

PROGRAMA CURSO AVANZADO DE TÉCNICAS ACLARAMIENTO MUCOCILIAR EN PEDIATRÍA DE 0-6 AÑOS

30 HORAS + 10 HORAS DE ESTANCIA CLÍNICA

La fecha de la estancia clínica se asignará tras la inscripción para realizarse durante los meses de Noviembre 2024 a Enero 2026

FECHAS: 2 al 4 de Octubre. Las estancias clínicas se asignará un día en el mes de Noviembre o Diciembre de 2025

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Sede Fisiobronquial

HORARIO: Jueves, Viernes y Sábado: 8:00- 19:00 horas

MATERIAL NECESARIO: FONENDOSCOPIO y MASCARILLA.

**Se le entregará al alumno una bata EPI desechable para poder estar con los casos clínicos.*

2 de Octubre 2025

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA APLICADA. RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS REALES

- **Fisioterapeuta respiratorio Vanesa González Bellido**
- **Fisioterapeuta respiratorio Noelia Rama Suárez**

- Bronquiolitis aguda
- Sibilante recurrente
- Asma infantil
- Neumonía y atelectasia pulmonar

3 Octubre 2025

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA APLICADA. RESOLUCIÓN DE CASOS CLÍNICOS REALES

- **Fisioterapeuta respiratorio Vanesa González Bellido**
- **Fisioterapeuta respiratorio Noelia Rama Suárez**

- Patología infantil pulmonar crónica congénita
- Patología infantil pulmonar crónica adquirida
- Paciente pediátrico con afectación neurológica

4 Octubre 2025

PEDIATRÍA

- **Dr Juan Lavezzolo**

- Lactante con Bronquiolitis Aguda. ¿Y si además tiene Reflujo Gastroesofágico? ¿Tiene repercusión a nivel respiratorio?
- Diferencias de diagnóstico y tratamiento del lactante con Bronquiolitis Aguda y lactante con Hiperreactividad Bronquial
- Principales patologías AGUDAS y CRÓNICAS desde la Atención Primaria
- ¿Cuándo deriváis una Bronquiolitis Aguda al servicio de Urgencias Hospitalarias?
- ¿Cómo es la evolución de un Catarro de vías altas a una Bronquiolitis Aguda? ¿Cuántas visitas requiere?
- Neumonía y Atelectasia. Tratamiento desde pediatría
- Necesidades recíprocas Pediatra – Fisioterapeuta Respiratorio
 - Contacto permanente y ágil entre profesionales
 - Unidad de criterios terapéuticos
 - Seguimiento pormenorizado del paciente
 - Enfoque unificado ante el entorno familiar y social del niño, pautas a seguir en casa, prevención de complicaciones y manejo del paciente.

4 OCTUBRE 2025

NEUMOLOGÍA

- **Dr José María Echave Susaeta**

- ¿Cuándo un niño tiene que acudir a la consulta de un Neumólogo?
- Tipos de medicación más frecuente e importante en patología respiratoria infantil:
 - Broncodilatadores
 - Glucocorticoides inhalados (GCI)
 - Antibióticos
 - Antagonista del receptor de los leucotrienos (ARLT)
 - Antihistamínicos
- ¿Qué es un broncoespasmo? ¿Qué tratamiento aplicáis en el servicio de urgencias?
- ¿Cuál debe ser el eje de unión Pediatría – Neumología – Otorrinolaringología – Fisioterapia Respiratoria?
 - Trabajo multidisciplinar
 - Comunicación entre especialistas ¿Qué necesita el Neumólogo del Fisioterapeuta?
- Evolución del niño con Sibilancias Recurrentes. Transición desde la lactancia, infancia y adolescencia hasta la vida adulta

OTORRINOLARINGOLOGÍA

- **Dr. Hernández Calvin**
- **Dra. Morato**

- ¿Qué niños deben acudir a la consulta de otorrinolaringología?
- ¿Qué es la rinorrea? ¿Qué es la rinitis?
- ¿Qué son los adenoides/vegetaciones? ¿Cuáles son los signos y síntomas asociados a la hipertrofia adenoidea? ¿Cuándo se requiere intervención quirúrgica?

- ¿Qué son las amígdalas? ¿Cuáles son los signos y síntomas asociados a la hipertrofia amigdalar? ¿Cuándo se requiere intervención quirúrgica?
- ¿Qué es la Otitis Media Aguda (OMA)? ¿Cuál es su tratamiento? ¿Cuándo se requiere de drenajes transtimpánicos?
- Lavados nasales. ¿Cómo se deben hacer? ¿Por qué ahora se recomienda con la boca abierta? Justificación anatómica desde el punto de vista de la esfera otorrinolaringológica
- ¿Cuál debe de ser el trabajo en equipo Neumología – Otorrinolaringología – Pediatría – Fisioterapia respiratoria? ¿Qué necesitas de un Fisioterapeuta Respiratorio?

Mesa redonda. Preguntas