



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

**PROGRAMA ANALITICO Y DE EXAMEN.**

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

**1. MATERIA:**

**KINESIOLOGIA DEL PACIENTE QUEMADO**

**Optativa**

Áreas (que incluye):

-----

Departamento:

2do. Semestre

Carga Horaria: Se

**Tercer Ciclo- 4º año-**

**2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE**

**3 hs**

**40 hs.**

Cargo (dedicación)	Situación	Área
1 Titular (E)	Ordinario	-----
2 JTP simples	Contratadas	-----

**3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA** (integrando todas las áreas)

Se realizó la programación de la asignatura, teniendo en cuenta que se trata de contenidos necesarios para el ejercicio profesional del futuro licenciado en kinesiología, en una patología que está en constante aumento en número de casos y en la complejidad de lesiones y sus secuelas. Consideramos imprescindible, para el eficaz y eficiente ejercicio profesional, adaptar los contenidos de la asignatura, a las necesidades de la sociedad, a los progresos de la ciencia y de la técnica, incorporando permanente los conocimientos y técnicas emergentes, que resultaren pertinentes y relevantes para el mismo. Como asimismo adoptar las innovaciones pedagógicas acordes al perfil del profesional que necesitamos formar, 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.

**4. PRE-REQUISITOS** (condiciones del alumno que inicia el cursado)

Tener todas las materias del tercer año regularizadas y aprobadas las asignaturas Semiopatología Kinésica Medica y/o Semiopatología Kinésica Quirúrgica, Fisioterapia I y/o Kinesiterapia I, estar inscriptos en el listado del SIU GUARANÍ.

**5. COMPETENCIAS** a desarrollar (generales y específicas, perfil del egresado).

Relaciona conocimientos de patología médica y quirúrgica, como así también, los aspectos más relevantes del diagnóstico, tratamiento médico, quirúrgico y Kinésico, la evolución, pronóstico y prevención del paciente quemado.  
Analiza datos semiológicos para llegar a una interpretación correcta de la patología del paciente.  
Utiliza con solvencia y pertinencia el vocabulario técnico científico.  
Ejecuta correctamente, y con actitud ética las maniobras y procedimientos semiológicos, y de tratamiento Kinésico.



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

Indaga y jerarquiza correctamente, bibliografía científica y otras fuentes de información.  
Demuestra, en ámbitos de trabajo grupal, una actitud crítica y reflexiva, de interacción, de trabajo cooperativo, de autogestión, autoevaluación y perfeccionamiento continuo.  
Demuestra una actitud permanente de compromiso, frente a los propios procesos formativos y al **bien común**.

**6. CONTENIDOS** y los objetivos específicos. Organizados en unidades temáticas, módulos o bloques según corresponda, y consignar los niveles de profundidad pretendidos de los conocimientos pretendidos en cada contenido.

#### **Unidad Temática N° 1: PATOLOGIA**

Objetivos específicos: Que el alumno sea capaz de:

- adquirir los conocimientos de patología, tanto teóricos como prácticos, que le servirán de base
- interpretar correcta de las lesiones de un paciente quemado orientados hacia la rehabilitación formando parte del equipo de salud.

Contenidos:

Historia del Tratamiento de las Quemaduras. Epidemiología – Piel Normal - Funciones de la Piel Normal - Mecanismos de cicatrización, normal y patológica.

Lesión Térmica - Agentes Etiológicos - Quemaduras Eléctricas, por Radiaciones, por sustancias Químicas.

Traumas Concurrentes. Fisiopatología. Anatomía Patológica Evolutiva – Lesiones de Órganos Vitales. Lesión

Inhalatoria. Clasificaciones: Profundidad: (Internacional y Benaim) - Extensión según Regla de los Nueves - Magnitud y Pronóstico; (ABA y Benaim). Complicaciones: Cardiovasculares- Hepáticas – Gastrointestinales - Renales - Infecciosas – Metabólicas- Insuficiencia Adrenal- Fallo Inmunológico-Fallo Multisistémico.

Secuelas: Estéticas y funcionales. Rigidez articular, cicatrices patológicas, Secuelas psicológicas y sociales

#### **Unidad Temática N° 2: MANEJO**

Objetivos específicos: Que el alumno sea capaz de:

- adquirir los conocimientos del modo en que se trata, en forma multidisciplinaria, un paciente quemado desde el punto de vista médico, quirúrgico, kinésico, de enfermería.
- Conducirse hacia el tratamiento y la prevención de secuelas.

Contenidos:

Manejo Inicial del Paciente Quemado: Tratamiento Ambulatorio e Internado - Mantenimiento de la Estabilidad Hemodinámica - Monitorización Inicial en las Primeras 24 horas - Tratamiento General de la Herida - Balneoterapia Soporte Nutricional. Consideraciones Regionales: Quemaduras de la Cara - Quemaduras del Pabellón Auricular - Quemaduras de las Manos - Otras regiones

#### **Unidad Temática N° 3: TRATAMIENTO QUIRURGICO.**

Objetivos específicos: Que el alumno sea capaz de:

- adquirir los conocimientos teóricos y prácticos sobre la variedad de tratamientos quirúrgicos necesarios para curar las lesiones,
- Reconocer ventajas y desventajas y su relación con la prevención y/o tratamiento de secuelas.
- Brindar tratamiento Kinésico a los pacientes en este momento del tratamiento.



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

Contenidos:

Tratamiento de la Herida: - Técnicas Quirúrgica – Escarectomías, Fasciotomías - Apósitos Temporales- Injertos- Colgajos - El homoinjerto fresco de piel- Piel Porcina - Membrana Amniótica Humana- Apósitos Sintéticos y Mixtos- Piel Artificial - Cultivo y banco de piel -Cirugía reparadora de las secuelas- escisiones y cierre primarios o mediante injerto de piel, Z plástias, expansión tisular, injertos libres, expansores de tejido son etc

Progresos en el Tratamiento de las Quemaduras- Otros tratamientos emergentes- El cultivo de queratinocitos

#### **Unidad Temática N° 4: REHABILITACION Y REINSECCION**

Objetivos específicos: Que el alumno sea capaz de:

- adquirir los conocimientos, teóricos y prácticos sobre la variedad de tratamientos fisioterápicos y kinésicos,
- Reconocer sus ventajas y desventajas en la prevención y/o tratamiento de secuelas.
- adquirir las habilidades, destrezas y la actitud ética necesarias para la ejecución de éstas prácticas.

Contenidos:

Aspectos Psicosociales y de Reintegración - El equipo de rehabilitación

Evaluación fisiátrica y planificación de la rehabilitación - Criterios y métodos de evaluación de la secuelas de quemaduras - Rehabilitación y Fisiatría Prehospitalaria y Poshospitalaria - ejercicios pasivos y activos de fortalecimiento, edemas, actividades del diario vivir Deambulación - Arcos de Movimientos - Alineación de Segmentos Corporales – Posiciones funcionales – Ferulización - Control de la Cicatrización (Presuteropia). Prendas elásticas de compresión tubulares, vendajes, elevación de los miembros y el masaje retrógrado, masaje de la cicatriz, silicona tópica, medicación intralesional. Prevención de las deformidades, Prevención de la rigidez y retracciones Establecimiento de una buena relación sicoafectiva profesional. expectativas Paciente quemado, secuelas y la discapacidad

#### **Unidad Temática N° 5: PREVENCIÓN - EXTENSION**

Objetivos específicos: Que el alumno sea capaz de:

- adquirir los conocimientos, teóricos y prácticos sobre la variedad de tratamientos fisioterápicos y kinésicos,
- Reconocer sus ventajas y desventajas en la prevención y/o tratamiento de secuelas.
- adquirir las habilidades, destrezas y la actitud ética necesarias para la ejecución de éstas prácticas.

Contenidos:

Prevención de Quemaduras: La Importancia de Prevenir - Medidas Generales de Prevención - Prevención según Grupos de Edades - Políticas de Prevención de Quemaduras. Primaria y secundaria, prevención de secuelas. Los alumnos realizarán actividades de extensión a la comunidad, organizando charlas y talleres de prevención en escuelas de nivel primario y secundario de nuestra ciudad.



Universidad Nacional del Nordeste.  
Facultad de Medicina.  
Licenciatura en Kinesología y Fisiatría.

#### **Ejes temáticos transversales estratégicos:**

Eje Transversal N° 1 Prescripción de la actividad física: se contempla en la Unidad temática N° 4 Fisiatría Prehospitalaria y Posthospitalaria - ejercicios pasivos y activos de fortalecimiento, edemas, actividades del diario vivir Deambulaci3n - Arcos de Movimientos - Alineaci3n de Segmentos Corporales .-

Eje transversal N° 2, Abordaje integral de la discapacidad:. Se contempla en la Unidad temática N° 4, Paciente quemado secuelas y la discapacidad

Eje transversal N°3 Seguridad del paciente: se contempla en la Unidad temática N° 5

Eje transversal N°4 Ambiente y Salud: cuando verificamos la postura correcta del kinesiólogo y del paciente en las diferentes maniobras para la rehabilitaci3n del paciente quemado, ya que es un paciente que se lo trabaja tempranamente, desde la cama del nosocomio Cuando enfatizamos en la utilizaci3n de ambientes confortables, iluminados y ventilados para realizar Cuando recomendamos la higiene en la piel del paciente como as3 tambi3n del terapeuta sobre todo en sus manos por se un paciente expuesta a las infecciones y a veces de riesgo integral de su salud (talco, crema, lociones).

#### **7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE** (descripci3n de cada m3todo y estrategia propuesta, y la carga horaria que demanda cada una)

“Una estrategia elabora uno o m3s escenarios posibles. Desde el comienzo se prepara, si sucede algo nuevo e inesperado, a integrarlo para modificar o enriquecer la acci3n” Edgar Morin..

##### **ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS:**

Teniendo en cuenta los conceptos expuestos con anterioridad con relaci3n a las caracter3sticas que queremos darle a nuestra propuesta didáctica, sin perder de vista que cualquier programaci3n es una **hip3tesis de trabajo ajustable**, seleccionamos las siguientes estrategias educativas que comentaremos despu3s de transcribir una frase de Edith Litwin que nos parece sintetizadora “ Estrategia metodol3gica consiste en el diseño de actividades que propongan la puesta en pr3ctica de procesos cognitivos de distintos tipos, por parte del alumno, con el objeto de generar la construcci3n del conocimiento. Suponen una reconstrucci3n te3rico metodol3gica entre las relaciones de los contenidos con la problemática de aprender”

a) **Exposici3n dialogada:** a cargo del profesor titular, del adjunto o de un docente designado a tal efecto, tendr3 alto contenido participativo tratando de “construir” a partir de la recuperaci3n desde el conocimiento previo, las propias experiencias y el estudio independiente del alumno. Este ser3 estimulado tanto antes como despu3s de la clase, utilizando para ello problemas no resueltos, planteados por los alumnos o docentes. Se ilustrar3 con diapositivas de pacientes quemados en diferentes estadios evolutivos y cuadros sin3pticos para guiar el proceso de s3ntesis. Se utilizar3n adem3s cuando el tema lo permita, la t3cnica de demostraci3n con video, fundamentalmente para apoyar la descripci3n de maniobras semiol3gicas, quir3rgicas y de rehabilitaci3n.



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 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.

e) **Estudio de casos**: Se presentarán pacientes, sus historias clínicas completas, que serán analizadas en grupos pequeños para luego discutirlos 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:** 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; asimismo se realizarán, en la medida de lo posible, observaciones de sesiones quirúrgicas.

**h) Prácticas Kinésicas:** en pacientes internados y ambulatorios en el ámbito del Servicio de Quemados del Hospital Pediátrico J. P .II

#### 8. AMBITOS DE PRACTICA (ubicación y características)

Las clases teóricas y teórico prácticas grupales se desarrollaran en las aulas de la Carrera de Licenciatura en Kinesología y Fisiatría de la Facultad de Medicina. (U.N.N.E.). Los prácticos con pacientes en el ámbito del Servicio de Quemados del Hospital Pediátrico J. P .II. y en instituciones privadas u oficiales.



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

Se dispondrá de:

- Pizarrón.
- Proyector de diapositivas, retroproyector de filmas.
- Vídeo reproductor.
- Cañón de imágenes multimedia .Notebook o PC.
- Servicio de biblioteca y hemeroteca de Facultad de Medicina.
- Servicio de Informática, Internet y Bibliotecas virtuales de Facultad de medicina.
- Para las demostraciones prácticas kinésicas se utilizaran camillas y aparatos de fisioterapia que se encuentran en servicios de Kinesiología.

#### 9. PROPUESTAS DE ARTICULACION (vertical y horizontal)

Estará articulada con Semiopatología K. Quirúrgica, Clínica K Quirúrgica II, Kinesiterapia y Fisioterapia.

#### 10. EVALUACION (diagnóstica, formativa, sumativa).

**ESTRATEGIAS DE EVALUACIÓN:** Se realizarán evaluaciones **diagnósticas, formativas y sumativas**, poniendo atención en valorar y medir el grado alcanzado por parte de los alumnos y docentes, en la adquisición de los objetivos propuestos. Para ello se utilizaran las siguientes estrategias.

**a) Pruebas objetivas estructuradas:** Con este instrumento se evaluarán fundamentalmente contenidos cognoscitivos (datos, conceptos, comprensión, capacidad de relacionar, aplicación) se aplicará 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 **actitudes**, la capacidad para trabajar cooperativamente en grupo, es decir, capacidad para comunicar, discutir, compartir con criterio lógico, razonable, critico 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. .

**e) 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.

.Utilizando estas estrategias en forma flexible se organizarán 2 exámenes parciales teórico prácticos, que deberán ser aprobados en un 75% para regularizar la asignatura, y un examen final teórico práctico con tribunal, de acuerdo a las reglamentaciones vigentes



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

#### 11. REGIMEN DE PROMOCION (aprobación de la materia)

##### **Requisitos de aprobación:**

El alumno para estar en condiciones de regular en la materia, debe cumplir:

- ✓ Asistencia del 75% de las clases práctica y teórica.
- ✓ Aprobar los dos exámenes parciales escritos objetivos, con una calificación mínima de 4 (cuatro) por parcial, tendrá la oportunidad de rendir dos recuperatorios, si lo requiere.

El alumno para estar en condiciones de promocionar la asignatura sin examen final, debe cumplir:

- ✓ Aprobar los dos exámenes parciales escritos objetivos, con una calificación mínima igual a la nota 8 (ocho) por parcial. Tener un promedio anual de calificación con un valor mínimo de 8 (ocho)
- ✓ Asistencia del 85% de las clases teóricas- practicas obligatorias.

A los alumnos en estas ultimas condiciones, se les exige de rendir el examen final de la materia.

#### 12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

- Las clases teóricas se desarrollaran en las aulas de la Carrera de Licenciatura e en Kinesiología y Fisiatría o de la Facultad de Medicina. (U.N.N.E.).

Se dispondrá de:

- Pizarrón.
- Proyector de diapositivas, retroproyector de filminas.
- Vídeo reproductor.
- Cañón de imágenes multimedia .Notebook o PC.
- Servicio de biblioteca y hemeroteca de Facultad de Medicina.
- Servicio de Informática, Internet y Bibliotecas virtuales de Facultad de medicina.
- Para las demostraciones se utilizaran camillas y aparatos de fisioterapia que se encuentran en los distintos servicios de Kinesiología.

Los prácticos con pacientes en el **ámbito del Servicio de Quemados del Hospital Pediátrico J. P .II. y en instituciones privadas u oficiales que se presten para tal fin.**



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

**13. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES** (teóricas, prácticas y evaluaciones) por semana

SEMANAS	CLASES TEORICAS	CLASES PRACTICAS
1	<p><b>CLASE INAUGURAL</b> Piel Normal cicatrización, normal y patológica. Quemaduras-Agentes Etiológicos - Traumas Concurrente</p>	
2	<p>Fisiopatología. Anatomía Patológica Evolutiva Lesiones de Órganos Vitales. Clasificaciones: Profundidad: Extensión - Magnitud y Pronóstico.</p>	
		<p>Taller en grupos de discusión sobre Anat. Pat. Evolutiva</p>
3	<p>Complicaciones y Secuelas: Estéticas y funcionales. Rigidez articular, cicatrices patológicas, psicológicas y sociales</p>	
	<p><b>CONMEMORACION MUERTE "GRAL. SAN MARTIN"</b></p>	
		<p>Observación de pacientes quemados. Elección del tema de la monografía</p>
4	<p>Manejo inicial. Ambulatorio e Internado - Tratamiento General de la Herida - Balneoterapia Consideraciones Regionales: Cara - Pabellón Auricular, Manos - Otras regiones</p>	
		<p>Taller: Resolución de problemas: un paciente quemado de ingreso</p>
5	<p>TRATAMIENTO QUIRURGICO. Tratamiento de la Herida: - Técnicas Quirúrgica – Escarectomías, Fasciotomías - Apósitos Temporales- Injertos- Colgajos - Piel Artificial -</p>	
		<p>Observación de pacientes quemados su tratamiento en quirófano.</p>



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

6	TRATAMIENTO QUIRURGICO Cultivo y banco de piel -Cirugía de las secuelas- escisiones y cierre primarios injerto de piel, Z plastías, expansión tisular.Otros tratamientos emergentes- El cultivo de queratinocitos	
		Observación de pacientes quemados su tratamiento en quirófano
7	<b>Primer examen parcial</b>	
		Presentación y discusión de pacientes. Elaboración de plan de tratamiento de un paciente en evolución.
	<b>DIA DEL PROFESOR</b>	
8	<b>DIA DE LA VIRGEN DE LA MERCED PATRONA DE CORRIENTES</b>	
		Presentación y discusión de pacientes. Elaboración de plan de tratamiento de un paciente en evolución.
	<b>JORNADAS ESTUDIANTILES</b>	
9	REHABILITACION Y REINSECCION Evaluación y planificación de la rehabilitación Rehabilitación y Fisiatría Prehospitalaria y Posthospitalaria - ejercicios pasivos y activos de fortalecimiento, edemas, actividades del diario vivir. Posiciones funcionales –	
		Presentación y discusión de pacientes. Elaboración de plan de tratamiento de un paciente en evolución.
9	<b>ELECCIONES ESTUDIANTILES</b>	
10	<b>RECUPERATORIO PRIMER PARCIAL</b>	



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

11	<b>REHABILITACION Y REINSESION</b> Aspectos Psicosociales y de Reintegración - El equipo de rehabilitación. .	
12	Presuroterapia. Prendas elásticas de compresión tubulares, vendajes, elevación de los miembros y el masaje retrógrado, masaje de la cicatriz, silicona tópica, medicación intralesional. Prevención de retracciones, deformidades y rigidez.	
		Prácticas en gabinete kinésico de las técnicas Kinésicas y fisioterápicas que se indican en quemados
	<b>EXPO SALUD</b>	
	<b>SEGUNDO PARCIAL</b>	
		Los alumnos realizarán actividades de extensión a la comunidad, organizando charlas y talleres de prevención en escuelas de nivel primario y secundario de nuestra ciudad
	Prevención según Grupos de Edades - Políticas de Prevención de Quemaduras. Primaria y secundaria, prevención <b>de secuelas.</b>	
13	<b>PREVENCION EXTENSION</b> Prevención de Quemaduras: La Importancia de Prevenir - Medidas Generales de Prevención -	
14	<b>RECUPERATORIO SEGUNDO PARCIAL</b>	



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

#### 14. BIBLIOGRAFIA

-La Medicina Física y la Rehabilitación Las Quemaduras KottkeFrederic,Lehmann Justus. KRUSEN Medicina Física y Rehabilitación. Edit Panamericana.4ª edición.2000

. De los Santos Carlos E Guía Básica para el Tratamiento del Paciente Quemado: Se terminó de imprimir en el mes de marzo de en los talleres de la editora Alfa y Omega. 1999 Ave. José Contreras No. 69 Santo Domingo, República Dominicana.

Ferraina, Pedro, Oría, Alejandro. Cirugía de Michans Editorial: El Ateneo

Benaim Fortunato. Bendlin Arnaldo Linares Hugo TRATADO DE QUEMADURAS. EDITORIAL: Interamericana

Lorente J:A: y. Esteban Andrés :CUIDADOS INTENSIVOS DEL PACIENTE QUEMADOS Servicio de Cuidados Intensivos Hospital Universitario de Getafe ( Madrid ) Editorial: Springer- Verlag- Ibérica

. Salisbury R.E MANUAL DE TRATAMIENTO EN LAS QUEMADURAS New York Medical College. Director County Burn Center Editorial : Salvat

CLINICAS QUIRURGICAS DE NORTEAMERICA. Tratado de Quemaduras.Editorial Interamericana.

Marella L Hanumadas ARTE Y CIENCIAS DEL CUIDADOS DE HERIDAS POR QUEMADURAS Editorial : Amolca Chicago, Illinois, USA

VI) ABLs: CURSO AVANZADO PARA EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE QUEMADO EN LAS PRIMERAS 48 HS. Asociacion Argentina De Quemaduras

**Med. José Antonio Piñero**  
Profesor Titular a cargo  
Cátedra Kinesiología del Paciente Quemado