

## PROGRAMA DE ESTUDIOS

### I. IDENTIFICACIÓN DE LA ASIGNATURA

<b>CARRERA</b>	: Kinesiología y Fisioterapia
<b>ASIGNATURA</b>	: Psicomotricidad y Neurodesarrollo
<b>CÓDIGO DE IDENTIFICACIÓN</b>	: KF35035
<b>AREA DE FORMACIÓN</b>	: Ciclo Básico
<b>CARGA HORARIA TOTAL</b>	: 48 <b>TEÓRICO: 30 LABORATORIO: 18</b>
<b>AÑO</b>	: Tercer
<b>SEMESTRE</b>	: Quinto
<b>CRÉDITOS</b>	: 4
<b>VERSIÓN DEL PROGRAMA</b>	: 2020
<b>REQUISITOS PREVIOS</b>	: Psicología Médica

### II. FUNDAMENTACIÓN

La primera actividad instintiva de niño al nacer es el movimiento que se refuerza durante el llanto, acompañados de los reflejos primarios, los cuales serán la base para el seguimiento del desarrollo del niño normal, si por diversas causas anormales que se pueden dar antes, durante o después del nacimiento, se altera este desarrollo normal; el conocimiento, las habilidades y destreza de la Psicomotricidad es fundamental ya que considera al ser humano como un todo, en su unidad, en su medio de vida, lográndose así detectar estas anomalías a tiempo, ya que pueden marcar al individuo para toda la vida con una posible discapacidad. El análisis y estudio de la Psicomotricidad nos permite conocer y entender el desarrollo normal del ser humano en los tres aspectos básicos motor, psicológico y social, además que nos orientara a manejar el comportamiento del mismo.

### III. COMPETENCIAS

#### 3.1 Genéricas

- Utilizar tecnologías de la información y de la comunicación.
- Comunicarse con suficiencia en las lenguas oficiales del país y otra lengua extranjera.
- Trabajar en equipos multidisciplinares.
- Ajustar su conducta a las normas éticas universalmente establecidas.
- Asumir el compromiso y la responsabilidad social en las actividades emprendidas hacia la búsqueda del mejoramiento de la calidad de vida.
- Formular, gestionar, participar y ejecutar proyectos.
- Demostrar compromiso con la calidad.

- Promover la preservación del ambiente.
- Manifestar actitud emprendedora, creativa e innovadora en las actividades inherentes a la profesión.
- Poseer capacidad de autoaprendizaje y actualización permanente en la formación profesional.
- Actuar de conformidad a los principios de prevención, higiene y seguridad en el trabajo.
- Actuar con autonomía.
- Demostrar razonamiento crítico y objetivo.
- Poseer capacidad de abstracción, análisis y síntesis.
- Identificar, plantear y resolver problemas.
- Tener capacidad de adaptarse a situaciones nuevas y cambiantes.

### 3.2 Específicas:

- Prevenir, evaluar, tratar y/o recuperar la capacidad física de las personas.
- Elaborar un diagnóstico kinésico y fisioterapéutico, basado en el razonamiento clínico, realizando e interpretando pruebas, test y otros procedimientos diagnósticos kinésicos que permitan efectuar un diagnóstico cinético-funcional, siendo ésta una facultad propia e inherente al profesional, eligiendo y cuantificando las intervenciones pertinentes.
- Aplicar eficientemente y eficazmente los agentes de kinesiterapia, fisioterapia y kinefilaxia.
- Tomar decisiones en relación con las opciones alternativas de tratamiento kinésico.
- Utilizar e integrar las herramientas terapéuticas ofrecidas por las ciencias básicas y disciplinares en la práctica kinésica.
- Elaborar programas de salud en el campo de su saber y quehacer, en forma individual, en relación de dependencia o integrando equipos disciplinares o multidisciplinarios de salud.
- Gestionar, organizar y administrar centros de salud o centros asistenciales cuyo objetivo sea brindar servicio de salud, con eficacia, eficiencia, calidad e innovación en el manejo de los talentos humanos y recursos materiales.
- Reconocer los derechos de los pacientes, en especial el de la confidencialidad y el consentimiento informado.
- Poseer la capacidad para trabajar en equipos disciplinares o multidisciplinarios de salud.
- Prestar la debida atención a su propio cuidado personal y hábitos de vida con énfasis en su salud, manifestando un alto grado de auto concepto.

- Actuar en conformidad con principios de prevención, higiene y seguridad en el ejercicio de su profesión y en ambientes laborales.
- Promover la formación del kinesiólogo/fisioterapeuta en el área educativa y de conocimiento con evidencia científica.
- Utilizar e integrar las herramientas terapéuticas ofrecidas por las ciencias básicas (biológicas y físicas) y disciplinares (ciencias del comportamiento y epidemiológicas) en la práctica kinésica.

## IV. EJES TEMÁTICOS

### ***UNIDAD I. PSICOMOTRICIDAD***

Psicomotricidad: generalidades, corrientes de pensamiento. Historia de la Psicomotricidad. Paradigmas del Siglo XXI en salud (CIF-CIE). Demografía y discapacidad. Neurodesarrollo: Avances de las Neurociencias. Concepto de Teorías del aprendizaje (Piaget, Vygotsky, Ausubel, Luria).

### ***UNIDAD II. DESARROLLO DEL S.N.C.***

Neuroplasticidad. Período crítico. Migración neuronal. Vida intrauterina. Genética humana. Epigenética. Herencia Diagnóstico prenatal. Parto. Neonato normal. De alto riesgo. Prematurez.

### ***UNIDAD III. ACTIVIDAD MOTORA ESPONTÁNEA***

Actividad motora espontánea. Reflejos, tono muscular y control motor. Equilibrio y coordinación. Evolución psicomotriz: desarrollo motor y aprendizaje del movimiento. Adquisición y desarrollo de la marcha y la prensión.

### ***UNIDAD IV. COGNICIÓN***

Desarrollo cognitivo. Diferentes miradas. La Epistemología Genética de Jean Piaget. Enfoque del procesamiento de la información según las percepciones y representaciones. Vygotsky y el enfoque contextual social. Las neurociencias cognitivas y el desarrollo de las funciones cognitivas. Somatognosia. Esquema e imagen corporal Estructuración espacio-tiempo. Estructuración rítmica. Lateralidad. Lenguaje y escritura.

### ***UNIDAD V. HERRAMIENTAS PSICOMOTORAS EN EL ABORDAJE***

El Dibujo: etapas y características del dibujo infantil. Aportes a la valoración diagnóstica kinésica. El Juego: Etapas del desarrollo del juego. Tipos de juego. Valoración diagnóstica. Aportes al tratamiento kinésico. El juego en las distintas etapas de la vida. La relajación: importancia como mediador corporal y control emocional. Técnicas diversas. El Ritmo

como recurso. La música y la danza como complementos de la intervención del kinesiólogo. Materiales utilizados en la sesión. Trabajo individual y grupal. Nuevas tecnologías como recursos terapéuticos.

## ***UNIDAD VI. INTERVENCIONES PSICOMOTRICES EN NIÑOS Y ADOLESCENTES***

Patología cromosómica. Patología perinatal. Malformaciones congénitas (Espina bífida). Patologías del desarrollo psicomotor. Patologías sensoriales. (Ciegos y disminuidos visuales- Sordos e hipoacúsicos- Trastornos de la integración sensorial). Trastornos mentales y del comportamiento (Deficiencia mental- TGD- TEA- Trastornos del aprendizaje- Trastornos de la conducta alimentaria- Trastornos del lenguaje). Enfermedades del SNC (ECNE).

## ***UNIDAD VII. INTERVENCIONES PSICOMOTRICES EN ADULTOS Y ADULTOS MAYORES***

Desarrollo en las etapas de la adultez. Trastornos mentales y comportamiento. Trastornos de la personalidad. Demencias. Depresión. Trastornos del lenguaje. Deterioro funciones cognitivas. Enfermedades del SNC: Trastornos extrapiramidales y del movimiento.

## ***UNIDAD VIII. ESTIMULACIÓN TEMPRANA***

Atención temprana. Estimulación temprana. Detección precoz. Niveles de atención. Importancia del rol del kinesiólogo dentro del equipo interdisciplinario en Atención Temprana. Relación entre el kinesiólogo y la familia del niño.

## ***UNIDAD IX. USO DE HERRAMIENTAS PSICOMOTRICES EN DIFERENTES ÁMBITOS DE ATENCIÓN KINÉSICA***

Escuelas, instituciones de internación y ambulatorias, centros de día. Institucionalización en Salud Mental y Adultos mayores. Vínculo con el paciente y su familia o cuidador en el marco de las diferentes instancias de atención.

## **V. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE**

Estrategias metodológicas para la enseñanza aprendizaje de las asignaturas teóricas, es decir las que tengan más horas teóricas que prácticas.

Los conocimientos de la asignatura están conformados en su mayoría por hechos, datos, conceptos, principios, teorías, leyes. Esto significa que los alumnos requieren desarrollar estrategias de memorización y comprensión principalmente, para describirlos, enunciarlos, explicarlos y aplicar en forma abstracta a otras situaciones. En estas clases el docente

recurre y los alumnos participan en forma de protagonistas, de las Clases Magistrales, Seminarios, Talleres, obtención de Datos y análisis, investigación bibliográfica y elaboración de Trabajos Académicos (monografías, ensayos, resúmenes de lecturas, informes o memorias, reseñas críticas, artículos, entre otros); ejecución, presentación y defensa de Trabajos individuales y Cooperativos; Tutorías de orientación y acompañamiento en los trabajos asignados, elaboración de Mapas y Redes conceptuales y gráficas; Estudios de Casos, Trabajos de Campo, Visitas, Aprendizaje Basado en Problemas (ABP), Resolución de Problemas y Ejercicios, Cuestionarios Google Form, WebQuest, Foros, Juego de Roles, Dramatización, Panel, Discusión, Debate, Mesa Redonda, Asambleas, elaboración e implementación de Proyectos, Portafolio del alumno, entre otros. Uso de laboratorio de Estimulación Temprana, observación de aplicación de técnicas, simulación, juego de roles, prácticas de procedimiento de atención y evaluación de pacientes.

## VI. EVALUACIÓN

En palabras de Miller, la evaluación orienta el currículum y puede, por lo tanto, generar un verdadero cambio en los procesos de aprendizaje. Varios autores han ayudado a entender que la evaluación no puede limitarse a la calificación (sino que ésta es un subconjunto de la evaluación); no puede centrarse en el recuerdo y la repetición de información (sino que se deben de evaluar habilidades cognitivas de orden superior) y que no puede limitarse a pruebas de “lápiz y papel”, sino que se requieren instrumentos complejos y variados.

La evaluación por competencias obliga a utilizar una diversidad de instrumentos y a implicar a diferentes agentes. Se tiene que tomar muestras de las ejecuciones de los alumnos y utilizar la observación como estrategia de recogida de información sistemática. Ésta puede acompañarse de registros cerrados (check-list, escalas, rúbricas) o de registros abiertos, y puede hacerse por parte del profesorado, por parte de los compañeros o por parte del propio estudiante (o por todos ellos, en un modelo de evaluación de 360°), pero en cualquier caso debe proporcionar información sobre la progresión en el desarrollo de la competencia y sugerir caminos de mejora.

### **PARA LA CALIFICACIÓN FINAL DE LAS ASIGNATURAS TEORICO - PRACTICAS**

Se aplicará por Sistema de Peso.

Durante el proceso se suministrarán como mínimo 2 (dos) pruebas parciales obligatorias en todas las asignaturas con un peso del 30% cada una y 2 (dos) trabajos prácticos con un peso del 30% cada uno (el peso se calcula multiplicando el puntaje obtenido en las pruebas parciales o trabajos prácticos por 0.30). En el caso de tener ausencia justificada o calificación 1 (uno)

ya sea en pruebas parciales o trabajos prácticos, tiene una oportunidad de recuperar al término del semestre. Para habilitar el examen final, el estudiante deberá cumplir con un peso del 60% conforme detalle:

60 %						Habilitante para Examen Final 60%	
15 %	15 %	15 %	15 %				
Puntos 1° Parcial	Puntos 2° Parcial	Puntos Trabajo Práctico 1	Puntos Trabajo Práctico 2	Peso Total de Parcial + Trabajo Práctico	Recuperatorio	%	Habilitado /No Habilitado
Puntaje total: 20 p. Puntaje alcanzado: 17	Puntaje total: 18p Puntaje alcanzado: 13	Puntaje total: 10 Puntaje alcanzado: 7	Puntaje total: 15 Puntaje alcanzado: 9	0,9 + 0,6	-		
Sumatoria <b>Pruebas</b> : 38 Puntaje alcanzado: 17+13=30 de 38 Calificación: 3 Peso: 3 x 0,30= 0,9		Sumatoria <b>Trabajos</b> : 25 Puntaje alcanzado: 16 Calificación: 2 Peso: 2 x 0.30= 0,6		1,5	-		Habilita

## EXAMEN FINAL

Una vez habilitado el alumno, se le administrará el examen final, al que se le asignará un peso del 40 %, de los cuales el estudiante deberá realizar el 60% para aprobar, conforme se detalla:

Examen Final:

Total de puntos: 30 puntos

Puntos alcanzados: 25 puntos      Calificación: 4 (cuatro)

Peso 40% = 4 x 0,4= 1.6

Peso 60% (proceso)	Peso 40% (examen final)	Calificación
1,5	1,6	3,1

Nota final es el resultante de la sumatoria de la ponderación del proceso (60%) más la ponderación del examen final (40%) y que da por resultado la calificación final.

## PARA LA CALIFICACIÓN FINAL DE LAS ASIGNATURAS DE PRÁCTICA PROFESIONAL O LABORATORIO.

*Se aplicará un sistema de peso:*

**Total, de puntos de proceso** realizado por el estudiante dividido Puntaje Máximo del Proceso multiplicado por el peso 35. *Ejemplo: 45/60\*35*

**Práctica Profesional o Laboratorio**, se evalúa de la siguiente manera, total de puntos de Lista de Cotejo o indicadores realizado por el estudiante dividido puntaje máximo de la Lista de Cotejo o indicadores multiplicado por el peso 35.

**Ejemplo:**  $60/78 \times 35$

**Examen Final**, se administrará el examen final sobre un total de 40 puntos, de los cuales el estudiante deberá realizar el 60%, en el caso lograr el porcentaje requerido se aplicará el peso correspondiente, total de puntos del examen final realizado por el estudiante dividido Puntaje Máximo del examen final multiplicado por el peso 30, conforme se detalla:

Total de Puntos Parcial + Trabajo Práctico	Peso 35% Calificación* Peso 0,35	Práctica Profesional Puntaje Lista de Cotejo	Peso 35% Calificación x Peso 0,35	Puntos 1º Periodo  Examen Final	Peso 30% Calificación x Peso 0,30%
Prueba Parcial 18 de 25 + Trabajo Práctico 9 de 15  TP: 28 de 40	Calificación: 3 x 0,35 = 1,10	32 p. de 40 p	Calificación: 3 x 0,35 = 1,10	22 p de 30 p.	Calificación: 3 x 0,30 = 0,90

$$1,10 + 1,10 + 0,90 = 3,1$$

$$\text{Calificación final} = 3$$

*Nota final es el resultante de la sumatoria de los pesos (35%+35%+30%=100%).*

## VII. BIBLIOGRAFÍA

### Básica

- Chaves Torres R. (2010): Neurodesarrollo Neonatal e Infantil. Edit: Panamericana.
- Basso (2011): Neurodesarrollo en Neonatología. Edit: Panamericana.
- Macias Merlo, M; Fagoaga Mato, J. (2016) Fisioterapia en Pediatría. Editorial Médica Panamericana.
- Espinosa, A. M., Ruiz., M. (2011): Guía esencial de Rehabilitación Infantil. Edit: Panamericana.

### Complementaria

- Lissauer. Fanaroff. (2011): Neonatología. Lo esencial de un vistazo. Edit: Panamericana.
- Pesce, M. A. (2012): Neurodesarrollo Infantil. Manual de Terapias. Edit: Corpus.