



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas.

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO.

Centro Universitario:

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD.

Departamento:

Reproducción humana y crecimiento.

Academia:

Terapia Respiratoria.

Nombre de la unidad de aprendizaje:

PRÁCTICAS PROFESIONALES DE TERAPIA RESPIRATORIA EN PEDIATRÍA.

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I9238	0	180	180	12

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
C = curso CL = curso laboratorio L = laboratorio P = práctica T = taller CT = curso - taller N = clínica M = módulo S = seminario	Técnico Medio. Técnico Superior Universitario. Licenciatura. Especialidad. Maestría. Doctorado.	Técnico Superior Universitario.	Clínica en Terapia Respiratoria II.

Área de formación:

BÁSICA PARTICULAR OBLIGATORIA.

Perfil docente:

Lic. Médico cirujano y partero, especialista en medicina interna, terapia intensiva o Pediatría con Cuidados Intensivos Neonatales, con experiencia como docente, en el área clínica y atención a pacientes con patologías pulmonares.

Elaborado por:

Dr. José Arnulfo López Pulgarin

Evaluated and updated by:

Dr. Antonio Gerardo Rojas Sánchez
Coordinador de la Carrera de Técnico Superior Universitario en Terapia Respiratoria

Fecha de elaboración:

Fecha de última actualización aprobada por la
Academia

04 DE JULIO DEL 2015	
----------------------	--

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO.

El Técnico en Terapia Respiratoria será capaz de:

- Realizar cuidados respiratorios en Pediatría.
- Conocer los fármacos respiratorios más utilizados en Pediatría.
- Realizar pruebas de función pulmonar en Pediatría.
- Conocer las enfermedades respiratorias más comunes en Pediatría.
- Identificar los ventiladores mecánicos más comunes usados en Pediatría.
- Programar ventiladores mecánicos en Pediatría.
- Saber usar y elegir el tipo de oxigenoterapia no invasiva en Pediatría.
- Conocer las indicaciones y contraindicaciones de ventilación mecánica en Pediatría.
- Progreso de ventilación mecánica y extubación en Pediatría.

3. PRESENTACIÓN.

La administración de oxígeno en niños y adultos tiene un papel fundamental en el tratamiento de la hipoxemia; previene las complicaciones asociadas con la hipoxia tisular que se produce en la insuficiencia respiratoria crónica. La hipoxemia se define como una tensión de oxígeno arterial (PaO₂) por debajo de la normal para la edad. Existe hipoxia cuando la tensión de oxígeno dentro de la mitocondria es inadecuada para mantener el metabolismo aeróbico.

La oxigenoterapia en lactantes y niños mayores ha cambiado en los últimos 20 años desde una terapia empírica limitada, hasta una variedad de técnicas para su uso con bases científicas bien establecidas. La eficacia y la seguridad de la terapia con oxígeno, tanto en forma aguda como crónica, ha mejorado significativamente desde el momento en que el oxígeno, como cualquier otra medicación, se prescribe y administra a una dosis determinada, con monitoreo de los efectos adversos y de la toxicidad. En los últimos años se han desarrollado técnicas de monitoreo sencillas y no invasivas, especialmente en lactantes, con disminución significativa de las complicaciones y la toxicidad asociada con el uso del oxígeno.

En esta Unidad de Aprendizaje se pretende que el TSUTR sea capaz de desarrollarse dentro del ámbito hospitalario y ponga en práctica todo lo aprendido en materias anteriores aplicadas a pacientes pediátricos, con el fin de que reciban una adecuada oxigenoterapia según sus necesidades y su edad.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA.

En esta Unidad de Aprendizaje será capaz de manejar la ventilación mecánica, oxigenoterapia no invasiva, consulta externa de Neumología/Alergias, cuidados respiratorios, pruebas de función pulmonar y fármacos más utilizados en pacientes pediátricos, adquiriendo la práctica requerida dentro del ámbito hospitalario en los Servicios de Inhaloterapia y Pediatría.

5. SABERES.

Prácticos.	<ul style="list-style-type: none">• Realizar cuidados respiratorios en Pediatría.• Realizar pruebas de función pulmonar en Pediatría.• Programar ventiladores mecánicos en Pediatría.• Saber usar y elegir el tipo de oxigenoterapia no invasiva en Pediatría.• Progreso de ventilación mecánica y extubación en Pediatría.
Teóricos.	<ul style="list-style-type: none">• Conocer los fármacos respiratorios más utilizados en Pediatría.• Conocer las enfermedades respiratorias más comunes en Pediatría.• Conocer las indicaciones y contraindicaciones de la ventilación mecánica en Pediatría.• Identificar los ventiladores mecánicos más comunes usados en Pediatría.
Formativos.	<ul style="list-style-type: none">• Aprende a respetar y comprender las situaciones específicas para la correcta elección de la Oxigenoterapia en pacientes pediátricos.

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas).

1. Hospital (Pediatría).

1.1 Cuidados respiratorios en Pediatría.

1.2 Fármacos respiratorios en Pediatría.

2. Unidad de Terapia Respiratoria.

2.1 Pruebas de función respiratoria en Pediatría.

3. Consulta Externa Pediatría/ Neumología/ Alergias.

3.1 Enfermedades respiratorias en Pediatría.

3.2 Propedéutica respiratoria en Pediatría.

4. Fisiología Pulmonar e Inhaloterapia.

4.1 Ventiladores mecánicos usados en Pediatría.

4.2 Modos de ventilación mecánica en Pediatría.

4.3 Indicaciones y contraindicaciones de ventilación mecánica en Pediatría.

4.4 Progreso de la ventilación mecánica y extubación en Pediatría.

4.5 Oxigenoterapia no invasiva en Pediatría.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI.

- Lectura, análisis y comprensión de la bibliografía básica y complementaria.
- Investigación bibliográfica de artículos relacionados con cada uno de los temas de por lo menos 5 autores.
- Práctica en la Unidad Hospitalaria.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI.

8. 1. Evidencias de aprendizaje.	8.2. Criterios de desempeño.	8.3. Contexto de aplicación.
<ul style="list-style-type: none">• Reporte de bibliografía basada en evidencia científica.• Examen práctico.	<ul style="list-style-type: none">• Revisión bibliográfica.• Participación.	<ul style="list-style-type: none">• Hospitalizados pediatría.• Consulta Externa Pediatría.• Servicio de Fisiología

		Pulmonar e Inhaloterapia.
--	--	---------------------------

9. CALIFICACIÓN.

Participación unidad hospitalaria.....	40%
Reporte de bibliografía científica.....	10%
Examen teórico práctico.....	50%

10. ACREDITACIÓN.

1. Cumplir con el 80% de las asistencias a clase.
2. Presentar todas las clases que se le sean asignadas.
3. Tener por lo menos 60 de promedio.

11. BIBLIOGRAFÍA .

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Vila Fernando. Guías para el manejo de la oxigenoterapia domiciliaria en pediatría. Parte 1: Generalidades, indicaciones y monitoreo. Arch Argent Pediatr 2013;111(5):448-454.
2. Valenzuela Jorge. Retirada de la ventilación mecánica en pediatría. Estado de la situación. Arch Bronconeumol. 2014;50(3):105–112.
3. Consejería de salud. Guía para la ventilación mecánica en el recién nacido. Servicio Andaluz de Salud.
4. Bohe Liliana. Indicación de la fisioterapia respiratoria convencional en la bronquiolitis aguda. MEDICINA (Buenos Aires) 2004; 64: 198-200.
5. Ciudad Antognini Daniel. Evaluación clínica de fisioterapia respiratoria en el tratamiento de la enfermedad bronquial obstructiva en el niño. Tesis doctoral. Universidad de Granada. 2009.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA.

1. Adot Fernando. Oxigenoterapia domiciliaria en pediatría. Comité de Neumología Arch.argent.pediatr 2005; 103(6):535-544.
2. López Juan Alonso. Fisioterapia respiratoria: indicaciones y técnica. An Pediatr Contin 2004;2(5):303-6.