DIPLOMATURA EN KINESIOLOGÍA TRAUMATOLÓGICA Y POSTURAL.

1. Actividades curriculares

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

2. Programas de las Actividades Curriculares

Módulo I: Patología de Columna.

Clase 1: 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.
Técnicas de liberación miofascial en trapecio superior, escalenos y en las fascias cervicales superficial, media y profunda. Trigger points para los músculos largo del cuello, escalenos, angular del omóplato, trapecio superior, esplenio del cuello y suboccipitales. Movilización articular de las articulaciones interapofisiarias e intersomáticas vertebrales cervicales.

Clase 2: Lumbalgia:

Epidemiologia. Clasificación. Diagnósticos diferenciales. Test diagnósticos específicos. Cuestionarios y escalas de evaluación: Roland Morris disability questionnaire, Oswestry disability índex. 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.
Técnicas manuales específicas de liberación miofascial y con trigger points para el abordaje de músculos principales del raquis lumbar y la pelvis (psoas illiaco, piramidal, suelo pélvico, cuadrado lumbar, diafragma). Movilización articular de las articulaciones interapofisiarias e intersomáticas vertebrales lumbares. Ejercicios recomendados. Escuela de columna.

Clase 3: 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 enfoques terapéuticos.
Abordaje médico. Electromiografía. Bloqueos radiculares. Ozonoterapia. Órtesis. Prótesis. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.
Tratamiento de los desfiladeros del MMII (escotadura sacrociática mayor, ligamento inguinal, membrana interosea, isquisurales, hueco popliteo) para el abordaje de los nervios Ciático mayo, crural, femorocutáneo, abdominogenital con técnicas de neurodinamia o movilización neuromeníngea.

Clase 4: 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.

Clase 5: 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.

Clase 6: 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.

Clase 7: Dolor lumbar persistente: razonamiento clínico y manejo activo.

Definición y caracterización del dolor lumbar persistente. Factores biopsicosociales asociados al dolor, la discapacidad y el pronóstico. Evolución clínica y criterios para el reconocimiento de presentaciones que requieren derivación o evaluación complementaria.
Evaluación y razonamiento clínico: integración de síntomas, función, discapacidad, factores contextuales, expectativas y objetivos del paciente. Selección de instrumentos de evaluación y seguimiento clínico.
Tratamiento kinésico basado en evidencia científica: educación, ejercicio terapéutico, exposición progresiva al movimiento y a la actividad, dosificación de cargas, adherencia y estrategias de autocuidado. Criterios de progresión y seguimiento.

Módulo II: Posturología clínica

Clase 1: 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. Captores Posturales. Sistema tónico postural. Reflejo tónico postural. Pares craneales y reflejos asociados a modificaciones posturales: COR, VOR, VER, VCR.

Clase 2: 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.
Descripción de los diferentes tipos de sistema de evaluación de la pisada, sus ventajas y desventajas (pedigrafía, podoscopio, scanner, plataforma y cinta de marcha).
Evaluación teórica de los resultados que arrojan los sistemas de evaluación (cargas estáticas y dinámicas) y sus influencias en la postura y la marcha, interrelacionando así los 2 puntos anteriores.
Descripción general de la aplicación del análisis de la pisada en la confección de plantares ortopédicos.
Demostración práctica de todo lo descripto anteriormente con el Sistema Gaitview.

Clase 3: 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, inspiratora, laterales del cuello. Utilización de instrumentos de medición objetivos, maniobras específicas de evaluación.

Clase 4: 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 Sensoperceptivas de reprogramación de las cadenas musculares, utilización de las posturas de YOGA y Pilates para las reeducación y rehabilitación de la postura.

Clase 5: 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).

Módulo III: Patologías de Miembro Superior

Clase 1: 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 continúo. Recomendaciones para el uso de Fisioterapia basada en la mejor evidencia científica disponible. Protocolo actualizado de tratamiento conservador

Clase 2: 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.

Técnicas manuales de tratamiento para el hombro rígido:
Movilización articular anteroposterior de la cápsula glenohumeral para la ganancia de ROM en flexoextensión. Tracción glenohumeral en sentido distal en bipedestación y en decúbito dorsal. Energía muscular y streching para el pectoral menor. Energía muscular y streching sobre el redondo mayor y menor en decúbito lateral para ganancia de ROM en rotación interna. Energía muscular del subescapular para ganancia de ROM en rotación externa. Maniobra de puntos gatillo miofasciales sobre Trapecio superior, pectoral menor, pectoral mayor y redondo mayor.

Clase 3: 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
Test de hawkins kennedy, Test de pain full arc, Test de Speed, Test de Jobe, Test empty can, Test Full can, Test Prone full can, Test de Yocum, Lift off test para el subescapular, Belly press test, Lags sign para el infraespinoso, Test de la caída del brazo, Test de yergarson. Test de diskinesia escapular según McClure (TDE). Test asistencia escapular. Test de retracción escapular
Abordaje en el síndrome del manguito rotador: streching pasivo, autoasistido y asistido del pectoral mayor y menor. Streching de la cápsula glenohumeral posterior en la posición de Cross arm adduction y de sleeper. Liberación miofascial del pecoral mayor y trapecios superiores. Ejercicios con bandas elásticas para el fortalecimiento de los 4 tendones que componen el manguito rotador, según los estadios de la rehabilitación.

Clase 4: 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 (propuesta de un plan de ejercicios estabilizadores), y en postoperatorios.
Test del cajón anterior-posterior. Sulcus test. Test de aprehensión glenohumeral (crank test). Test de recentrado de jobe en decúbito dorsal. Test de liberación anterior glenohumeral. Test de O'brien para la articulación acromioclavicular (ACC).

Clase 5: 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.
Movilización articular anteroposterior y lateral. Maniobra para liberación miofascial del braquial anterior y del triceps braquial.

Clase 6: 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.
Chair test. Test de Bowden. Test de Thompson. Test de Mills. Test de Cozen. Test de Cozen invertida. Signo del golfista
Movilización de la membrana interósea con técnica de liberación miofascial. Maniobra de liberación miofascial con puntos gatillo y energía muscular sobre pronador redondo y supinador corto. Energía muscular para músculos epicondíleos y epitrocleares.

Clase 7: 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 fibrocartílago triangular. Tendinopatía del cubital posterior.
Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador, y en post operatorios.

Clase 8: 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.
Técnicas manuales de liberación articular y miofascial para las siguientes correderas osteomusculares: Agujeros de conjunción del raquis cervical, Músculos escalenos anterior-medio-posterior, Desfiladero entre 1er costilla-clavícula-músculo subclavio, Axila.
Test de provocación neuromeníngea en nervios del MMSS (n. radial, n. cubital, n. mediano) y su tratamiento a través de su movilización con maniobras de Neurodinamia o neuromeníngea.

Clase 9: 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.
Programa graduado de imágenes motoras: cartas de entrenamiento de lateralidad, visualización del movimiento de manos, mirror therapy (terapia del espejo).

Módulo IV: Patología de Miembro inferior

Clase 1: Artrosis y Fracturas de cadera:

Fracturas de cadera: Clasificación: Mediales según Garden, Pauwels, AO/OTA. Fracturas pertrocantereas. 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 las 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.

Clase 2: 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: Pubalgia y dolor inguinal:

Clasificación. Entidades posibles a considerar (tendinopatía aductora, Atrapamiento femoroacetabular y disrupción inguinal).
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.
Squezze test. Test de FADIR y FABER. Prueba de Thomas y provocación del Psoasilíaco. Técnicas de liberación miofascial y autostreching en psaos ilíaco, aductores menor, medio y mayor, recto del abdomen, oblicuo mayor y menor. Posturas y progresión de Core stability (tabla o plancha, puente glúteo, bandera lateral, bicho muerto, perro de muestra, progresión con desequilibrios y pesos en MMSS, tronco y MMII). Ejercicios hipopresivos: posturas y progresión básica.

Clase 4: 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.

Clase 5: 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

Clase 6: 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.

Clase 7: 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.
Test para la vuelta al trote: Single leg hop test for distance, triple hop test for distance, Crossover hop for distance, Single leg 6 m timed hop, test de salto en largo, test de salto al cajón en alto, carioca. TEDE (Test de equilibrio en desplazamiento en estrella) para rodilla.

Clase 8: 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. Kujala Score. Evaluación kinésica. Tratamiento kinésico basado en evidencia científica en abordaje conservador. Ejercicios recomendados.

Clase 9: 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.
Movilización articular para la articulación tibioastragalina, tibioperonea inferior y calcaneoastragalina. Liberación miofascial del tendón de Aquiles. Movilización de la membrana interósea tibioperonea.

Clase 10: 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.
Evaluación de la estabilidad dinámica del tobillo según el TEDE (Test de equilibrio en desplazamiento en estrella) para el tobillo. Progresión de un plan de ejercicios. Técnicas manuales para estructuras osteoligamentarias: Manipulación de las articulaciones tibioastragalina, astragalocalcanea, astragaloescafoidea, escafocuneales, cuneometatarsiana.

Clase 11: 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 evidenci