

DIPLOMATURA EN KINESIOLOGÍA TRAUMATOLÓGICA Y POSTURAL.

1. Actividades curriculares

- Módulo 1. Miembro Superior
- Módulo 2: Miembro Inferior
- Módulo 3: Patología de Columna
- Módulo 4: Posturología Clínica

2. Programas de las Actividades Curriculares

2.1. Módulo 01 –: Miembro Superior

Fractura proximal de Hombro:

- Fracturas de la extremidad proximal del húmero: Introducción. Clasificaciones: Codman. Neer. AO/OTA. Indicaciones del abordaje médico quirúrgico y conservador.
- Fijaciones internas: placa con tornillos, bandas de tensión, reducción cerrada y fijación percutánea, clavo intramedular
- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en post operatorios. Tiempos de inmovilización, movilización precoz, movilizador pasivo continuo. Recomendaciones para el uso de Fisioterapia basada en la mejor evidencia científica disponible. Protocolo actualizado de tratamiento conservador
-

Rigidez de hombro:

- Introducción. Clasificación. Hombro congelado. Diagnóstico diferencial. Indicaciones del abordaje médico quirúrgico o conservador. Patrón de rigidez capsular del hombro. Grados de libertad. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica.
- Taller práctico con técnicas manuales de tratamiento para el hombro rígido.

Síndrome de Manguito rotador y diskinesia escapular:

- Introducción. Clasificación de Neer. Bursitis, Tendinopatía calcificante de Supraespinoso. Lesiones del Manguito rotador: estadíos, tendinosis, desgarros musculares parciales y completos. Trastornos del tendón del Bíceps. Indicaciones y contraindicaciones del abordaje médico quirúrgico y conservador. Evaluación kinésica y su tratamiento basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios. Indicaciones de fisioterapia y taping, apoyada en la mejor evidencia disponible.
- Diskinesia Escapulo humeral: evaluación según Kibler y McClure. Cuplas musculares principales. Tratamiento basado en evidencia científica
- Taller práctico de maniobras semiológicas de evaluación y técnicas para el de abordaje manual de músculos claves en el síndrome del manguito rotador.

Patología Inestable:

- Inestabilidad glenohumeral: Introducción. Evaluación kinésica y maniobras diferenciales. Clasificaciones: OTA. TUBS, AMBRII, FEDS. Diagnóstico diferencial con laxitud articular. Escala de Beighton. Abordaje diferencial de primer episodio vs recurrencia. Inestabilidad multidireccional.
- Lesiones en SLAP y compromiso del tendón del bíceps. Indicaciones y contraindicaciones del abordaje médico quirúrgico y no quirúrgico. Lesiones de Bankart y Hill Sachs. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en postoperatorios.
- Taller práctico con ejercicios específicos para la patología inestable

Trauma de Codo:

- Luxaciones de codo: Introducción. Clasificación. Indicaciones de abordaje médico quirúrgico o conservador en luxaciones simples. Complicaciones: rigidez de codo, osificación heterotópica, subluxación residual.
- Fracturas distales de húmero: Introducción. Fracturas extra articulares. Clasificaciones. Abordaje médico quirúrgico y no quirúrgico. Fijación interna y externa. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador y en post operatorios.
- Fracturas de radio: cabeza de radio. Introducción. Clasificación. Indicaciones del abordaje médico quirúrgico o conservador. Escisión de fragmento de cabeza radial, fijación interna, artroplastía.

- Fracturas de cúbito y fracturas/luxo fracturas de olecranon: introducción, clasificación. Fijación con placas con tornillos, con bandas de tensión. Escisión de olecranon. Fracturas coronoideas.
- Objetivos del tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Tendinopatía del codo:

- Inestabilidad de codo: Teoría de la estabilidad circular. Epicondilalgias y epitroclealgias, dolor de olecranon (bursitis, dolor por impingement posteromedial del codo, lesión del ligamento colateral cubital, Síndrome del túnel cubital). Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador.
- Taller práctico para el abordaje manual de las tendinopatías del codo.

Trauma de Muñeca:

- Fracturas de muñeca: Clasificación general de las fracturas cerradas y abiertas. Abordaje médico quirúrgico y no quirúrgico. Tiempos de inmovilización. Protocolo kinésico de tratamiento para fracturas de muñeca, basado en la evidencia científica.
- Patología del borde cubital: inestabilidad radio-cubital distal, lesión del complejo del fibrocartilago triangular. Tendinopatía del cubital posterior.
- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Lesiones de SNP en MMSS:

- Síndromes de Opérculo torácico, interóseo posterior, túnel cubital y Guyón, túnel carpiano. Análisis e interpretación de electromiografía
- Abordaje médico quirúrgico y no quirúrgico. Tratamiento ortésico. Tratamiento kinésico. Fisioterapia recomendada según la mejor evidencia disponible.
- Taller práctico de movilización de nervios periféricos.

Síndrome doloroso regional complejo:

- Evaluación, prevención y tratamiento. Lesiones a las cuales se asocia. Síndrome somático funcional. Aspectos psicológicos: personalidades previas al trauma. Abordaje farmacológico. Tratamiento ortésico. Terapia del espejo: concepto y utilización. Fisioterapia recomendada según la mejor evidencia disponible.

2.2. Módulo 02 –: Miembro Inferior

Artrosis y Fracturas de cadera:

- Fracturas de cadera: Clasificación: Mediales según Garden, Pauwels, AO/OTA. Fracturas pertrocanterreas. Clasificación: Boyd & Griffin Evans, revisiones de Kyle y Jensen, OTA. Fracturas subtrocantereas: Clasificaciones. Russel-Taylor, OTA.
- Indicación de tracción pre quirúrgica. Recomendaciones para la utilización del enclavado intramedular y la artroplastias. Tipos de enclavado (rígidos, dinámicos) y de artroplastias (hemi artroplastia, híbridas, totales, uni o bipolares) mayormente utilizadas. Artrosis de Cadera. Grados. Tratamiento conservador y quirúrgico según estadios. Ángulos radiológicos principales a tener en cuenta luego de la artroplastia.

Artrosis y Fracturas de cadera II:

- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios. Tiempos de carga según el tipo de osteosíntesis. Cuidados articulares en la rehabilitación de la artroplastia.
- Complicaciones: mortalidad, retraso de la cirugía, infecciones, Trombosis venosas profunda y trombo embolismo pulmonar, falla de fijación y no uniones, necrosis avascular, luxación de prótesis.
-

Clase 3: Fracturas de rodilla:

- Introducción. Clasificación de OTA. Abordaje médico quirúrgico. Osteosíntesis (placas y tornillos, DCS, clavo intramedular retrogrado), fijadores externos.
- Fracturas de rótula: Introducción. Clasificación de OTA. Indicaciones de abordaje médico quirúrgico o conservador. Utilización del SAAT (sistema absorbe tracción), patelectomía parcial y total. Tiempos de carga según abordaje quirúrgico.
- Fractura de platillos tibiales: Introducción. Clasificaciones. Abordaje médico quirúrgico. Fijación interna: Placa con tornillos.

- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Artrosis de Rodilla. Artroplastía de Rodilla:

- Artrosis de rodilla. Clasificación según estadios. Rehabilitación y recomendaciones basadas en la evidencia.
- Artroplastia de Rodilla. Uni/bicompartimental. Indicaciones. Abordaje quirúrgico. Complicaciones. Evaluación radiológica postquirúrgica. Recomendaciones para la rehabilitación según la evidencia disponible

Inestabilidad de rodilla I:

- Esguince de rodilla: lateral, medial. Quiste de Baker. Introducción. Clasificaciones. Abordaje médico quirúrgico y no quirúrgico. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.
- Taller práctico de técnicas manuales para el abordaje de retracciones musculares de la rodilla

Inestabilidad de rodilla II. Ruptura de ligamento cruzado anterior y posterior:

- Introducción. Evaluación y diagnóstico por imágenes. Abordaje médico quirúrgico. Técnicas quirúrgicas (ventajas de una sobre otra HTH, THT). Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en post operatorios. Análisis de protocolos de tratamientos según técnica quirúrgica

Síndrome meniscal y síndrome femoropatelar:

- Lesión meniscal: Introducción. Clasificaciones. Indicación quirúrgica y abordaje artroscópico. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios. Inmovilización, movilización pasivo continuo. Recomendación para el uso de fisioterapia.
- Síndrome femoropatelar: Introducción. Clasificaciones. Score. Evaluación kinésica. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador. Ejercicios recomendados.

Fracturas de tobillo:

- Fracturas de tobillo: Introducción. Clasificaciones: Pott, Danis-Weber, AO/OTA, Lauge-Hansen. Examen clínico de las fracturas de tobillo: Reglas de Ottawa. Fracturas unimaleolares, bimaleolares. Tracción esquelética. Fijación interna.
- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Inestabilidad aguda y crónica de tobillo:

- Inestabilidad aguda y crónica de tobillo. Diagnóstico por imágenes. Evaluación kinésica. Protocolo de rehabilitación basado en la evidencia. Recomendaciones para el uso de fisioterapia.
- Taller práctico: Evaluación de la estabilidad dinámica del tobillo. Progresión de un plan de ejercicios. Técnicas manuales para estructuras osteoligamentarias.

Fascitis plantar. Espolón calcáneo. Tendinopatía del tendón de Aquiles.

- Introducción. Clasificaciones. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador.
- Ruptura de tendón de Aquiles. Abordaje quirúrgico y rehabilitación postoperatoria. Protocolos de rehabilitación basados en la evidencia.

2.3. Módulo 03 – Patología de Columna

Cervicalgia:

- Epidemiología. Causas predisponentes. Clasificación: causas de dolor cervical. Diagnósticos diferenciales: Costilla cervical, Síndrome de los escalenos, cervicoartrosis, síndrome de hiper abducción. Test diagnósticos específicos. Escalas de evaluación específicas: neck disability index (NDI), Northwick Park neck pain questionnaire (NPQ), EVAN
- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica. Protocolo de rehabilitación.
- Taller: Técnicas manuales específicas para el abordaje de músculos principales del raquis cervical.

Lumbalgia:

- Epidemiología. Clasificación. Diagnósticos diferenciales. Test diagnósticos específicos. Cuestionarios y escalas de evaluación: Roland Morris disability questionnaire, Oswestry disability index. Tratamiento médico conservador basado en recomendaciones. Evolución natural de la patología. Signos psicosociales de mal pronóstico.
- Tratamiento kinésico basado en evidencia científica. Recomendaciones para el uso de fisioterapia. Indicación de tratamiento quirúrgico. Rehabilitación en post-operatorios.

- Taller práctico: Técnicas manuales específicas para el abordaje de músculos principales del raquis lumbar y la pelvis. . Ejercicios recomendados. Escuela de columna

Discopatía y radiculopatía cervical y lumbar:

- Recordatorio anatómico y evaluación radicular (sensibilidad, reflejos y fuerza). Signos y síntomas. Epidemiología. Causas predisponentes. Test diagnósticos específicos. Sintomatología y evolución del déficit motor. Recomendaciones para el tratamiento kinésico. Diferentes enfoque terapéuticos.
- Abordaje médico. Electromiografía. Bloqueos radiculares. Ozonoterapia. Órtesis. Prótesis. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Clasificación del paciente con lumbalgia según el sistema de banderas:

- Sistema de banderas de colores para el abordaje de pacientes basado en la evidencia.
- Bandera roja: sospecha de patologías graves. Bandera amarilla: factores psicosociales que alteran la evolución y el pronóstico. Bandera verde: indicaciones terapéuticas. Bandera naranja: factores psiquiátricos, riesgo para el profesional. Bandera Azul: Percepción negativa de la tarea laboral. Bandera negra: factores inmodificables.

Trastornos posturales del eje corporal: Escoliosis.

- Definición. Etiopatogenia. Escoliosis idiopática. Escoliosis antiálgica. Análisis radiológico. Picos de crecimiento. Diferentes abordajes terapéuticos. Indicación quirúrgica y opciones (barra de harrington). Rehabilitación basada en la evidencia. Recomendaciones según guías de práctica clínica. Uso y eliminación del Corset.

Trastornos posturales del eje corporal: Cifosis.

- Definición, etiopatogenia, diferentes abordajes terapéuticos. Indicación quirúrgica. Rehabilitación basada en la evidencia. Recomendaciones según guías de práctica clínica. Complicaciones: Restricción ventilatoria.

Pubalgia:

- Abordaje médico conservador y quirúrgico. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador. Prevención de lesiones. Core Stability: concepto y evidencia sobre su aplicación. Ejercicios Hipopresivos: concepto y evidencia sobre su aplicación.

2.4. Módulo 04 –: Posturología Clínica

Evolución de la postura humana. Neurofisiología de la postura:

- Aspectos evolutivos de la columna vertebral y de la pelvis humana, y su influencia clínica en la marcha y la postura
- Inputs sensoriales con efecto sobre la postura. Captore Posturales. Sistema tónico postural. Reflejo tónico postural. Pares craneales y reflejos asociados a modificaciones posturales: COR, VOR, VER, VCR.

Análisis del captor podálico postural y de la biomecánica de la pisada:

- Variantes morfológicas del pie (prono, supino, plano, cavo) y sus aspectos biomecánicos: retropie, mediopie y antepie. Receptores podálicos y su injerencia en la postura.
- Podoposturología clínica (valoración del pie, barodopometria y estabilometria). Herramientas objetivas. Indicación de plantillas y seguimiento ortopedico.

Escuelas. Cadenas musculares

- Introducción a las bases conceptuales de las escuelas de tratamiento postural tradicionales. Alteraciones posturales.
- Cadenas miofasciales: gran cadena posterior, gran cadena anterior, cadena anterointerna de miembros inferiores, cadena lateral de miembros inferiores, posterior de miembros superiores, anterointerna de miembros superiores, cruzadas del tronco, inspiradora, laterales del cuello. Utilización de instrumentos de medición objetivos, maniobras específicas de evaluación.

Evaluación postural. Técnicas Posturales de reprogramación del movimiento.

- Utilización de software para evaluación KinnXsoftware de evaluación postural y de movimiento. Seguimiento evolutivo mensurando las variaciones de manera científica
- Técnicas Posturales, Técnicas Sensorceptivas de reprogramación de la cadenas musculares, utilización de las posturas de YOGA y Pilates para las reeducación y rehabilitación de la postura.
- Taller práctico con vivencia de posturas elegidas.

Taller práctico con técnicas manuales aplicadas al tratamiento postural.

- Técnicas de movilización de tejidos articulares, musculares y nerviosas que complementan el tratamiento postural.

Clínica Postural Aplicada

- Postura normal y síndromes posturales (hiperlordosis, hipercifosis, rectificaciones, escoliosis). Evaluación y tratamiento (selección de posturas y su justificación). Diagnóstico diferencial y algoritmo de técnicas aplicadas. Profilaxis postural.
- Disfunciones de las cadenas: diferenciación del acortamiento por rigidez (déficit de movilidad), del acortamiento por descoordinación (problemas de estabilidad).