedema - Linfagitis: concepto, clasificación, evaluación.

Afecciones vasculares específicas: Enfermedad de Raynaud, Enfermedad trombo embólica, Tromboembolismo de pulmón, Trombosis venosa superficial y profunda, Embolia, Aneurisma: concepto, clasificación, evaluación, tratamiento kinésico.  
Cardiopatías congénitas: clasificación, examen semiológico, tratamiento kinésico.  
Readaptación del enfermo cardíaco. Rehabilitación cardíaca, Fases de la rehabilitación, factores de riesgo, distintos programas de rehabilitación cardiovascular, estratificación de riesgo. Valoración de los distintos protocolos de rehabilitación cardiovascular, tratamiento kinésico para cada fase de la rehabilitación cardíaca, Lectura y análisis de Consensos de la sociedad argentina de cardiología.  
Terapéutica kinefisiátrica pre y post quirúrgica de tórax, técnica de revascularización miocárdica, concepto.

## **UNIDAD 15**

Aparato Respiratorio: generalidades, recuerdo anatómico funcional. Evaluación kinefisiátrica del paciente con afección respiratoria.  
Examen semiológico del aparato respiratorio. Exámenes complementarios: Diagnóstico por Imágenes: RX, TAC, RMN, Fibrobroncoscopia. Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades respiratorias.  
Función respiratoria. Pruebas funcionales. Espirometría: técnicas, curvas y gráficos, recolección de datos, lectura e interpretación de los datos.  
Insuficiencia respiratoria: concepto, clasificación, examen semiológico, evaluación, manifestaciones clínicas de la insuficiencia respiratoria compensada y no compensada. Datos de laboratorio, tratamiento kinésico. Atelectasia, concepto, semiología, tratamiento kinésico.  
Neumonía: Definición, clasificación, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, diagnóstico diferencial con Bronconeumonía, Tratamiento Kinésico.  
Neumotórax, Pleuritis - Derrame Pleural: concepto, clasificación y clínica. Exámenes complementarios, tratamiento kinésico.

## **UNIDAD 16**

Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades con predominio de la obstrucción de las vías aéreas. Consenso argentino de EPOC, Consenso Argentino de Medicina Respiratoria.  
Bronquitis aguda, definición, clasificación, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, diagnósticos diferenciales, Tratamiento Kinésico.  
Bronquiolitis: Generalidades, epidemiología, definición, clasificación, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, diagnósticos diferenciales, Tratamiento Kinésico.  
EPOC. Bronquitis crónica. Enfisema: Concepto, definición, clasificación, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, diagnósticos diferenciales, Tratamiento Kinésico.  
Bronquiectasias, concepto, clínica, tratamiento kinésico.  
Asma, concepto, definición, clasificación, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, diagnósticos diferenciales, Tratamiento Kinésico.  
Exámenes complementarios, utilizados para cada entidad patológica.

## **UNIDAD 17**

Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades restrictivas del parénquima pulmonar.  
Distrés respiratorio: concepto, definición, evolución, manifestaciones clínicas, etiología, exámenes complementarios, Tratamiento Kinésico.

Mucoviscidosis, Fibrosis Quística: concepto, examen semiológico. Exámenes complementarios. Tratamiento Kinésico

Enfermedad de la Membrana Hialina: concepto, examen semiológico. Exámenes complementarios. Tratamiento Kinésico .

Consolidación. Absceso y cavitación. TBC. Quistes y tumores del pulmón. Fibrosis pulmonar. Concepto, generalidades, evaluación. Tratamiento kinésico

### **UNIDAD 18**

Terapéutica kinefisiátrica en enfermedades respiratorias de origen extrapulmonar. Neuromuscular. Traumáticas. Ortopédicas.

### **UNIDAD 19**

Terapéutica kinefisiátrica en terapia intensiva. Rol del Kinesiólogo en las Unidades de Terapia Intensiva, y Unidad Coronaria. La unidad de cuidados intensivos. Acción del kinesiólogo, integrado al equipo de área cerrada. Fundamentos y técnicas utilizados en el área de cuidados intensivos. Valoración de los patrones respiratorios. Técnicas manuales. Gasometría, oximetría de pulso. Imágenes, radiología de urgencia, intervencionismo. Seguimiento del paciente en UTI., Monitoreo.

ARM.: Historia, indicaciones, materiales, tubuladuras, cánulas, máscaras de Venturi, características generales.

Intubación orotraqueal, nasotraqueal, percutánea. Tipos de respiradores. Modos ventilatorios, Programación básica de un respirador, Ayuda respiratoria mecánica, Destete VNI. Concepto, clasificación, interfase, diferencia entre CPAP., y BPAP., ventajas de su utilización de acuerdo a la patología.

Oxigenoterapia: equipos, tipo de máscaras, y cánulas.

Aspiración de secreciones, técnica, diferentes equipos, sondas, catéteres protegidos.

Métodos de recolección de muestras. Bal. Mini Bal, recolección de esputo, aspirado nasofaríngeo, etc.

### **UNIDAD 20**

Terapéutica kinefisiátrica en la patología de la comunicación humana.

Afasia, concepto, afasia de Brocca, y Afasia de Wernike. Tratamiento.

Fundamentos de la relación entre kinesiólogía y fisiología y la patología de la comunicación humana. Terapéutica kinefisiátrica en problemas de aprendizaje. Alteraciones de la lengua y el lenguaje. Afasias infantiles. Dislexia. Disfemia. Terapéutica kinefisiátrica en alteraciones de la voz.

### **UNIDAD 21**

Terapéutica kinefisiátrica en discapacidades sensoriales. Fundamentos de la relación de la kinesiólogía y fisiología con las discapacidades sensoriales. Audición. El estímulo.

Mecanismos de percepción auditiva. Sensaciones auditivas. Audiometría. Audiometría tonal. Audiometría direccional. Audiometría por reflejos condicionados.

Audioimpedanciometría. Potenciales evocados. Estimulación temprana en el niño sordo.

Terapéutica kinefisiátrica en el niño sordo.

### **UNIDAD 22**

Terapéutica kinefisiátrica en discapacidades sensoriales.

Vista. Recuerdo anatómico funcional, vías de conexión neurológica.

Estimulación temprana en el niño no vidente. Reeducación psiconeuromotriz en el adulto no vidente. Ortóptica: Concepto de Miopía, Astigmatismo, Presbicia, Estrabismo. Ejercicios ortóptico y pleopticos.

### **UNIDAD 23**

Terapéutica kinefisiátrica en oncología. Clasificación por órganos y sistemas, estadificación diferentes escalas, TNM.

Oncología: concepto de Neoplasias, patología tumoral benigna y maligna, generalidades, terminología y definiciones en oncología, clasificación según tejido invadido.

Rol del Kinesiólogo en un hospital de Oncología, áreas de acción.

Tratamiento médico concepto, criterios pre y post operatorio, quimioterapia, rayos, inhibición hormono humoral.

Terapéutica kinefisiátrica en patología oncológica de cabeza y cuello.

Terapéutica kinefisiátrica en patología oncológica mamaria, tumerectomia, cirugía periaereolar, mastectomia. Diferencia en pacientes con ablación de linfáticos, linfedema de miembro superior, sin gangliectomía.

Terapéutica kinefisiátrica en patología oncológica de tórax.

Terapéutica kinefisiátrica en patología genito-urinaria, linfedema de miembro inferior.

### **UNIDAD 24**

Terapéutica kinefisiátrica en dermatología y quemados.

Piel: semiotecnia. Lesiones primarias y secundarias.

Quemados: etiología, clasificación, evolución y pronóstico, tratamiento kinésico en quemados, distintos tipos de movilización

Rol del kinesiólogo en las diferentes áreas de un hospital de quemados.

Terapéutica kinefisiátrica de las úlceras, escaras, edemas.

#### **5. Características metodológicas.**

La cursada incluye clases teóricas (Seminarios), y trabajos prácticos en terreno, los que serán dictados en unidades Hospitalarias, Sanatorios, Institutos de Rehabilitación, Centros de atención en geriatría, etc.

#### **SEMINARIOS TEORICOS:**

Se dictarán los días lunes y viernes, en el Edificio Costa Buero (Aula 5, 3º Piso).

Lunes de 19,45 a 22.00 horas.

Viernes de 19,30 a 22,00 horas

La concurrencia a los **teóricos**, es de carácter voluntario, sin embargo resulta muy conveniente asistir.

Los seminarios y clases teóricas de los días **Viernes** estarán a cargo de la **Lic. Graciela Aranguez (JTP.)**

Los seminarios y clases teóricas de los días **Lunes**, estarán a cargo del **Lic. Sergio Varela.**

Los seminarios tienen una duración estimada de 120 minutos. El tema de los mismos cambia semanalmente, respetando la unidad temática correspondiente.

#### **PRACTICAS HOSPITALARIAS:**

La asignatura Clínica Fisiátrica Médica, tiene una carga horaria total de 500 horas.

400 horas de práctica en terreno, de carácter obligatorio, y 100 horas que serán asimiladas por la cátedra, por las clases teóricas y seminarios.

Además, para aquellos alumnos que tengan interés en desarrollar un trabajo científico, ya sea en formato poster o en formato papel, de experiencias Clínicas desarrolladas durante alguna de las rotaciones hospitalarias, la cátedra les otorgará horas adicionales que podrá descontar del total. 25 horas para el formato poster, y 35 horas para el pappers. En tal sentido, los planes de trabajo serán evaluados y aprobados previamente por el comité de selección de la Cátedra.

Los estudiantes que opten por la realización de un trabajo científico en cualquiera de las modalidades mencionadas, deberán presentarlo en las Jornadas de Estudiantes de Kinesiología y Fisiatría (Requisito indispensable).

También se otorgarán 20 horas a los alumnos que participen en las jornadas de Estudiantes de Kinesiología y Fisiatría.

La práctica en terreno, se realizará en 2 cuatrimestres, rotando por Hospitales, Sanatorios y Centros e Institutos asociados a la enseñanza.

- Los estudiantes deberán rotar por 2 unidades hospitalarias indefectiblemente.
- Los estudiantes podrán elegir las unidades hospitalarias, fijándose prioridades según el orden de mérito establecido por el promedio.

\* 1º Rotación: Las prácticas comenzarán a partir de la semana del 16 de abril, y finalizarán el 31 de julio.

\* 2º Rotación: Las prácticas comenzarán a partir de la semana del 1 de agosto y finalizarán el 30 de noviembre.

**Nota: Cuando un estudiante, opte por cursar en un Hospital o Centro Asociado a la enseñanza con una asistencia de 2 veces por semana en el primer cuatrimestre, en la elección del hospital o centro en el segundo cuatrimestre, deberá optar por un hospital que tenga una presencia de 3 o más días.**

Se comunicará oportunamente las fechas de las asignaciones a hospitales para el 2º cuatrimestre, y las fechas de ratificación o cambio cuando correspondiera.

Fuera de las fechas consignadas precedentemente, NO se aceptarán cambios de unidad hospitalaria, bajo ninguna circunstancia.

La concurrencia será obligatoria, debiendo respetar el alumno, las consignas que los Jefes de Servicio y Jefes de Trabajos Prácticos les comuniquen considerando las particularidades del lugar, y las características de los pacientes que concurren al mismo.

Al Hospital, Sanatorio, Centro o Instituto, los estudiantes deberán concurrir con guardapolvo o ambo, en buenas condiciones de aseo personal y con zapatos. (Sin zapatillas, ojotas, o calzado inapropiado).

Materiales: los alumnos deberán llevar para mejor aprovechamiento de los trabajos prácticos: Estetoscopio, tensiómetro, goniómetro, martillo de reflejos, cinta métrica, guantes de látex descartables, barbijo, y todo material anexo, que indique el responsable de cada unidad.

#### **IMPORTANTE:**

- En ninguna circunstancia el estudiante podrá tramitar por cuenta propia, el cambio de unidad hospitalaria, o el cambio de las condiciones establecidas por la cátedra y la unidad en cuestión. En tal sentido, ante cualquier inconveniente, los estudiantes, deberán dirigirse a la Lic. Mónica Pereira, o al Lic. Anibal Rúfelo (JTP. Coordinadores

de práctica hospitalaria de la cátedra), y ellos harán la devolución al estudiante, una vez realizadas las gestiones correspondientes.

- Ningún estudiante podrá abandonar la rotación argumentando que alcanzó la totalidad de horas de práctica anticipadamente, como así tampoco, argumentar que le sobran horas, y comenzar a faltar. Esto sería considerado desleal, especulativo, y contrario con los objetivos educacionales propuestos, y perderá automáticamente la rotación. Las prácticas hospitalarias comienzan y finalizan en las fechas señaladas por la cátedra, aún cuando el estudiante haya completado las horas requeridas en el plan de estudio, antes de finalizar la rotación.
- Las inasistencias al hospital, salvo por razones de fuerza mayor, deberán ser acordadas previamente con los responsables de cada unidad. Las inasistencias sin aviso son faltas graves para el sistema sanitario, 3 faltas injustificadas o sin aviso, son causal se cesantía en el régimen hospitalario. En el mismo tenor los alumnos que tengan 3 faltas injustificadas o sin aviso, podrán ser dados de baja, perdiendo la rotación.

### **VACUNAS:**

**SE SUGIERE TENER AL DÍA LAS VACUNAS SEGÚN CALENDARIO.**

- DOBLE BACTERIANA (incluye la antitetánica)
- HEPATITIS B.
- ANTIGRIPAL

### ***OPCIONAL***

- MENINGITIS
- HEPATITIS A
- REFUERZO TRIPLE VIRAL.

## 6. Evaluación:

### CONDICIONES DE REGULARIDAD Y MECANISMO DE EVALUACIÓN

Para regularizar la materia el alumno deberá:

- Completar las horas de práctica hospitalaria en terreno, alcanzar los objetivos propuestos y cumplir con los trabajos, ateneos, y tareas que les sean asignados, en las rotaciones correspondientes.

- Aprobar 2 (dos) exámenes parciales integradores, modalidad simulador de casos clínicos con examen de opción múltiple (Choice), y/ o a desarrollar.

Cada examen parcial tendrá dos fechas de recuperatorio: a los 15 días de la fecha del parcial, y otra en el mes de noviembre, el estudiante podrá optar para cada parcial solo por una fecha, pudiéndose recuperar los dos exámenes parciales. La nota de aprobación de todos los exámenes es 4.

### ***FINALES:***

**Alumnos en condición de Regular:** Los alumnos que rindan el examen final, deberán aprobar un examen escrito y un examen oral.

□ **Evaluación escrita:**

Modalidad de examen: A desarrollar.

Para aprobar esta instancia, el estudiante deberá responder correctamente el 60 % de las preguntas, correspondiendo al 60% de los contenidos mínimos.

□ **Evaluación oral:**

▶ Si el estudiante alcanzó una puntuación de 6 o superior en la prueba escrita, será evaluado por un docente. En caso de no aprobar, tendrá una segunda oportunidad con otro docente.

▶ Si el estudiante alcanzó una puntuación de 5 en la prueba escrita, será evaluado por un docente, en caso de no aprobar, se considerará reprobado, no teniendo otra opción.

▶ Si el estudiante obtiene una calificación inferior a 4 puntos, se considera aplazado, no teniendo opción al examen oral.

**Alumnos en condición de Libre:** Para los alumnos en condición de Libres en la asignatura el examen consta de:

1- Evaluación práctica hospitalaria, en 3 hospitales de referencia.

2- Evaluación escrita a desarrollar y simulación de casos clínicos con respuestas de opción múltiple (Choice)

3- Examen teórico modalidad Oral de los temas del programa oficial de la materia.

Todos los alumnos deberán concurrir al examen Final con **guardapolvo o ambo, Libreta Universitaria**, con la **regularidad firmada** si rinde en calidad de alumno Regular.

Los alumnos que rindan en calidad de Libre, deberán notificarlo previamente, a fin de constituir mesa en los diferentes centros hospitalarios.

**1.2.1.1. MONOGRAFÍA**

Los alumnos que hayan obtenido 3 (Tres) puntos en uno de los exámenes recuperatorios (SOLO EN UNO), se les permitirá presentar un trabajo monográfico complementario.

Los temas que deberán desarrollar, están relacionados con la unidad evaluada en el examen recuperatorio insatisfactorio.

Todas las presentaciones son individuales.

***NORMAS PARA EL TRABAJO MONOGRÁFICO***

La monografía tiene como objetivo completar conceptos y pautas no alcanzadas por el estudiante, en el desarrollo de un tema propuesto por los docentes en el examen recuperatorio de la asignatura Clínica Fisiátrica Médica.

En cuanto al objetivo académico, la monografía pretende que el alumno reconozca los grandes cuadros clínicos de la Medicina y la Kinesiología, y sea capaz de actualizar y poner al día un tema de Clínica, de tal manera que sin pretender efectuar un estudio exhaustivo, le permita al lector, tener una idea completa y actualizada del mismo.

Con una bibliografía que le ayude a ampliar sus conocimientos en los diferentes capítulos del tema.

Será útil iniciar la monografía con algunos datos epidemiológicos del tema elegido ya que la extensa difusión de una enfermedad o su rareza, su diagnóstico fácil o difícil, su terapéutica o no, su repercusión social, su prevención, etc., harán que insista más o menos en estos diferentes puntos.

En la descripción del tema conviene seguir un orden que incluirá, la definición, historia natural de la enfermedad, la anatomía macroscópica y microscópica (Si correspondiera), la fisiopatología, etiología, el cuadro clínico, los diagnósticos diferenciales, el tratamiento kinésico (Fundamentado y si correspondiera protocolizado), el pronóstico, la prevención, los alcances sociales, así como cualquier otro factor que facilite al lector la comprensión del tema descripto.

Pueden transcribirse opiniones de diferentes autores, incluyendo la del propio estudiante (autor de la monografía) si tiene experiencia en el tema por haberlo desarrollado en el hospital donde cursó las prácticas, cuando hay divergencia en los enfoques de diferentes capítulos (Métodos de diagnóstico, tratamiento kinesico, etc.)

Cuando el autor indique un tratamiento, que establezca pautas o utilice diferentes técnicas kinésicas, deberá describirlas y escribir el fundamento de la técnica. (Ej. Uso de patrones respiratorios: ¿Cuáles?. ¿Cómo se realiza?. Fundamento de la técnica)

Un resumen incluido en el texto y ubicado al inicio de la monografía, le permite al lector comprender la línea de desarrollo seguida por el autor.

Una conclusión ubicada al final, puede transmitir la opinión del autor asintiendo o no con los conceptos vertidos por otros autores; las disensiones convendría que sean documentadas.

La bibliografía no será necesariamente exhaustiva, pero conviene que incluya citas de los últimos años con el objeto que la actualización del tema sea real.

No se aceptarán trabajos que sean copias de versiones digitales, o de paginas web. (Cortar y pegar, es fácil reconocer la copia), sin embargo se podrán incluir gráficos, fotos, dibujos, inclusive conceptos, citando la fuente, y siempre de una pagina validada (Metodología de la Investigación).

La bibliografía deberá estar identificada por una numeración, y ese número deberá insertarse como numerador cuando sea conveniente citar la fuente de donde se sacó el tema. Ej. La necrosis isquémica del músculo cardiaco, producida como consecuencia de la obstrucción completa de uno o más vasos coronarios, define al Infarto agudo de miocardio<sup>1</sup>

Bibliografía

1.- Patología Cardiaca de NN, editorial NN.

Por último, la inserción de un índice, también, facilita al lector, la búsqueda de datos y favorece la presentación.

Datos finales: La monografía deberá presentarse en versiones impresa y digital.

Versión impresa: Deberá presentarse en formato A4, con tipo de letras Arial o Times New Roman tamaño 12, espacio simple.

Conviene anillar las hojas, o utilizar una carpeta que no permita que se desprendan las mismas y se puedan perder.

Mínimo de carillas: 25

Máximo de carillas: 40

Versión Digital: Deberá adjuntarse un CD. del documento, pegando el sobre en la contra tapa de la carpeta de presentación

Los trabajos serán calificados de 1 (uno) a 10 (diez) puntos, aprobándose con 4 (cuatro) puntos. En el caso de desaprobado el alumno perderá la condición de regular.

Si bien no se incluye para la realización del trabajo, un régimen de tutorías, se sugiere la consulta a Profesores o Licenciados Kinesiólogos que sean del agrado de los estudiantes, y que más conozcan del tema. Citar la colaboración en el trabajo

7. Bibliografía obligatoria y complementaria. (*Citar según las normas*).

### **Bibliografía Clínica Fisiátrica Médica**

#### **CLINICA MEDICO / KINÉSICA**

- MEDICINA INTERNA DE COSSIO
- MEDICINA INTERNA DE FARRERAS
- MEDICINA INTERNA DE HARRISON
- PATOLOGIA DE ROBINS (IV edición en adelante)

#### **CLINICA RESPIRATORIO**

- SEMIOLOGIA DEL APARATO RESPIRATORIO DE FONGI
- KINESIOLOGIA NEUMOCARDIOLOGICA DE CUELLO
- FISIOLOGIA RESPIRATORIA DE WEST
- FISIOPATOLOGIA PULMONAR DE WEST
- FUNCION PULMONAR APLICADA DE AGUSTÍ
- SEMIOLOGIA Y FISIOPATOLOGIA DEL APARATO RESPIRATORIO DE PERGOLA
- SATI VENTILACIÓN MECÁNICA Edición 2018. Ed. Panamericana
- SATI TERAPIA INTENSIVA SATI. Ed. Panamericana
- VENTILACION MECANICA Principios Básicos (Arata).
- FUNDAMENTOS DE LA VENTILACION MECANICA Benito
- KINESIOTERAPIA DEL TORAX EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA. Mackenzie Ed. Panamericana.
- BASES DE LA FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. Terapia Intensiva y Rehabilitación Rodriguez Machado

#### **CLINICA CARDIOLOGICA**

- SEMIOLOGIA CARDIOVASCULAR DE PERGOLA
- KINESIOLOGIA NEUMO-CARDIOLOGICA DE CUELLO
- MEDICINA RESPIRATORIA
- SEMIOLOGIA DE LAS ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES DE CAINO-SANCHEZ-SEMIOLOGIA DEL SISTEMA NERVIOSO DE FUSTINONI
- PRINCIPIOS DE REHABILITACION CARDIACA Ed. PanamericA.

#### **CLINICA NEUROLOGICA**

- NEUROLOGIA DE POCH
- NEUROLOGIA DE LORD BRAIN
- MANUAL DE NEUROLOGÍA DE CAMBIER
- NEUROLOGIA DE

- NEUROFISIOLOGIA DE RUSH PATHON
- FUNCIONES MOTORAS DE OLIVER
- DIAGNOSTICO DIFERENCIAL NEUROLÓGICO DE PATTEN
- NEUROLOGIA EN ESQUEMAS DE FUSTINONI
- FISIOTERAPIA EN REHABILITACION NEUROLOGICA M. Stokes
- KINESIOTERAPIA TOMOS I Y II (Genot) Ed. Panamericana
- MEDICINA FISICA Y REHABILITACION TOMOS I, II y III (Krusen) Ed. Panamericana

### **CLÍNICA PEDIATRICA**

- TRATADO DE PEDIATRIA. Jorge Morano.
- ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN PEDIATRIA Ed. Mediterraneo
- TRASTORNOS CEREBROMOTORES EN EL NIÑO (Bobath)
- TRATAMIENTO DE LA PARALISIS CEREBRAL Y EL RETRASO MOTOR Levit, Ed. Panamericana
- ACTIVIDAD POSTURAL REFLEJA ANORMAL CAUSADA POR LESIONES CEREBRALES (Bobath)

### **CIRUGÍA**

- CIRUGIA DE MICHANS y colaboradores
- CIRUGIA DEL TÓRAX Ed. Panamericana

### **CLINICA EN ENFERMEDADES METABOLICAS**

- DIABETES MELITUS (Maximino Ruiz) Akadia

### **CLINICA DEL DOLOR**

- *MANUAL DE MEDICINA DEL DOLOR. Fundamentos, evaluación y tratamiento*

### **CLINICA DE LAS PATOLOGIAS VESTIBULARES**

- MANUAL DE REHABILITACION VESTIBULAR (Akadia)
- REHABILITACION VESTIBULAR - Carmona (Akadia)

### **CLINICA UROLÓGICA**

- REHABILITACION DEL SUELO PELVICO *FEMENINO* Ed. Panamericana
- UROLOGIA Prof. Osvaldo Maza
- NORMAS TERAPEUTICAS EN REUMATOLOGIA (Akadia)

### **DIAGNOSTICO POR IMAGENES**

- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES PARA ALUMNOS Y MÉDICOS RESIDENTES. Eleta
- DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES DEL TORAX

### **CLINICA DE LA VISIÓN**

- MANUAL DE ORTOPTICA Y TERAPIA VISUAL (Fundación Universitaria)
- VADEMECUM DE KINESIOTERAPIA Y REEDUCACIÓN FUNCIONAL *Yves Xhardez y colaboradores* Ed. El Ateneo

## CLINICA DE LOS TRASTORNOS DE LA DEGLUCIÓN

- DEGLUCION DE LA A a LA Z (Lic. Campora y Faldutti)

### CONSENSOS y GUIAS SEC. CARDIOLOGIA

- Libro de recomendaciones de práctica clínica Sociedad Argentina de Cardiología Área de Consensos y Normas
- Consenso Argentino de Hipertensión Arterial.
- Consenso de Rehabilitación Cardiovascular y Prevención Secundaria de las Sociedades Interamericana y Sudamericana de Cardiología Sociedad Interamericana de Cardiología Sociedad Sudamericana de Cardiología Comité Interamericano de Prevención y Rehabilitación Cardiovascular
- CONSENSO ESP Prevención cardiovascular y rehabilitación cardiaca
- Guías de práctica clínica de la Sociedad Española de Cardiología sobre la actividad física en el cardiópata Sociedad Española de Cardiología.
- Temas de actualidad en prevención cardiovascular y rehabilitación cardiaca Rev Esp Cardiol. 2009;62(Supl 1):4-13
- *Consenso de Enfermedad Tromboembólica Aguda*
- *Consenso Argentino de Enfermedad Tromboembólica Crónica, Profilaxis y Situaciones Especiales*
- *Consenso de Prevención Cardiovascular*
- *Consenso Argentino de Evaluación de Riesgo Cardiovascular en Cirugía No Cardíaca*

### CONSENSOS y GUIAS SEC. NEUMONOLOGIA Y REHABILITACION RESPIRATORIA

- CONSENSO ARGENTINO DE EPOC.
- CONSENSO ARGENTINO DE MEDICINA RESPIRATORIA
- **Guías - Capítulo Kinesiólogía**
  - ✓ [Retirada de la vía aérea artificial extubación en terapia intensiva. Revisión narrativa](#)
  - ✓ [Revisión CKI Cánulas de Traqueostomía para Adultos. Selección y Cuidados](#)
  - ✓ [Guías de Evidencia Basada en la Practica Clinica AARC Aspiracion de la via aerea artificial en pacientes con Ventilacion Mecanica](#)
  - ✓ [Retirada de la cánula de traqueostomía: Revisión bibliográfica](#)
  - ✓ [Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia: Oxigenoterapia para adultos en establecimientos de cuidados agudos.](#)
  - ✓ [Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia: Retirada del Tubo Endotraqueal](#)
  - ✓ [Recomendaciones del CKPC sobre manejo de interfaces en pacientes con SDRA por H1N1](#)
  - ✓ [Guía de Práctica Clínica Basada en la Evidencia: Cuidados del Circuito Ventilatorio y su Relación con la Neumonía Asociada al Ventilador](#)

**Nota:** Podrá agregarse nueva bibliografía en el transcurso de la Cursada, a sugerencia de los Expertos de cada tema