



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

PROGRAMA ANALITICO Y DE EXAMEN.

Elaborado en base a la RESOLUCIÓN Nº 2726/06-C.D.

1. ASIGNATURA: **SEMIOPATOLOGIA KINESICA QUIRURGICA**

Modalidad: **OBLIGATORIA**

Áreas (que incluye): **No incluye**

Departamento: **Tercer ciclo**

Carga Horaria: Semanal **4** Total: **150 HORAS**

2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE

1 Profesor Titular
1 Prof. Adjunto
4 Jefes de Trabajos Prácticos
4 Jefes de Trabajos Prácticos (adscriptos). Nivel Profesional
4 Ayudantes Alumnos

3. DESCRIPCION GENERAL DE LA ASIGNATURA

Ante la rápida obsolescencia natural de los conocimientos y el veloz avance científico y técnico de la disciplina, como así también la necesidad imperiosa de que las Universidades pongan sus saberes a disposición de las necesidades de nuestra sociedad cada vez más exigente, consideramos imprescindible, para el eficaz y eficiente ejercicio profesional, adaptar los contenidos de la asignatura, a estos progresos, incorporando los conocimientos y técnicas emergentes, que resultaren pertinentes y relevantes para el mismo. Y **adoptar las innovaciones pedagógicas** recomendables, *para proveer a la sociedad de profesionales idóneos, social y éticamente comprometidos con la salud de la sociedad en la cual deberán desarrollar su profesión. Para lo cual es necesario planear estrategias, que conduzcan el "aprender a aprender, la búsqueda, selección y jerarquización de conocimientos, el solucionar problemas, resolver situaciones inéditas, propender a la formación continua, ejercitar las funciones cognitivas superiores, reflexión, creatividad, comprensión en profundidad, indispensables en un medio saturado de información".*



DATOS DE LA ASIGNATURA –

La Asignatura **Semiopatología Kinésica Quirúrgica**, se encuentra ubicada en tercer año del Plan de Estudios de la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría de la Facultad de Medicina de la UNNE, dentro del departamento del tercer ciclo, es **obligatoria**.

En sus aspectos disciplinares consta de dos áreas claramente diferenciables, pero que se integrarán permanentemente durante el desarrollo de la asignatura: la semiología y la patología quirúrgica.

Semiología es la parte de la medicina que se encarga del examen del paciente, su entorno, antecedentes y todos los datos que conduzcan al diagnóstico correcto de la enfermedad o lesión.

Patología es la disciplina que se encarga del estudio de la enfermedad o lesión en sí misma y su relación con las dolencias del paciente.

Dentro del plan de estudio cumple una importante función ya que proveerá al futuro kinesiólogo de las competencias necesarias para **obtener** del paciente los datos necesarios para conocer, interpretar y valorar los signos y síntomas de la dolencia que lo aqueja, relacionarlos con la enfermedad, con sentido crítico, a través de los conocimientos que le aporta la **patología**.

Esta materia se articula en forma directa, verticalmente con patología general de segundo año y con Clínica- Kinésica-Quirúrgica I y II de cuarto y quinto año respectivamente. Se articula horizontalmente con la asignatura Semiopatología Kinésica Médica, con la cual comparte, e integran contenidos, horarios de trabajos prácticos etc., optimizando el aprovechamiento del tiempo, de oportunidades de aprendizaje, de alumnos y docentes y con diagnóstico por imágenes a partir de que los contenidos se complementan mutuamente, se desarrolla en el primer cuatrimestre.

La planificación y ejecución de esta asignatura se desarrollará dentro del siguiente.....

MARCO TEÓRICO

Toda práctica docente responde a un marco teórico referencial del cual derivan lineamientos y principios, a veces no del todo explícitos, que orientan y dan sentido a la acción didáctica.

Adherir a una teoría de la educación, a una teoría del aprendizaje y una teoría de la enseñanza, supone adherir a una concepción del hombre, del mundo y de la vida, que implica la selección de determinados valores considerados socialmente significativos.¹ *Considero al hombre como ser libre pero socialmente integrado, determinante de su propio sentido de la vida, con capacidad de pensamiento autónomo, crítico y reflexivo, capaz de generar cambios en su conducta a partir de la interacción social. Oriento mi actividad docente, desde la perspectiva de la **Didáctica Crítica**, una instancia de reflexión cuya propuesta en construcción se va configurando. Ella plantea*

¹ Ruiz de Pinto Laura, ¿ *Qué Enseñamos cuando Enseñamos?*, Rev. De posgr. VI Catedr. De Medicina UNNE, n° 51 pp. 1 a 4. 1996 Corrientes, Arg.,



*analizar críticamente la práctica docente. Es toda la situación de aprendizaje la que educa, con todos los elementos que intervienen en ella y en la cual nadie tiene la última palabra ni detenta el patrimonio del saber. Todos aprenden de todos y especialmente de aquello que realizan en conjunto con crisis, retrocesos, paralizaciones, avances, temores, resistencia al cambio, etc. El sujeto que aprende es un ser humano, en el cual su historia personal imprime sello propio a su manera de aproximarse y acceder al conocimiento.² La **pedagogía crítica**, surge como construcción histórica, social, dinámica que necesita del contexto para ser entendida e interpretada. **El curriculum** se entiende, desde esta perspectiva, como construcción histórica y sociocultural, coincide con la epistemología genética desarrollada por Piaget, su modo de comprender es la racionalidad práctica y crítica, en la que **los sujetos participan activamente de la construcción del conocimiento. La tarea de la educación es ayudar a desarrollar reflexivamente un conjunto de modos de pensamiento y de aprendizaje de los contenidos socialmente significativos. Se preocupa en incentivar la curiosidad por la exploración de los mismos, introduce conceptos como: aprendizaje significativo, independiente, actividad crítica, autoevaluación, autonomía intelectual, que deben caracterizar al proceso de Enseñanza Aprendizaje.***

4. PRE-REQUISITOS:

Tener todas las materias del segundo año regularizadas y aprobadas Biomecánica o Fisiología Humana para poder cursar en condición de alumno regular el tercer año de estudios. Estar inscriptos en el SIU GUARANI.

Objetivos de la Materia

Vázquez Esquivel define Las Competencias diciendo: *son el conjunto de aptitudes que permiten resolver problemas de complejidad creciente en escenarios diversos de trabajo, de manera autónoma y flexible que permita la transferencia a situaciones nuevas; así como la construcción de una postura que integre a los aspectos cognitivos y de habilidades, los elementos éticos y el pensamiento crítico requerido para confrontar la realidad y hacer propuestas de mejora en una disciplina determinada”.*

Brailovsky por su parte: *“La competencia profesional representa la capacidad de un profesional de utilizar su buen juicio así como también los conocimientos, habilidades, actitudes asociadas a la profesión para solucionar los problemas complejos que se presentan en el campo de su actividad profesional”.*

El Currículo orientado por Competencias Profesionales favorece el aprendizaje significativo, autónomo, autodirigido, propiciando el concepto de formación continua y la innovación, generando métodos y estrategias educativas participativas, que aseguren que cada uno de los estudiantes vivan sus propias experiencias de aprendizaje, guiados por un profesor que organice dichas experiencias y facilite la construcción de conocimientos. Para lo cual se hace necesario ese pensamiento reflexivo y crítico que pretendemos observar en nuestros alumnos.

² Ruiz de Pinto Laura, *¿Qué Enseñamos cuando Enseñamos?*, Rev. De posgr. VI Catedr. De Medicina UNNE, n° 51 pp. 1 a 4. 1996 Corrientes, Arg.,



Propósitos generales

Proveer al futuro kinesiólogo, de los elementos de dos disciplinas básicas, la **Semiología** y la **Patología**, que serán analizadas desde la **perspectiva quirúrgica**, los que contribuirán a adquirir **las competencias** necesarias para desarrollar el ejercicio de su profesión de acuerdo al perfil definido en el plan de estudios de la carrera.

Me refiero tanto a las **competencias específicas disciplinares** como asimismo, a las **competencias actitudinales y de valores**, en la adquisición de habilidades para: el trabajo en equipo, aprendizaje autogestionado, autoevaluación etc., estimulando y ejercitando el pensamiento lógico, crítico, reflexivo y divergente, estimulando la creatividad y la innovación con capacidad de resolver problemas conocidos o nuevos, en nuevos contextos.

Se espera que al finalizar el cursado, los alumnos hayan adquirido las Competencias planificadas, lo cual les permitirá, ir construyendo las competencias de mayor complejidad necesarias para el ejercicio profesional.

Teniendo en cuenta que la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría está en plena labor de establecer las Competencias para el perfil del graduado, no contamos aun con las competencias generales del mismo. Apoyándonos en la literatura internacional, los cursos realizados en el ámbito de la UNNE y partiendo del perfil de un profesional generalista, proponemos las siguientes competencias para guiar nuestra actividad docente.

COMPETENCIAS:

Dimensión “Habilidades Comunicacionales”

Demuestra capacidad para comunicarse con el paciente y su familia

Demuestra una cordial y respetuosa **relación kinesiólogo – paciente**.

Respeto en su relación con los pacientes, los principios de confidencialidad; secreto profesional; y consentimiento informado.

Demuestra actitud ética, de respeto, de comprensivo, atento a las molestias de su paciente, durante el abordaje semiológico.

Redacta, con los datos obtenidos a través de la anamnesis y el examen físico, una “base de datos” para la Historia Clínica, en forma clara y coherente

En la dimensión “profesionalismo”:

Desarrolla actividades de autoaprendizaje y/o de estudio independiente en forma individual y/o grupal.

Delimita el motivo de consulta y obtiene información relevante durante la anamnesis, mostrando un comportamiento no verbal adecuado

Describe las maniobras y procedimientos semiológicos.

Ejecuta correctamente, y con actitud ética las maniobras y procedimientos semiológicos

En la dimensión “salud poblacional y sistemas sanitarios”:



Reconoce los aspectos **psicológicos, ambientales, culturales y biológicos** que inciden en la persona y en la comunidad y que pueden estar relacionados con el concepto salud-enfermedad.

Demuestra **respeto** en relación con el **medio ambiente** (contaminación, daños colaterales, etc.).

Asume medidas preventivas, en su relación con el paciente y su medio ambiente.

Competencias en la dimensión Pensamiento Científico e Investigación

Utiliza el pensamiento crítico y el razonamiento clínico, para el abordaje de los problemas relacionados con la enfermedad del paciente.

Analiza, interpreta, selecciona, correlaciona datos semiológicos conducentes al diagnóstico del paciente

Ante la resolución de problemas, actúa con juicio crítico y pensamiento divergente que permita el acceso a propuestas innovadoras más eficaces y eficientes.

Interpreta y jerarquiza los datos obtenidos en la anamnesis y el examen físico para reformular las hipótesis

Reconoce y comprende, conceptos de semiología y patología quirúrgicas

Interpreta y relaciona conceptos de semiología y patología quirúrgicas

Describe la anatomía patológica evolutiva de los procesos patológicos básicos y los relaciona con la enfermedad y sus manifestaciones.

Conoce y enuncia los tratamientos aplicables a las patologías estudiadas.

Utiliza con solvencia y pertinencia el vocabulario técnico científico

Utiliza el pensamiento crítico y reflexivo con la finalidad de seleccionar procedimientos kinésicos **valorando la relación costo beneficio**

Indaga, selecciona, interpreta, analiza, jerarquiza correctamente la bibliografía científica y cualquier otra fuente de información, con razonamiento lógico, crítico y reflexivo.

Demuestra, en ámbitos de trabajo grupal, una actitud crítica y reflexiva.

Demuestra, en ámbitos de trabajo grupal, una actitud de interacción, y trabajo cooperativo.

Demuestra, actitud de autogestión, y perfeccionamiento continuo.

Demuestra habilidades para conducir su perfeccionamiento continuo auto gestionado

Desarrolla actividades de autoaprendizaje y/o de estudio independiente en forma individual y/o grupal.

Demuestra, en ámbitos de trabajo grupal, actitudes de autoevaluación.

Demuestra una actitud permanente de compromiso, frente a los propios procesos formativos.



6. CONTENIDOS:

Se seleccionarán y organizarán los contenidos teniendo en cuenta los siguientes conceptos: **coherencia disciplinar interna y externa. Peso curricular** de acuerdo a las necesidades para el avance en la **construcción de las competencias** para el ejercicio profesional del Licenciado en Kinesiología y Fisiatría, a partir del perfil del egresado y al plan de estudio, jerarquizando los contenidos básicos y necesarios.

Los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales, de cada una de las unidades, serán categorizados siguiendo a Zabalza, en **contenidos esenciales, contenidos necesarios y contenidos de ampliación**. Sin perder de vista, que al abordar dichos contenidos, se establecerá la profundidad necesaria, por niveles de complejidad creciente, como se representa en la Pirámide de Miller. (**Conoce, sabe cómo, muestra cómo, hace**).

Incluimos en esta propuesta la explicitación e inclusión como contenido, a los enunciados: Indagar, seleccionar, interpretar, analizar, jerarquizar correctamente la bibliografía científica y cualquier otra fuente de información, con razonamiento lógico, crítico y reflexivo. Demostrar, en ámbitos de trabajo grupal, una actitud crítica y reflexiva, de interacción, de trabajo cooperativo, de autogestión, autoevaluación y perfeccionamiento continuo. De tal manera que serán considerados verdaderos contenidos para enseñar y evaluar, con toda la implicancia formativa y de promoción, no solamente meros anhelos.

El programa elaborado en 17 unidades disciplinares, contempla los siguientes ejes temáticos:

- 1 - Patología General: Inflamación. Infección. Tumores. Lesiones
- 2- Historia Clínica
- 3- Semiopatología: del aparato locomotor
- 4- Semiopatología neurológica y microquirúrgica
- 5- Semiopatología abdominal, torácica, estética y reconstructiva.
- 6- Semiopatología del Sistema Circulatorio.

Para el desarrollo de la asignatura, cada unidad temática, será acompañada de una guía de aprendizaje en la cual se especificará: su ubicación, sus articulaciones, el sentido y la importancia curricular, los materiales de estudio y metodología de trabajo

PATOLOGÍA GENERAL.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 1- INFLAMACIÓN:

Contenidos esenciales:

Clasificación. Crono dinamia. Inflamación en los diferentes tejidos. Proceso cicatrizal en los diferentes tejidos.

Conceptos sobre procesos degenerativos, ejemplos.

Contenidos necesarios:

Cicatrices patológicas.

UNIDAD TEMÁTICA Nº2 - INFECCIÓN:

Contenidos esenciales:



Agentes: virus. Bacterias. Hongos. Parásitos. Relación entre agente y huésped. Aguda y Crónica. Específica e inespecífica.

Contenidos necesarios:

Erisipela. Tétanos. Gangrena gaseosa. Tuberculosis. Hidatidosis. Infecciones óseas y articulares. Osteomielitis y artritis.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 3 – TUMORES:

Contenidos esenciales:

Tumores en general. Benignos. Malignos. Conceptos de metástasis. Diagnóstico Precoz.

Contenidos de ampliación:

Generalidades de tratamiento de tumores.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 4- LESIONES

Contenidos esenciales:

Traumatismos. Traumatismos en general. Contusiones. Heridas. Lesiones producidas por agentes físicos y químicos. Lesiones producidas por el frío y el calor, electricidad, Rx y materiales radioactivos.

Contenidos necesarios:

Quemaduras. Clasificación. Gran quemado: complicaciones y secuelas.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 5- HISTORIA CLÍNICA

Contenidos esenciales:

Anamnesis. Antecedentes hereditarios y personales. Antecedentes de la enfermedad actual. Examen físico.

Contenidos necesarios:

Métodos auxiliares de exploración: Imágenes, endoscopias, análisis químicos, etc

SEMIOPATOLOGÍA POR SISTEMAS

UNIDAD TEMÁTICA Nº 6- SEMIOPATOLOGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR

Contenidos esenciales:

Examen del aparato locomotor: inspección, actitud. Ejes. Forma y tamaño. Piel, relieves. Movilidad: activa, pasiva y anormal, examen muscular, maniobras especiales, marcha. Examen vasculonervioso elemental. Fracturas: Clasificaciones, Mecanismos, Consolidación normal y patológica Complicaciones, Secuelas. Tratamiento de fracturas. Métodos de inmovilización, Osteosíntesis. Pseudoartrosis y retardo de consolidación. Fracturas expuestas, necrosis óseas.

Contenidos necesarios:

Sistema óseo: malformaciones congénitas: teorías, mecanismos, acondroplasia. Ausencia parcial y completa de miembros. Enfermedades óseas: Paget, Osteopsatirosis. Raquitismo. Osteoporosis. Traumatismos: contusiones. Heridas. Fracturas: Clasificaciones, Mecanismos, Consolidación normal y patológica Complicaciones, Secuelas. Tratamiento de fracturas. Métodos de inmovilización, Osteosíntesis. Pseudoartrosis y retardo de consolidación. Fracturas expuestas, necrosis óseas.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 7– SEMIOPATOLOGÍA ARTICULAR

Contenidos esenciales:



Anatomofisiología articular: Cartílago. Sinovial. Cápsula. Ligamentos. Músculos y Tendones. Rigidez articular y anquilosis: concepto, etiología, patogenia, clasificaciones. Laxitud articular. Lesiones traumáticas: contusiones. Esguince. Luxaciones. Heridas articulares. Hemartrosis. Hidrartrosis.

Artrocentesis. Procesos inflamatorios: Sinovitis. Artritis reumatoidea. Lesiones degenerativas: artrosis. Artropatía neuropática y por corticoterapia

Contenidos necesarios:

Artrogrifosis. Espondilitis anquilopoyética. Psoriásica, Lúpica. Gotosa. Procedimientos quirúrgicos más frecuentes. Artrotomía. Sinovectomía. Artroplastia. Arthrodesis.

Contenidos de ampliación:

Prótesis articulares. Artroscopia

UNIDAD TEMATICA Nº 8– SEMIOPATOLOGÍA MUSCULAR

Contenidos esenciales:

Traumatismos musculares: Contusiones. Heridas. Roturas. Desgarros. Tendones: Contusión. Sección, Arrancamiento. Tenosinovitis: agudas y crónicas, supurativas, no supurativas.

Contenidos necesarios:

Miositis: agudas y crónicas. Miositis osificante. Tumores musculares: Clasificación.

Contenidos ampliatorios:

Cirugía de tendones: Tenorrafia. Injertos. Transferencias. Bolsas serosas. Bursitis. Reumatismos de partes blandas.

UNIDAD TEMATICA Nº 9–SEMIOPATOLOGIA DEL SISTEMA CIRCULATORIO CENTRAL Y PERIFÉRICO

Contenidos esenciales:

ARTERIAS: Lesiones arteriales. Oclusión arterial aguda y crónica. Ateroma. Arteriosclerosis. Embolia. Trombosis. Arteriopatías ocluyentes de los miembros.

Contenidos necesarios:

Semiología cardiovascular. CORAZON. Nociones generales sobre cardiopatías congénitas y adquiridas de interés quirúrgico. Pericarditis. **VENAS:** varices. Tromboflebitis. Flebotrombosis. Sistema Linfático: linfangitis. Linfadenopatías inflamatorias y tumorales. Linfoedemas.

Contenidos ampliatorios:

Aspectos quirúrgicos de la insuficiencia coronaria. Procedimientos quirúrgicos cardiacos más frecuentes. Injertos. By Pass. Reemplazo protésico. Gangrena de miembros inferiores.

UNIDAD TEMATICA Nº 10– SEMIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO

Contenidos esenciales:

Tipos de lesiones. Concepto de contusión. Conmoción y compresión. Procesos expansivos intracraneanos y raquídeos, hematomas, tumores.

Contenidos necesarios:

Malformaciones, Mielomeningocele, Hidrocefalia. Traumatismos, agentes y características

Contenidos ampliatorios:



Secuelas de traumatismos craneoencefálicos y raquimedulares. SEMIOPATOLOGIA NEURORTOPEDICA: Traumatismos raquimedulares, Paraparesias. Paraplejías. Cuadriplejías. Mielomeningocele. Parálisis cerebral. Poliomielitis. Otras neuropatías crónicas con alteraciones en el aparato locomotor

UNIDAD TEMÁTICA Nº 11 – CIRUGÍA ESTÉTICA Y REPARADORA

Contenidos ampliatorios:

Conceptos generales sobre cirugía estética y reparadora en afecciones congénitas y adquiridas. Injertos Colgajos, Transplantes.

SEMIOPATOLOGÍA POR REGIONES

UNIDAD TEMÁTICA Nº 12- TÓRAX

Contenidos esenciales:

Semiología: Inspección, palpación, percusión, auscultación, imágenes.

Contenidos necesarios:

Malformaciones torácicas: ectopia cardiaca, pectum excavatum, tórax en quilla. Traumatismos torácicos, fracturas costales y de esternón. Hemotórax, neumotórax. Neumotórax hipertensivo, lesiones parietales y de órganos intratorácicos. Afecciones quirúrgicas de la pleura: pleuritis, patología quirúrgica broncopulmonar: absceso de pulmón

Contenidos ampliatorios:

Atelectasia. Bronquiectasia, enfisema. Procedimientos quirúrgicos más comunes: Toracotomías. Drenajes y aspiraciones. Neumonectomía. Toracoscopia. Cirugía mamaria.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 13- ABDOMEN

Contenidos esenciales:

Semiología: inspección. Palpación, auscultación, imágenes. Topografía abdominal. Patología: hernias y eventraciones Ileo. Peritonitis y procesos inflamatorios y tumorales intra abdominales (concepto y generalidades).

Contenidos ampliatorios:

Procedimientos quirúrgicos más frecuentes: resección de órganos. Avenamientos. Laparoscopia. Semiopatología GénitoUrinaria. Síntomas y signos de interés urológico. Endoscopia. Sondas. Litiasis urinaria. Nefrourectomía. Prostatectomía. Citostomía. Vejiga neurogénica

UNIDAD TEMÁTICA Nº 14 – SEMIOPATOLOGÍA DEL RAQUIS

Contenidos esenciales:

Semiología del raquis.

Contenidos necesarios:

Enfermedades degenerativas. Espondiloartrosis. Espondilolisis y espondilolistesis. Lordosis. Cifosis. Enfermedad de Scheuermann. Lumbalgias. Lumbociatalgias. Hernia discal. Vértebras de transición. Síndromes cervicobraquiales.

Contenidos ampliatorios:

Malformaciones congénitas. Procesos inflamatorios. Espondilitis: (agudas, crónicas, bacterianas. Específicas e Inespecíficas). Enfermedad de Pott. Escoliosis: clasificaciones, fisiopatología. Diagnóstico. Medición de curvas. Traumatismos: fracturas y luxaciones.



UNIDAD TEMÁTICA Nº 15- SEMIOPATOLOGÍA DE LA CINTURA ESCAPULAR Y BRAZO

Contenidos esenciales:

Semiología. Periartritis, de hombro

Contenidos necesarios:

Fracturas y luxaciones de la cintura escapular y húmero: luxación escapulo humeral. Luxación acromio clavicular y esterno clavicular.

Contenidos ampliatorios

Enfermedades congénitas: enfermedad de Sprengel, tortícolis congénito trauma obstétrico del miembro superior – Parálisis obstétrica. Fracturas de escápula. Clavícula y húmero..

UNIDAD TEMÁTICA Nº 16- SEMIOPATOLOGÍA DE CODO – ANTE BRAZO Y MANO

Contenidos esenciales:

Semiología del **CODO**. Semiología de **ANTEBRAZO**: Fracturas de radio y cúbito. Síndrome compartimental Retracción isquémica de Volkman. Semiología de **MUÑECA Y MANO**. Esguince y Hemartrosis. Prono doloroso. Lesión de Monteggia.: Lesiones traumáticas: fractura distal de radio y cúbito.

Contenidos necesarios:

Fractura supracondílea: Mecanismo. Clasificaciones. Complicaciones y secuelas. Fracturas del cóndilo humeral. Luxación del codo. Fractura de cúpula radial y olécranon. Artritis Reumatoidea. Artrosis. Neuropatías periféricas comprensivas

Contenidos ampliatorios:

Malformaciones: ausencias, polidactilia, Sindactilia. Luxaciones y esguinces de articulaciones de carpo y mano. Fracturas: escafoideas, Bennet. Lesiones tendinosas: flexores y extensores. Rupturas y Secciones. Lesiones Nerviosas: (Mediano, cubital y radial). Neurapraxia. Neurotmesis, Neurodocitis. Enfermedades inflamatorias y degenerativas: Infecciones. Tenosinovitis estenosantes. Tumores de la mano. Enfermedad de Dupuytren.

UNIDAD TEMÁTICA Nº 17- SEMIOPATOLOGÍA DE LA CINTURA PELVIANA Y MIEMBRO INFERIOR

Contenidos esenciales:

CADERA: Semiología: maniobras de Thomas, Signo de Trendelenburg. **RODILLA**: Semiología: alteraciones de ejes clínicos (antecurvatum – recurvatum – varovalgo – flexión), Hidrartrosis, Hemartrosis, Artrosis de rodilla, disfunciones rotulianas, rótula luxable. Síndrome compartimental.

PIE: Semiología. Movimientos normales del pie. Actitudes anormales. Arcos plantares. Malformaciones y deformaciones: varo, equino, valgo, talo convexo **TOBILLO**: Semiología

Contenidos necesarios:

Traumatismos de Pelvis. Fracturas. Lesiones asociadas. Fracturas de cuello femoral. Luxación traumática de cadera. Epifisiolisis. Necrosis aséptica de cabeza femoral. Artrosis de cadera. Fémur: lesiones traumáticas. Fracturas. Lesiones ligamentarias. Lesiones meniscales. Lesiones ligamentarias, Fracturas. Pie plano valgo. Pie plano contracturado

Contenidos ampliatorios:

Enfermedad luxante de la cadera. Coxa Vara. Fracturas de Cotilo. Menisco discoideo. Fracturas de rótula. Fractura de extremo distal del fémur y proximal de la tibia. Fracturas de tibia y peroné.



Metatarso adducto. Pie cavo. Antepie triangular. Metatarsalgia, Hallux Valgus. Dedos en martillo. Hiperqueratosis y verrugas plantares. Mal perforante plantar, pié diabético. Lesiones de los nervios periféricos del miembro inferior.

**CONTENIDOS RELACIONADOS CON EL EJE TRANSVERSAL Nº 1: PRESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD FÍSICA y
CON EL EJE TRANSVERSAL Nº 2: ABORDAJE INTEGRAL DE LA DISCAPACIDAD**

En general todos los contenidos esenciales y necesarios enunciados en el programa de estudios se relacionan con dichos ejes. Entre los mismos se destacan lesiones y sus secuelas, las lesiones y enfermedades del aparato locomotor, principalmente articular y muscular, las lesiones, patología y sus secuelas del sistema circulatorio central y periférico y del sistema nervioso central y periférico tienen su singular trascendencia en relación a estos ejes. La lesiones, patología y sus secuelas, del raquis como así también la de los miembros superiores e inferiores constituyen limitantes para el desarrollo de diversas actividades físicas. Las lesiones, patología y sus secuelas del tórax tienen una singular relación con estos ejes transversales.

CONTENIDOS RELACIONADOS CON EL EJE TRANSVERSAL Nº 3: SEGURIDAD DEL PACIENTE.

La semiología y patología del tórax y del sistema cardiovascular como así mismo del sistema nervioso central, están estrechamente relacionados con este tercer eje transversal, la seguridad del paciente.

CONTENIDOS RELACIONADOS CON EL EJE TRANSVERSAL Nº 4: AMBIENTE Y SALUD.

Podemos nombrar a las enfermedades vasculares tanto periféricas como centrales y su prevención mediante la practica por parte de los pacientes de hábitos y nutrición adecuados que hacen a la prevención de estas enfermedades.

CONTENIDOS RELACIONADOS CON LA PEDIATRÍA – GERIATRIA.

Las infecciones, las lesiones, la patología del aparato locomotor y articular se relacionan con la pediatría y geriatría Sistema circulatorio central se relaciona con la geriatría principalmente, como así mismo con las afecciones crónicas del raquis.



7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE:

Estrategias Docentes para el Dictado de la Asignatura

Teniendo en cuenta los conceptos expuestos con anterioridad con relación a las características que queremos dar a nuestra propuesta didáctica, sin perder de vista que cualquier programación es una **hipótesis de trabajo ajustable**, seleccionamos las siguientes estrategias educativas que comentaremos después de transcribir una frase de Edith Litwin que nos parece sintetizadora “ *Estrategia metodológica consiste en el diseño de actividades que propongan la puesta en práctica de procesos cognitivos de distintos tipos, por parte del alumno, con el objeto de generar la construcción del conocimiento. Suponen una reconstrucción teórico metodológica entre las relaciones de los contenidos con la problemática de aprender*”

a)Exposición dialogada: a cargo del profesor titular, del adjunto o de un docente designado a tal efecto, tendrá alto contenido participativo tratando de “construir” a partir de la recuperación desde el *conocimiento previo, las propias experiencias* y el *estudio independiente* del alumno. Este será estimulado tanto antes como después de la clase, utilizando para ello *problemas no resueltos*, planteados por los alumnos o docentes. Se ilustrará con radiografías, y diapositivas de pacientes con las patologías enunciadas y cuadros sinópticos para guiar el proceso de síntesis. Se utilizarán además cuando el tema lo permita, la técnica de *demonstración con modelo vivo o video*, fundamentalmente para apoyar la descripción de maniobras semiológicas.

A pesar de las innumerables críticas que se le realizan a la clase expositiva, esta mantiene su vigencia en nuestras universidades, con las modificaciones descriptas que la alejan del concepto expositivo dogmático, al decir de Imideo Nerici. Constituye una de las formas más económicas de transmitir conocimiento y orientar el aprendizaje de grandes grupos de alumnos, transmitir experiencias y observaciones personales, posibilitar las síntesis de temas extensos y difíciles. Virtudes estas que son resaltadas por Pedro **Lafourcade en:** *planeamiento, conducción de la enseñanza superior*, que al igual que Nerici recomienda especial atención con relación a la utilización del lenguaje, el tiempo, ilustraciones, y otros elementos que hacen a la efectividad de esta estrategia.

Paul D. Eggen y Donald P. Cauchak, en: estrategias docentes proponen un modelo de *exposición y discusión* en el cual combinan la técnica expositiva con un formato interactivo que alienta a los alumnos *a construir su propia comprensión en el construir sobre los conocimientos previos de los alumnos*. El proceso del aprendizaje puede ser pensado como el desarrollo de esquemas (Anderson 1990) que permiten que los individuos comprendan y funcionen en su mundo. *Podemos considerar a la enseñanza como un intento deliberado de influir sobre el contenido y la estructura de los esquemas de los alumnos*. Al hacerlo debemos tener en mente que los *esquemas preexistentes* de los estudiantes pueden ser *impedimentos o ventajas*; pueden ayudar u obstaculizar el nuevo aprendizaje.

En estrecha conexión con lo expuesto aparece el *aprendizaje verbal significativo* enfatizado por David Ausubel que introduce la idea de los *organizadores avanzados* (afirmaciones verbales que se presentan al comienzo de una clase y sirven para estructurar el nuevo material, uniéndolo simultáneamente a los esquemas previos de los estudiantes).



Otra característica es el nivel de compromiso que se genera en los alumnos a través de las preguntas del docente, lo que aumenta la eficacia de este modelo

b) grupo de discusión: se utilizará esta estrategia para realizar el análisis crítico de los temas básicos, fundamentales o de difícil abordaje individual. Se reunirán grupos de 9 a 12 educandos coordinados por un jefe de trabajos prácticos, con conocimiento previo y suficientemente anticipado del tema y la bibliografía correspondiente, tal que, los estudiantes estén suficientemente informados para realizar la discusión con solvencia. Tanto el docente a cargo como los alumnos en forma individual y grupal producirán un **informe escrito** con las conclusiones y dificultades o problemas no resueltos. Los mismos serán analizados y evaluados por los docentes de la Cátedra en conjunto. Se realizará una puesta en común con la totalidad de los alumnos, las conclusiones y observaciones serán **devueltas** a los alumnos por el titular en forma colectiva, se utilizará para detectar fortalezas y debilidades tanto de la enseñanza como del aprendizaje. Nerici afirma que la discusión grupal favorece la comprensión, la reflexión, y la cooperación. Enseña a escuchar, a ser tolerante a respetar los puntos de vista ajenos, a pensar antes de hablar, a ser objetivo, a saber distinguir las ideas, independientemente de la persona. Favorece la aparición de líderes, integra a los tímidos, favorece la socialización.

c) Demostración didáctica con modelo vivo: se utilizará para la enseñanza de las maniobras semiológicas, se realizará para todo el curso, por el titular, adjunto o jefe de trabajos prácticos, el cual efectuará., la “**semiotecnia correcta**” consensuada previamente entre los docentes.

d) Práctico de Semiotecnia: se llevará a cabo en pequeños grupos dirigidos por un jefe de trabajos prácticos que realizará los ajustes necesarios, observando la actividad de los alumnos, los que tendrán la oportunidad de ejercitar en modelo vivo (los propios compañeros) las maniobras demostradas con anterioridad. Tiene la finalidad de adquirir las destrezas en la ejecución de maniobras y habilidades semiológicas. Esta técnica puede ser considerada según los conceptos de Soms y Follari compartidos por Lafourcade, como una práctica de laboratorio, en donde la finalidad es el ejercicio y la destreza. Sería ideal tener la posibilidad de realizar estas maniobras en pacientes reales, con patología, cosa que es casi imposible por la deficiente relación paciente- estudiante.

e) Estudio de casos: Se presentarán pacientes, sus historias clínicas completas, que serán analizadas en grupos pequeños para luego discutir las en plenario.

Merriam citado por Arnal señala cuatro propiedades de esta técnica: la de ser *particular, descriptivo, heurístico, e inductivo*. Afronta la realidad, mediante en análisis detallado de sus elementos y la interacción que se produce entre ellos y su contexto, para llegar a través de un proceso de síntesis a la búsqueda del significado y la toma de decisión sobre el caso.

Nerici describe esta estrategia: proponer a la clase una situación real que ya haya sido solucionada, para que se la encare nuevamente, sin que el docente suministre, ningún indicio de orientación para la marcha del trabajo, es una variante técnica de los problemas, pero las situaciones son reales y ya han tenido solución.



Entre los objetivos podemos nombrar: aplicación de conocimiento teórico, revisión y reflexión sobre los conocimientos, fijación e integración, correlato con la realidad, capacidad de análisis y toma de decisiones, formar juicio de realidad y de valor. Ejercitar el razonamiento y el pensamiento lógico y crítico. El estudio de casos nos da la posibilidad de introducirnos en las llamadas *prácticas avanzadas* (Soms y Follari) ya que permite su desenvolvimiento analítico y crítico, participativo y grupal. José Luis Tesoro cuando trata el tema afirma: ...muy indicada para ejercitar a los cursantes en dos aspectos de la toma de decisiones: *el diagnóstico de problemas y la formulación de soluciones o cursos de acción alternativos*".

Esta estrategia puede utilizarse eventualmente en forma individual o grupal con criterio de evaluación

f) Resolución de problemas: consiste en plantear a los alumnos un caso de un paciente cuyo diagnóstico y tratamiento aún no fue resuelto, se reunirán en grupos pequeños, realizarán análisis y discusión grupal y eventualmente bibliográfica, presentarán un informe en una reunión plenaria para proponer diagnósticos diferenciales y elementos auxiliares de diagnóstico. Esta estrategia puede ser utilizada como elemento motivador o como eje estructurante de la enseñanza de un segmento del contenido, de toda una disciplina o de una carrera profesional.

Miguel Campos Hernández analiza esta estrategia, afirma: *el sujeto pone en juego su estructura cognoscitiva con un sentido altamente productivo, pudiendo reconocerse los siguientes procesos puestos en juego para el procesamiento de la información: analizar (identificar, percibir, comparar, diferenciar, abstraer propiedades) sintetizar (integración, organización), relacionar, inducir, deducir, un marco de regulaciones lógicas. La representación y la formalización del procesamiento de la información así como de la solución del problema, se hace a través del concepto, la proposición y el razonamiento.*

Nerici cuando describe el método de problemas dice: *consiste en proponer situaciones problemáticas, que para solucionarlas, deberán realizar investigaciones, revisiones, etc.*

Es un procedimiento didáctico activo en el que el alumno debe realizar sugerencias de solución, se lo coloca en una situación de desafío para la resolución de problemas concretos.

Entre los objetivos que se persiguen podemos nombrar: desarrollar el raciocinio, obligando a buscar soluciones, desarrollar la capacidad de planeamiento, desarrollar la iniciativa y el control emocional. Hacer que el educando trabaje sobre la base de hipótesis, cuya verificación exige el ejercicio de la reflexión, capacitándolo mejor para tomar decisiones, juzgar hechos y apreciar valores; promueve una mejor fijación del aprendizaje y facilita la transferencia a situaciones nuevas y de aplicación, promueve la investigación, obligando al educando al **trabajo interdisciplinario**, promoviendo una fuerte **articulación teórico práctica**, que serán ejes importantes en su ejercicio profesional.

g) prácticos con pacientes internados: En grupos pequeños, con un jefe de trabajos prácticos, realizarán observaciones de pacientes internados y que padezcan patologías estudiadas en la unidad, cuyos signos y síntomas serán analizados y discutidos.

h) Monografías: En grupo de 3 alumnos elaborarán una monografía sobre un tema seleccionado entre docentes y alumnos con la finalidad de propiciar la capacidad de indagar, analiza, interpretar, seleccionar, jerarquizar correctamente bibliografía científica, favoreciendo la autogestión y el perfeccionamiento continuos.



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

Esta monografía será utilizada como insumo para la actualización del compendio de Semiopatología Kinésica Quirúrgica y como fuente de incógnitas que incentiven la investigación. .

Tutorías: se realizarán a lo largo del ciclo lectivo, por contacto personal e individual y también mediante uso de medio electrónicos (página Web, e-mail). Cuando el alumno y/ o docente lo consideren necesario- Utilización de las nuevas técnicas en información y comunicación. Se utilizarán todas las disponibles y de acuerdo a la necesidades del alumno.

8. AMBITOS DE ACTIVIDADES TEORICO-PRACTICAS DE LA ASIGNATURA:

La cátedra no cuenta con infraestructura y equipamiento propio. Utiliza aulas, salas y consultorios de hospitales, consultorios privados propiedad de los docentes, instalaciones de clínicas y sanatorios privados, como así también aulas y gabinetes de la carrera de kinesiología en la Facultad de Medicina.

Las Actividades se desarrollan de la siguiente manera:

Días y horarios de clases teóricas: **miércoles y viernes de 08,30 a 09,30hs.Salón Marcos Gueller y Salón I.**

Trabajos Prácticos: Los alumnos se distribuirán en comisiones de trabajos prácticos y asistirán a clases prácticas 1(una) vez por semana de 1(una) hora de duración.

Días	Hora	Lugar	Docentes
Lunes	11hs.	Clínica Mayo COMISION 1	Dr. Monteleone
Martes	11hs.	Clínica Mayo COMISION 2	Dr. Monteleone
Miércoles	10 hs.	Salón de Prácticos COMISION 3	Lic. Meiriño de D´ Angelo
Miércoles	11 hs.	Salón de Prácticos COMISION 4	Lic. Meiriño de D´ Angelo
Miércoles	11 hs.	SUK COMISION 5	Lic. Armella
Jueves	17,30 hs	SUK COMISION 6	Lic. Leyes
Jueves	18,30 hs.	SUK COMISION 7	Lic. Leyes
Lunes	10.30hs	Salón de Prácticos COMISION 8	Lic. Mariela Wetzel



9. PROPUESTAS DE ARTICULACION:

Esta materia se articula en forma directa, verticalmente con **patología general** de segundo año y con **Clínica- Kinésica- Quirúrgica I y II** de cuarto y quinto año respectivamente. Se articula horizontalmente con la asignatura **Semiopatología Kinésica Médica**, con la cual comparte, e integran contenidos, horarios de trabajos prácticos etc., optimizando el aprovechamiento del tiempo, de oportunidades de aprendizaje, para alumnos y docentes y con **diagnóstico por imágenes**, a partir de que los contenidos se complementan mutuamente y se desarrolla en el primer cuatrimestre. Por lo cual nuestra materia se beneficia con los conocimientos adquiridos en la materia diagnóstico por imágenes, reforzándolos con la práctica.

Se profundizará la articulación con las clínicas quirúrgicas para optimizar la adquisición de los conocimientos que ellas requieran, lo que le permitirá abordar los procedimientos terapéuticos con mayor solvencia y profundidad, evitando además la superposición de contenidos. Este hecho se intensificará en los aspectos semiológicos. Hemos detectados algunas deficiencias en el aprendizaje de temas de patología general, por lo cual iniciamos reuniones para mejorar esta articulación vertical con esa materia.

10. EVALUACION:

Estrategias de Evaluación

Se realizarán evaluaciones **Diagnósticas, Formativas y Sumativas**, poniendo atención en valorar y medir en lo posible, el grado alcanzado por parte de los **alumnos y docentes**, en la adquisición de los objetivos propuestos. Para ello se utilizarán las siguientes estrategias.

a) Pruebas objetivas estructuradas: Con este instrumento se evaluarán fundamentalmente contenidos cognoscitivos (datos, conceptos, comprensión, capacidad de relacionar, aplicación) se aplicarán al finalizar la unidad.



b) Coloquio: con este instrumento grupal, se evaluarán **conocimientos**, la utilización correcta de **vocabulario disciplinar**, la construcción oral del pensamiento y razonamiento, la capacidad de análisis y síntesis, pero fundamentalmente se evaluarán **actitudes**, la capacidad para trabajar cooperativamente en grupo, es decir, capacidad para comunicar, discutir, compartir con criterio lógico, razonable, crítico y reflexivo.

Se evaluará la capacidad de **autoevaluación** personal y grupal, como así también la capacidad de criticar y fundamentar su conducción y progreso en el aprendizaje. Para esto se solicitará a los educandos, una opinión personal fundamentada de su rendimiento y calificación, como así también su opinión con relación a los juicios emitidos por sus compañeros y el coordinador. El mismo será coordinado y calificado por un jefe de trabajos prácticos y observado y evaluado por el profesor titular. Los informes serán analizados y discutidos por **todos los docentes** de la cátedra y servirá como **autoevaluación grupal** del desempeño docente.

c) Monografías: En el último mes del curso realizarán, en grupos de no más de tres alumnos y expondrán, ante sus compañeros y docentes, una monografía integradora, sobre un tema especialmente elegido entre docentes y alumnos y cuya elaboración exija la integración buscada. A través de ella se evaluará la capacidad de búsqueda, investigación y análisis bibliográfico, organización y selección de contenidos, producción y expresión escrita.

Además durante el desarrollo de la asignatura, los alumnos redactarán actualizaciones monográficas, informes, análisis bibliográficos, para tratar determinados temas que así lo necesitaren para mejorar la comprensión, la profundidad y actualización de los mismos

d) Observación sistemática del desempeño: cada jefe de Trabajos Prácticos la realizará con cada uno de los alumnos durante el desarrollo del curso, auxiliado por una lista de cotejo confeccionada con anterioridad y con el consenso de los docentes de la cátedra. Con esta estrategia se evaluará la capacidad adquirida en habilidades destrezas y actitudes, fundamentalmente en campo de la semiología.

11. REGIMEN DE REGULARIDAD/APROBACION/ PROMOCION SIN EXAMEN FINAL

La Asignatura No Es Promocional Sin Examen Final.

Para ser considerados alumnos regulares, deberán asistir y aprobar el 75% de los trabajos prácticos y teórico prácticos.

Aprobar el 75% de las evaluaciones parciales.

Al finalizar el cursado deberán aprobar el examen final tradicional, teórico y práctico.



12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La cátedra no cuenta con infraestructura y equipamiento propios. Utiliza aulas, salas y consultorios de hospitales, consultorios privados de los docentes, instalaciones de clínicas y sanatorios privados, como así también aulas y gabinetes de la carrera de kinesiología en la facultad de medicina.

Las aulas utilizadas para teóricos y teórico prácticos están provistas de pizarrón, proyector de multimedia, computadora. Lugares y equipamientos que son utilizados por la mayoría de las cátedras. En los hospitales se realizan trabajos prácticos con pacientes internados y con pacientes en consultorio. Estos poseen camillas que permiten el examen del paciente.

La facultad de medicina cuenta con servicio de biblioteca y hemeroteca que puede ser utilizada libremente por nuestros alumnos.

13. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES:

La programación anual de las actividades a realizar responde a lo normatizado en la Resolución 2764/10, la cual establece pautas anuales de presentación de las actividades a desarrollar y se remiten a Secretaria Académica de la Carrera de manera independiente al finalizar el año previo al ciclo lectivo en cuestión.

FORMACION DE RECURSOS HUMANOS, ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN Y EXTENSIÓN

La cátedra cuenta con alumnos adscriptos en formación docente que participan activamente de todas las actividades relacionadas con la enseñanza, aprendizaje, evaluación. Concurren a los cursos de perfeccionamiento docente que periódicamente se llevan a cabo en el ámbito de la Facultad de Medicina.

Los docentes, organizarán con los alumnos, **grupos de investigación** disciplinar y en educación con la finalidad de **realizar trabajos científicos** sobre tema de interés especial, **relacionados fundamentalmente con la salud pública, las alteraciones del medio ambiente y su relación con la salud de las personas**. Estos trabajos de investigación se utilizarán como insumos para elaborar **programas de extensión a la comunidad**, preferentemente en **temas de prevención**. Estos programas de extensión podrán llevarse a la práctica mediante talleres comunitarios, que podrán ser al mismo tiempo lugares de **obtención de datos para nutrir trabajos científicos**.

Se propiciará el dictado de cursos de perfeccionamiento docente con la participación de las diferentes cátedras de la carrera.



ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS:

Se confeccionaran guías de estudio en las cuales se explicitarán los niveles de aprendizaje y evaluación de cada unidad didáctica, **previo consenso** con los **docentes** de la asignatura y eventualmente con los de **asignaturas relacionadas** si fuese necesario.

Se desarrollarán herramientas de aprendizaje en soporte multimedial, power points, video filmaciones, conferencias, foro de consultas, que se pondrán a disposición del alumno a través de la página de la cátedra, cuyo paso siguiente será la creación de la cátedra virtual, con el objetivo prioritario de orientar el aprendizaje de la extensión áulica, con los consiguientes beneficios para los cursantes de la Carrera de Licenciatura en kinesiología y Fisiatría de Corrientes.

Se construirá con el concurso de docentes y alumnos, material escrito y con soporte magnético, que versará sobre los contenidos cognoscitivos y teórico-prácticos (sabe y sabe cómo), del **temario de objetivos axiológicos, actitudinales y habilidades psicomotoras para el aprendizaje (contenidos no disciplinares)**. Este material se utilizara como insumo básico de estudio.

14. BIBLIOGRAFIA DE BASE/ FUENTES DE INFORMACION SUGERIDAS:

BIBLIOGRAFIA

- ✓ *del Sel, José Manuel y col. Ortopedia y Traumatología. López libreros editores, Bs. As., sexta edición 1996.*
- ✓ *del Sel, José Manuel y col. Ortopedia y Traumatología, Compacto del siglo XXI, Ediciones La Balsa, Bs. As. 2001*
- ✓ *Cotran, R. S., Kumar V., Robbins, S. L. Patología Estructural y Funcional E. Inter americana, Madrid. 1990.*
- ✓ *Cossio, Semiología*
- ✓ *Insall, John M. y col. Cirugía de la rodilla, Editorial médica Panamericana, Bs. As. 1984*
- ✓ *Ferraine – Oria Cirugía de Michans - Ateneo 2001 – 4ª Edición*
- ✓ *Michans, J. R. Patología Quirúrgica*
- ✓ *Cosentino, Rodolfo. Semiología en Ortopedia y Traumatología, Editorial Platense, Bs. As., 1973*
- ✓ *Lelievre, J Patología del pie, Editorial TorayMasson Barcelona 1974*
- ✓ *Piñeiro, José Antonio, Compendio de Semiopatología Kinésica Quirúrgica, Publicación Interna, Corrientes 2003*
- ✓ *Ramos Vértiz, A. J. Compendio de traumatología y Ortopedia, Editorial Atlante, Bs. As. 2003*
- ✓ *SurósBatlló, J., y A., Semiología Médica y técnica exploratoria, 7ª edic. Salva 1990, Barcelona.*



BIBLIOGRAFIA PEDAGOGICA

- ✓ Brailovsky Carlos A. *Educación médica, evaluación de las competencias. Canada.*
- ✓ Campos H. M.A., en Furlán A. Y otros, *Aportaciones a las didácticas de la educación superior. México. ENAP Iztalaca. UNAM. 1980.*
- ✓ Castro Claudia, Galli Amanda, *Curso de evaluación educacional, AFACIMERA, 2002.*
- ✓ Celman, S. *La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. Bs.As. Paidós. 1998.*
- ✓ Da Cunha, M.I. *El Aula universitaria: innovación e investigación. En: Leite, D. Y Morosini, M.: Univesridade futurante. Campinas. Papirus.1997. (Traducción C. Faranda).*
- ✓ Díaz Barriga, A. *Ensayos sobre la problemática curricular. México. Trillas. 1986.*
- ✓ Follari, R. y Berruezo, J.: *Criterios e instrumentos para la revisión de planes de estudios. En Revista Latinoamericana de Estudios Educativos. Vol. XI Nº 1. México. CEE. 1981.*
- ✓ Follari, R. y Soms, E. *La práctica y la formación profesional. Bs.As. Humanitas. 1994.*
- ✓ Galli Amanda, *core curriculum contenidos basicos y organización curricular, octubre 2005*
- ✓ Lafourcade P., *Planeamiento, conducción y evaluación de la enseñanza superior. Bs As. Kapeluz. 1980.*
- ✓ Litwin, E. *La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. Bs.As. Paidós. 1998.*
- ✓ Lucarelli, E. *Teoría y Práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica. Cuadernos del IICE n° 10. FFyL. 1994.*
- ✓ Mateo A., J. *La evaluación educativa, su práctica y otras metáforas. ICE-HORSORI. Universidad de Barcelona. 2000.*
- ✓ Nérci I., *Metodología de la Enseñanza. México. Kapeluz. 1985.*
- ✓ Ornelas Navarro, C. *La reforma universitaria y la enseñanza tubular. En Foro universitario n° 19. México. Stunam. 1982.*
- ✓ Piñeiro José Antonio. *GRUPO DE DISCUSIÓN: Una Técnica de Aprendizaje en el Entrenamiento de Médicos Residentes. Publicación Interna Residencia en Ortopedia y Traumatología. Primera Cátedra de Ortopedia y Traumatología U.B.A. 1977*

- ✓ Piñeiro José Antonio *ANÁLISIS CRÍTICO DEL CURRÍCULUM en la Cátedra de Semiopatología Kinésica Quirúrgica de la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría del Plan de Estudios 1985. Año 2001*
- ✓ Piñeiro José Antonio *CURRÍCULUM UNIVERSITARIO DEMANDAS Y PROPUESTAS*
- ✓ Piñeiro José Antonio *DESCRIPCIÓN DE LA PROPIA CÁTEDRA – Cambios, Innovaciones, Avances, Dificultades - ANÁLISIS CRÍTICO DESDE LA PERSPECTIVA DE LA DIDÁCTICA FUNDAMENTADA.*
- ✓ Piñeiro José Antonio *LA FORMACIÓN DOCENTE UNIVERSITARIA. LOS GRUPOS Y SU IMPACTO FORMATIVO. Año "2002"*
- ✓ Piñeiro José Antonio y Otros *LA SOCIEDAD DEL CONOCIMIENTO Y LA EDUCACIÓN UNIVERSITARIA PARA EL FUTURO. Año 2003.*



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina
Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría

- ✓ Piñeiro José Antonio LA EVALUACIÓN: como Integradora del Proceso Enseñanza – Aprendizaje – 30 de septiembre de 2004.-
- ✓ Piñeiro José Antonio REFLEXIONES PARA EL DEBATE EDUCATIVO CURRICULAR .CARRERA DE LIC EN KINESIOLOGIA Y FISIATRIA. FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNNE. José A Piñeiro, Noviembre De 2005. Aporte presentado en las primeras Jornadas de Reflexión Curricular, organizada por la Carrera de Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría.-
- ✓ SEMINARIO INTERNACIONAL DE CURRICULUM ORIENTADO A COMPETENCIAS PROFESIONALES. Sede. Barranquilla, Colombia. 25 Y 26 de Julio 2005
- ✓ Rafaghelli, M. *Propuestas para la construcción de instrumentos para las actividades educativas a distancia.*
- ✓ UNNE. *Documento base Cambio Curricular. 1996.*
- ✓ Vazquez Esquivel, Jesús, EDUCACIÓN DE COMPETENCIAS
- ✓ Zabalza Beraza, Miguel A, *Guía para la planificación didáctica de la docencia universitaria. Univ. de Santiago de Compostela oct.2004*
- ✓ Recomendaciones de la resolución MCEYT Nº. 1314/2007

Med. José Antonio Piñeiro
Profesor Titular
Cátedra Semiopatología Kinesica Quirúrgica