



VERDAD, BELLEZA, PROBIDAD

Unidad de Enseñanza Aprendizaje E Impartición de Cátedra

ELECTIVA DISCIPLINAR/PROFESIONAL II - CLINICA B

REFORMA CURRICULAR UAT 2023

Dependencia Académica: FACULTAD DE MEDICINA DE TAMPICO "DR. ALBERTO ROMO CABALLERO"

Programa Educativo: MEDICO CIRUJANO

Tipo: Programa Académico Común



DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

Director

Dr. Raúl de León Escobedo

Secretario Académico

Dr. Jaime Paz Ávila

Secretario Técnico

Dr. Eugenio Guerra Cárdenas

Secretaria Administrativa

Dra. María Elena Calles Santoyo

Coordinadora de la Licenciatura en Médico Cirujano

Dra. María Teresa Barron Torres

Coordinadora de la Licenciatura en Atención Profesional de la Salud

Mtra. Sandra Montenegro Hernández

Coordinador de la Licenciatura en Ingeniería Biomédica

Ing. Héctor Antonio Gutiérrez Candano

Coordinador de la Licenciatura en Ciencias Aplicadas al Deporte y el Ejercicio

Dr. Carlos Alberto Calzada Chong

Coordinador de la División de Investigación y Posgrado

Dr. Ricardo Salas Flores

Responsable de Desarrollo Académico

Dra. Verónica Olvera Mendoza

Responsable de Desarrollo Docente

Dr. Joel Jiménez Ruiz

Responsable de Desarrollo Curricular

Rolando Montoya Ollervides

Código de Ética y Conducta

Este Código de Ética establece las normas que rigen la conducta de los miembros de la comunidad de la Universidad Autónoma de Tamaulipas, incluyendo funcionarios, empleados y estudiantes. Las disposiciones contenidas en este documento son de aplicación obligatoria para todos los integrantes de la universidad, garantizando un comportamiento ético y responsable en todas sus actividades.

Principios y valores, artículos 4 al 18:

- Legalidad y Respeto.
- Cuidado, Uso Honesto y responsable del Patrimonio Universitario.
- Trato Interpersonal Respetuoso, Digno e Inclusivo
- Tolerancia
- Responsabilidad Social.
- Verdad, Belleza y Probidad.
- Honestidad.
- Humanismo como Práctica de Vida.
- Equidad de Género.
- Inclusión.
- Transparencia e Imparcialidad.
- Laicidad.
- Libertad de Pensamiento y Expresión.
- Confidencialidad.
- Protección y Asesoría.

Universidad Autónoma de Tamaulipas. (2019). *Ley Orgánica de la Universidad Autónoma de Tamaulipas* [PDF]. UAT.

<https://www.uat.edu.mx/SG/Documents/1.%20Leyes%20y%20Estatutos/Ley%20Org%C3%A1nica%20de%20la%20Universidad%20Aut%C3%B3noma%20de%20Tamaulipas.pdf>

**FILOSOFIA, MISIÓN Y VISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE TAMPICO
“DR. ALBERTO ROMO CABALLERO”**

FILOSOFIA FMT

Desarrollar en forma integral a nuestros alumnos, con capacidad crítica, con actitud bioética y humanista para la pertinencia social y laboral.

MISIÓN FMT

Formamos profesionales de la salud con equidad, identidad institucional, pensamiento crítico e integrador, impulsando la creación de conocimientos durante la práctica científica, principios de sostenibilidad, fomento cultural y valores para su desarrollo integral en la sociedad.

VISIÓN FMT

En 2026 seremos referentes en la formación de profesionales de la salud líderes e innovadores, con enfoque integral, responsabilidad social y sostenibilidad, para elevar el bienestar y la competitividad regional, nacional e internacional.

MODELO CURRICULAR REFORMA CURRICULAR

El modelo curricular de la Licenciatura de Médico Cirujano está basado en el Plan de Desarrollo Institucional de la Universidad Autónoma de Tamaulipas 2024-2028, responde a las necesidades actuales de la educación superior, integrando un enfoque humanista, inclusivo y transformador. Su estructura se basa en ejes rectores y transversales que buscan garantizar la formación integral del estudiante, la dignificación del rol docente, el desarrollo de investigaciones con impacto social, y la consolidación de vínculos efectivos con la comunidad. Este modelo promueve la innovación educativa, la equidad, y el aprendizaje centrado en el estudiante, alineándose con los principios de la Nueva Escuela Mexicana y los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030.

Estructura del modelo curricular.

El modelo curricular se centra en cuatro ejes rectores:

1. Formación integral, inclusiva e incluyente del estudiante.
2. Docentes con sentido humanista.
3. Investigación con impacto social.
4. Vinculación transformadora.

Estos se complementan con tres ejes transversales: respeto a los derechos universitarios, participación estudiantil y desarrollo sostenible. El modelo integra estrategias como la educación basada en competencias, el aprendizaje colaborativo, y la integración de valores éticos y sociales (UAT, 2024).

Estructura del Modelo de la Unidad de Enseñanza - Aprendizaje:

- Justificación explícita e implícita en el constructo de la UEA, basada en la Filosofía, Misión y Visión de la FMT
- Perfil Docente para cada asignatura para la impartición de la unidad de enseñanza aprendizaje con los requisitos de su formación profesional, idónea para la impartición de la catedra, los requerimientos de competencias pedagógicas indispensables y su experiencia laboral
- Cada unidad determina la contribución de la asignatura en el perfil de egreso institucional y en el programa académico, cumpliendo el objetivo general de la UEA.
- Perfil de egreso del alumno en relación con la relevancia e impacto de la formación profesional relacionado con los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas en la unidad, así como los resultados esperados y la estructura e instrumentos para cumplir los objetivos en el proceso de Enseñanza – Aprendizaje
- Especificar y determinar las asignaturas antecedentes y subsecuentes que muestren la integración curricular de la UEA.
- Establecer la Metodología de Evaluación específica de la Unidad de Enseñanza – Aprendizaje, determinando los resultados de aprendizaje esperados y monitorizando su trayectoria y resultados académicos.
- Mediante la Impartición de Catedra, se establece claramente los lineamientos indicados normativos que deben de seguirse y monitorizarse para la consecución de la Evaluación del programa académico de cada asignatura. En esta se detallan claramente la metodología implantada en el programa académico



- Bibliografía Básica y complementaria; en esta se establece el libro de texto con publicación y/o edición dentro de los últimos 5 años máximo. Se favorece los apoyos complementarios con lecturas clásicas relacionadas, sin límite o requerimiento de año de publicación.
- Favorecer la difusión y actualización en relación a las tecnologías y plataformas de apoyo para mejorar la gestión del aprendizaje.
- Se establece en cada asignatura, la carga horaria y su distribución de tiempo, al especificar las horas teóricas y prácticas
- Vinculación con entorno y proyección profesional, al preponderar lo aprendido en la UEA dentro del ejercicio profesional y su impacto en la salud pública, así como en la comunidad, hacia donde va dirigido el concepto de Saber Convivir contenido en las UEAs dentro de la Impartición de Catedra.

Rol del docente.

El docente se define como un agente de cambio que fomenta la reflexión crítica y promueve valores humanistas en el proceso educativo. Este modelo enfatiza la capacitación y actualización constante de los docentes, destacando la importancia de su papel en la transformación social mediante prácticas innovadoras y disruptivas que combinan teoría y práctica (UAT, 2024).

Rol del Estudiante.

El estudiante, como eje central del modelo curricular, participará en una variedad de actividades diseñadas para fomentar su formación integral. Estas actividades se organizan en función de su relevancia en el proceso educativo:

Aprendizaje basado en problemas (ABP).
Participación en casos clínicos.
Prácticas simuladas.
Prácticas en comunidad.
Trabajo en equipo.
Tutorías.
Asesorías.
Elaboración y gestión de portafolios.

Estudio autodirigido.
Exposición oral.
Exposición audiovisual.
Seminarios.
Análisis de lecturas obligatorias.
Creación de mapas conceptuales.
Desarrollo de mapas mentales.
Ejercicios dentro de clase.

Enfoque metodológico.



La metodología del PDI combina un diagnóstico participativo con la comunidad universitaria, incluyendo docentes y estudiantes, para identificar necesidades y áreas de oportunidad. Se promueve el aprendizaje centrado en el estudiante, el uso de tecnologías de la información y la colaboración interdisciplinaria. También se integra el aprendizaje experiencial y el trabajo en proyectos orientados a resolver problemas sociales (UAT, 2024).

Evaluación.

La evaluación se plantea como un proceso continuo y participativo, alineado con estándares nacionales e internacionales. Se utiliza una combinación de indicadores cualitativos y cuantitativos para medir el impacto de las estrategias implementadas. Además, se establecen mecanismos de rendición de cuentas y transparencia para garantizar la mejora continua y la calidad educativa (UAT, 2024).

Estrategias e instrumentos de evaluación:

Para llevar a cabo la evaluación del alumno, el docente utilizará diversas estrategias e instrumentos que permitirán una valoración integral del desempeño académico. Estas herramientas serán diseñadas y empleadas de manera combinada, contextualizada para garantizar una evaluación equitativa, formativa y orientada al desarrollo integral del estudiante:

- Mapas mentales y conceptuales para evaluar la organización y jerarquización del conocimiento.
- Análisis crítico de artículos como evidencia del pensamiento reflexivo y argumentativo.
- Listas de cotejo para registrar el cumplimiento de criterios específicos.
- Presentaciones en clase, preguntas y respuestas, y solución de problemas para valorar la comprensión y la aplicación del conocimiento en tiempo real.
- Informes de práctica y portafolios que evidencien el aprendizaje práctico y la integración de conocimientos.
- Trabajos y tareas fuera del aula que fomenten el autoaprendizaje y el análisis profundo.
- Exposiciones en seminarios para evaluar habilidades de comunicación y síntesis de información.
- Participación en clase y asistencia como indicadores de compromiso y colaboración.
- Exámenes escritos y rúbricas para medir competencias específicas y brindar retroalimentación detallada.

Atributos de la Unidad de Enseñanza - Aprendizaje:

En Este programa académico de Reforma Curricular, se describen los atributos de la UEA; el Saber, Saber Hacer y Saber ser, agregándose el de Saber Convivir, en el que se expresa tácitamente las competencias a lograr como aprendizaje de la misma al final del periodo.



OBJETIVO GENERAL PLAN DE ESTUDIOS REFORMA CURRICULAR

Formar médicos generales resilientes, con conocimientos biomédicos, clínicos y tecnológicos, para atender los problemas de salud en el ámbito local, nacional e internacional, orientados a la atención primaria a la salud y la medicina comunitaria, con capacidad de realizar investigaciones y posgrados que le permitan preservar, restaurar o rehabilitar la salud de los pacientes, con un sentido de responsabilidad social y respetuosos de los derechos humanos y con capacidad para el trabajo colaborativo

COMPETENCIAS GENERICAS DEL MEDICO GENERAL MEXICANO

1	Dominio de la atención médica general	Promoción de la salud individual y familiar Diagnóstico Manejo terapéutico Pronóstico, plan de acción y seguimiento Manejo de pacientes con enfermedades múltiples Habilidades clínicas Comunicación con el paciente
2	Dominio de las bases científicas de la medicina	Dimensión biológica Dimensión psicológica Dimensión social Pensamiento complejo y sistémico
3	Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades	Método científico Método epidemiológico Método clínico y toma de decisiones médicas Método bioestadístico Método de las humanidades Manejo de la tecnología de la información y comunicación Gestión del conocimiento Desarrollo humano
4	Dominio ético y del profesionalismo	Compromiso con el paciente Compromiso con la sociedad y el humanismo Compromiso con la profesión y con el equipo de salud Compromiso consigo mismo Compromiso con la confianza y el manejo ético de los conflictos de interés



5	Dominio de la calidad de la atención médica y trabajo en equipo	Calidad en la atención y seguridad para el paciente Trabajo en equipo y liderazgo Gestión de los recursos Planificación de acciones comunitarias en salud Desarrollo comunitario en salud
6	Dominio de la atención comunitaria	Planificación de acciones comunitarias en salud Desarrollo comunitario en salud
7	Capacidad de participación en el sistema de salud	Planes y políticas nacionales de salud Marco jurídico Marco económico



MALLA CURRICULAR REFORMA CURRICULAR

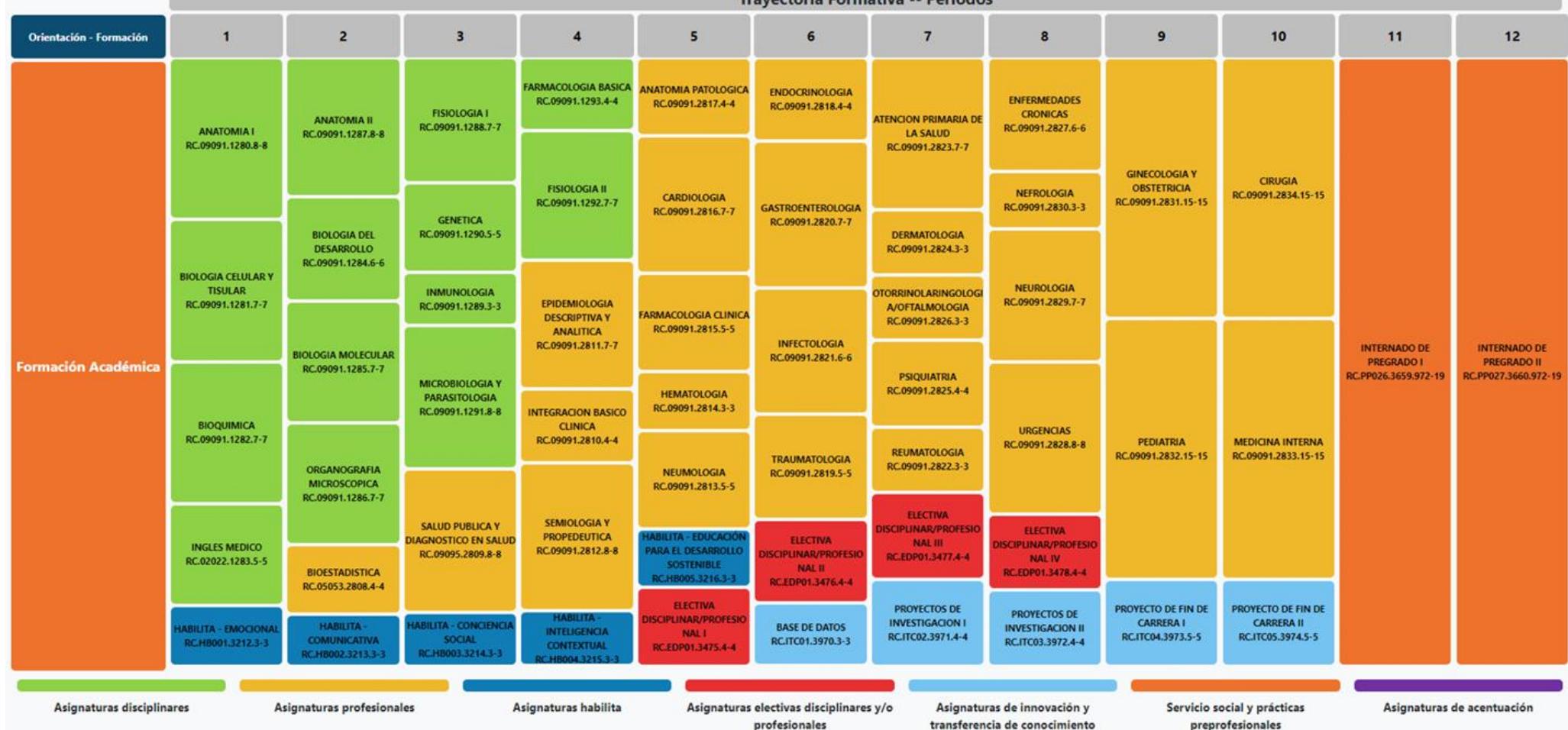
MALLA CURRICULAR

PERFIL DE INGRESO

Malla Curricular

Trayectoria Formativa -- Períodos

PERFIL DE EGRESO





METODO CURRICULAR DE LA UNIDAD DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE:

El método curricular por competencias es un enfoque educativo que se centra en el desarrollo de habilidades, conocimientos, y actitudes en los estudiantes.

Características:

Se centra en el estudiante y en su capacidad de pensamiento y reflexión. Se adapta a las necesidades cambiantes de los estudiantes, los docentes y la sociedad. Se basa en el perfil de egreso de cada institución educativa. Se construye sobre la base de la realidad cultural, económica, normativa, ideológica, etc. Se enfoca en el proceso de enseñanza-aprendizaje, no tanto en lo que se enseña

Objetivos:

Desarrollar habilidades, conocimientos, y actitudes para un desempeño laboral eficiente. Incorporar conocimientos en habilidades y disposiciones específicas. Desarrollar la capacidad de aprender y adecuarse a las transformaciones profesionales y sociales. Elementos fundamentales Estrategias y metodologías de enseñanza y aprendizaje, Modalidades, Seguimiento, Evaluación

COMPETENCIAS GENÉRICAS	ATRIBUTOS DE LA PROFESIÓN	ATRIBUTOS ESPECÍFICOS
<p>1. ATENCIÓN MÉDICA GENERAL</p> <p>2. BASES CIENTÍFICAS DE LA MEDICINA</p> <p>3. CAPACIDAD METODOLÓGICA E INSTRUMENTAL EN CIENCIAS Y HUMANIDADES</p> <p>4 CAPACIDAD DE PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD.</p>	<p>SABER CONOCER</p>	<p>1. Comprende los fundamentos biomédicos, del comportamiento y socioculturales de los seres humanos que sustentan su salud y bienestar bio-psico-social, en la complejidad de sus interacciones moleculares, celulares, sistémicas, interpersonales, colectivas y ambientales, en las diversas fases del ciclo vital.</p> <p>2. Identifica los principios, conocimientos esenciales del área básica morfológica y biomédica, del comportamiento, así como los socioculturales y ambientales, que le permiten analizar, interpretar, interactuar e intervenir en los procesos de salud y enfermedad en sus dimensiones bio-psico-socio-ambiental.</p> <p>3. Comprende los fundamentos de los trastornos biomédicos, del comportamiento, sociales y ambientales que afectan y alteran el sistema salud-enfermedad desde el orden orgánico, psicoafectivo o comunitario, que amenazan o afectan con mayor índice de prevalencia la integridad individual y colectiva, en todas las fases del ciclo vital humano en su interacción con el entorno.</p> <p>4. Gestiona, analiza e interpreta información científica, tecnológica, legal, histórica, cultural y socioeconómica actualizada y pertinente, para aportar soluciones a los problemas y necesidades que debe afrontar profesionalmente y de su contexto.</p> <p>5. Analiza las políticas, formas de organización y funcionamiento de los servicios de salud que sustentan, salvaguardan y cualifican su desempeño; así como la normatividad y leyes que fundamentan sus derechos y deberes profesionales, personales y cívicos, así como de los pacientes y comunidades.</p>
<p>I. ATENCIÓN MÉDICA GENERAL (Manejo terapéutico, manejo con enfermedades múltiples, diagnóstico)</p>		<p>6. Aplica los principios y conocimientos de las ciencias biomédicas, clínico-quirúrgicas y sociales, así como la tecnología clínica diagnóstica y terapéutica, en la resolución de problemas de salud-enfermedad individuales y colectivos, en coherencia con las condiciones legales, económicas, culturales y ambientales del entorno.</p> <p>7. Evalúa a partir del conocimiento científico, principios, métodos y técnicas, los procedimientos más pertinentes para la resolución de problemáticas en el ejercicio de su profesión, así como para el avance de la medicina como disciplina científica.</p>



<p>II. DOMINIO DE LAS BASES CIENTÍFICAS DE LA MEDICINA</p> <p>III. CAPACIDAD METODOLÓGICA E INSTRUMENTAL EN CIENCIAS Y HUMANIDADES</p> <p>IV. DOMINIO DE LA ATENCIÓN COMUNITARIA</p> <p>IV. CAPACIDAD DE LA PARTICIPACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD</p>	<p>SABER HACER</p>	<p>8. Integra en su práctica profesional la promoción de la salud, la medicina preventiva, la atención de la enfermedad y la rehabilitación, acorde con las problemáticas involucradas y el nivel de desempeño requerido.</p> <p>9. Detecta y da atención médica integral de personas, familias y comunidades, con miras al cuidado de su salud, así como la prevención, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad acorde al ciclo vital individual.</p> <p>10. Aplica el método científico como un procedimiento que le permita desde la identificación de problemáticas, análisis de la información médica y generación de propuestas para la solución de problemas de salud y la generación de nuevo conocimiento.</p> <p>11. Maneja y utiliza de los recursos clínicos, tecnológicos e informáticos, que le permitan conocer e interpretar el proceso de sistema salud–enfermedad, adecuados al nivel de complejidad en el cual se desempeña.</p> <p>12. Establece diagnósticos de salud - enfermedad, psicosocial y de rehabilitación, así como la conducta terapéutica y el seguimiento acordes al nivel de atención en el cual deben ser atendidos las personas, familias y las comunidades.</p> <p>13. Establece y efectúa un manejo terapéutico idóneo (integro, oportuno, y efectivo) en los procesos de salud–enfermedad, soporte bio-psico-social y de rehabilitación en los niveles básicos de atención.</p> <p>14. Promueve, educa, y asesora a personas, familias y comunidades en el cuidado de su salud, el tratamiento de sus enfermedades, el cuidado del medio ambiente y la superación de problemas de salud pública.</p> <p>15. Aplica sus conocimientos en la realización de reconocimientos y certificaciones médico-legales que las autoridades competentes le requieran de acuerdo a las leyes establecidas.</p> <p>16. Ejerce y gestiona el liderazgo para la dirección, coordinación, trabajo multi e interdisciplinario, la planeación y evaluación, de la infraestructura física, tecnológica, financiera y humana, de los servicios de salud públicos y privados, en sus contextos de trabajo.</p>
<p>I. ATENCIÓN MÉDICA GENERAL</p> <p>II. DOMINIO DE LAS BASES CIENTÍFICAS DE LA MEDICINA</p> <p>IV. DOMINIO ÉTICO Y PROFESIONALISMO</p> <p>V. DOMINIO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN MÉDICA Y TRABAJO EN EQUIPO.</p>	<p>SABER SER Y SABER CONVIVIR</p>	<p>17. Integra como un valor axiológico y un principio fundamental, de manera autónoma, ética y comprometida, en procurar la protección, cuidado y recuperación de la salud de personas, familias o comunidades con las cuales interactúa, sin distingo de género, raza, condición económica, social, política o religiosa.</p> <p>18. Valora y Respeta los principios, leyes y normas que protegen la vida, la dignidad y el bienestar individual y colectivo de pacientes y comunidades, en congruencia con los principios, leyes y normas que regulan el ejercicio profesional.</p> <p>19. Promueve en cada acción individual y como parte de su quehacer profesional, los principios de convivencia ciudadana y de ética médica que contribuyan al ejercicio idóneo, integral y pertinente de la medicina.</p> <p>20. Reconoce sus aptitudes, actitudes y competencias, así como sus áreas de oportunidad/mejora para dirigir su actuar y de esta forma orientar el conocimiento adquirido de los principios de la vida y el proceso salud-enfermedad de los seres humanos en su relación con las comunidades y ecosistemas.</p> <p>21. Emprende su aprendizaje profesional de manera responsable, integral y permanente, y promueve, orienta y participa activamente en procesos educativos con pacientes, comunidades y equipos de salud.</p> <p>22. Establece interacciones profesionales, terapéuticas, académicas y sociales con empatía, solidaridad, liderazgo, reciprocidad y trabajo colaborativo.</p> <p>23. Orienta la realización de sus metas personales, profesionales, comunitarias e institucionales, en armonía y coherencia con los principios vigentes de la salud personal, colectiva y ambiental.</p>



CRITERIOS INSTITUCIONALES DE EVALUACIÓN

PARA REINSCRIBIRSE EL ALUMNO:

- No deberá haber agotado tres inscripciones en la misma asignatura
- Cuatro oportunidades de examen en una misma asignatura
- De acuerdo con la malla curricular, aprobar la asignatura precedente
- Aprobar la mitad más una de las materias que cursó en el periodo inmediato anterior

DERECHO A EVALUACION ORDINARIA:

- Tener promedio mínimo de 6 (seis) según los criterios de evaluación de la materia
- Las faltas no serán mayores al 10% de las clases impartidas en la materia
- Presentar los exámenes departamentales

DERECHO A EVALUACION EXTRAORDINARIA:

- No alcanzar el promedio mínimo de 6 (seis) según los criterios de evaluación de la materia
- Las faltas no mayores al 30% de las clases impartidas de la asignatura

REPETIR CURSO:

- Faltas mayores al 30% de las clases impartidas de la materia
- No haber aprobado el mínimo requerido de 6 (seis) en la evaluación extraordinaria
- No haber presentado la evaluación extraordinaria

PROMOCIÓN

El docente es el responsable de evaluar al alumno, los resultados, se registran de la siguiente manera:

0 (cero) al 5 (cinco): "NA" no acreditado

6 (seis) al 10 (diez): Escribir números enteros sin decimales

"NP" al no presentarse a su evaluación según los criterios plasmados en el reglamento de Evaluación

PORCENTAJE Y DESGOSE DE LOS CRITERIOS DE EVALUACIÓN FMT

Saber: 70% (Exámenes departamentales: 35%)

Saber hacer: 20%

Saber ser: 5%

Saber convivir 5%

Total: 100%

Para acreditar la asignatura la calificación mínima obtenida por el promedio de los criterios de evaluación de la asignatura debe ser igual o mayor a 6.

ACTAS DE CALIFICACIONES

El docente es responsable de emitir la evaluación del alumno, registrarla en el acta de calificaciones finales en el Sistema Integral de Información Académica y Administrativa (SIIA). Las calificaciones son escritas con números enteros sin decimales en base a 10 según sea el caso, plasmándose en las columnas de ordinario o extraordinario, los alumnos que no lograron acreditar se les pondrá las letras "NA" no aprobado o "NP" no presentó.



ESTRUCTURA PEDAGOGICA - EDUCATIVA DE LA UNIDAD DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE:

Es la organización curricular integrada en una unidad, encargada de estudiar la gestión del proceso educativo, la estructura del aprendizaje mediante el conjunto de elementos relacionados en el proceso de enseñanza, esta “UEA” se integra de la siguiente manera y será desarrollada a continuación:

NOMBRE, TITULO Y MODELO O PROGRAMA ACADEMICO

DATOS GENERALES Y OBJETIVO DE LA ASIGNATURA

MODELO DE UNIDAD O BLOQUE TEMATICO

CRITERIOS DE DESEMPEÑO Y DE EVALUACION

MODELO DE IMPARTICION DE CATEDRA POR SEMANAS

BIBLIOGRAFIA Y AUTOR DOCENTE

PERFIL DOCENTE DE LA UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

FORMACIÓN PROFESIONAL	COMPETENCIAS PEDAGÓGICAS	EXPERIENCIA LABORAL
Médico Cirujano con Especialidad en Medicina de Rehabilitación	Dominio del contenido Habilidad de comunicación Diseño de estrategias didácticas Estimular el pensamiento crítico Adaptabilidad y flexibilidad Fomento de la ética y valores profesionales Evaluación formativa y retroalimentación Trabajo en equipo y colaboración	Experiencia clínica en hospitales del sector salud y en el ámbito privado mínimo 5 años. Experiencia docente mínimo 5 años



UNIDAD DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE						
DATOS GENERALES						
ASIGNATURA	ELECTIVA DISCIPLINAR/PROFESIONAL II - CLINICA B			TIPO DE ASIGNATURA	ELECTIVA	PERÍODO ESCOLAR
CLAVE	HTC	HTI	TH	TC	ASIGNATURA ATECEDENTE	ASIGNATURA CONSECUENTE
RC.EDP01.3476.4-4.E01	4	0	4	4		
CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PERFIL DE EGRESO INSTITUCIONAL		<p>La asignatura fortalece la formación integral del médico cirujano al desarrollar conocimientos y habilidades en la rehabilitación de pacientes con discapacidad, promoviendo un enfoque multidisciplinario, ético y centrado en la calidad de vida.</p> <p>Desarrollar y dominar la historia natural de la enfermedad y el papel de la rehabilitación.</p>				
CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA EN EL PERFIL DE EGRESO DEL PROGRAMA ACADEMICO		<p>Contribuye a la competencia del egresado en la evaluación, manejo y derivación de pacientes con afecciones neuromusculares, musculosqueléticas y discapacidades, integrando principios terapéuticos basados en la evidencia y normativas vigentes.</p> <p>Desarrollar y dominar la historia natural de la enfermedad y el papel de la rehabilitación.</p>				

OBJETIVO GENERAL DE LA UEA

Analizar los fundamentos de la terapia física y rehabilitación para la evaluación, diagnóstico y manejo de pacientes con afecciones neurológicas, musculoesqueléticas y dolorosas, aplicando principios éticos, clínicos y tecnológicos en la práctica médica.

Fomentar el estudio y aprendizaje autodirigido



ATRIBUTOS DE LA UEA

SABER	SABER HACER	SABER SER	SABER CONVIVIR
Conocimiento de las diferentes técnicas y terapias de rehabilitación. Competencia en el conocimiento de equipo y tecnología de rehabilitación.	Reconocer técnicas y terapias de rehabilitación	Parte integral del equipo multidisciplinario, evaluar y diagnosticar enfermedades incapacitantes y conocer técnicas y terapias de rehabilitación.	Expresa la importancia de interactuar en forma respetuosa y propositiva con pares, pacientes y profesores para así evitar o resolver conflictos siempre a través del dialogo y la tolerancia.
Capacidad para evaluar y diagnosticar problemas de rehabilitación.	Diagnósticos de padecimientos con discapacidad	Fomentar el estudio y aprendizaje autodirigido	Fomentar el estudio y aprendizaje autodirigido
Capacidad para evaluar y monitorear el progreso del paciente discapacitado. Habilidad para integrarse en el equipo multidisciplinario. Competencia para la comunicación efectiva clara y comprensible del proceso de rehabilitación	Realizar algunas técnicas y ejercicios básicos de rehabilitación	Evaluar y analizar el progreso de la terapia física	



CRITERIOS DE EVALUACIÓN	VALOR EN PORCENTAJE EN CADA PARCIAL
PARTICIPACIÓN INDIVIDUAL	5
PARTICIPACIÓN GRUPAL	5
EVALUACIONES PARCIALES	35
ACTIVIDADES REALIZADAS	20
PORTAFOLIO	35

PRODUCTO INTEGRADOR DE LA UEA

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO INTEGRADOR	PRODUCTO INTEGRADOR DE LA UEA	
	NIVELES DE DEMPEÑO	CRITERIOS DE DESEMPEÑO
10 - EXCELENTE		<p>Conocimiento teórico y práctico de los temas impartidos en el bloque temático</p> <p>Diseñar clase de presentación</p> <p>Artículo de investigación</p> <p>Historia clínica</p>
9 - BUENO		<p>El estudiante desarrolla al 100%, los parámetros establecidos en rúbrica para el análisis y estructuración de resumen narrativo de artículo científico asignado y resumen estructurado de historia clínica. Emplea con propiedad el lenguaje disciplinar. Los títulos y subtítulos guardan una relación directa con el tema y lógica entre sí. Hay exposición crítica de todas las fuentes documentales consultadas. La exposición es ordenada. El contenido se divide en secciones y subsecciones. Contiene material explicativo e ilustrativo como cuadros, gráficos, fotografías</p>
8 - REGULAR		<p>El estudiante desarrolla al 90%, los parámetros establecidos en rúbrica para el análisis y estructuración de resumen narrativo de artículo científico asignado y resumen estructurado de historia clínica. Irregularidad en el uso del lenguaje disciplinar. Sus exposiciones guardan una relación directa con el tema y desarrollados con lógica í. Hay exposición crítica de todas las fuentes documentales consultadas. La exposición es ordenada. El contenido se divide en secciones y subsecciones. Contiene material explicativo e ilustrativo como cuadros, gráficos, fotografías</p>
		<p>El estudiante desarrolla al 80%, los parámetros establecidos en rúbrica para el análisis y estructuración de resumen narrativo de artículo científico asignado y resumen estructurado de historia clínica. Uso del lenguaje común. Sus exposiciones desarrolladas con lógica sin integrar adecuadamente el contenido. Las fuentes documentales consultadas son adecuadas. La exposición es ordenada. El contenido se divide en secciones y subsecciones. Contiene material explicativo e ilustrativo como cuadros, gráficos, fotografías</p>

7 - BÁSICO	El estudiante desarrolla al 70%, los parámetros establecidos en rúbrica para el análisis y estructuración de resumen narrativo de artículo científico asignado y resumen estructurado de historia clínica. Uso del lenguaje común. Sus exposiciones desarrolladas sin integrar adecuadamente el contenido. Las fuentes documentales consultadas son adecuadas. La exposición no lleva un orden preciso. El contenido se divide en secciones y subsecciones. Contiene material explicativo e ilustrativo como cuadros, gráficos, fotografías
6 - ELEMENTAL	El estudiante desarrolla al 60%, los parámetros establecidos en rúbrica para el análisis y estructuración de resumen narrativo de artículo científico asignado y resumen estructurado de historia clínica. A, Uso del lenguaje común. Sus exposiciones desarrolladas tienen deficiencia en su desarrollo. La exposición no lleva un orden preciso. El contenido mal organizado. Contiene material explicativo e ilustrativo como cuadros, gráficos, fotografías
NA - AÚN NO COMPETENTE	El estudiante no desarrolla los parámetros considerados en la rúbrica.

UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	
NÚMERO Y NOMBRE	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS
OBJETIVO DE LA UNIDAD	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad
TIEMPO / DURACIÓN	5 semanas
RECURSOS EDUCATIVOS	<p>Libro de texto Libros Electrónicos.</p> <p>Computadora, cañón.</p> <p>Presentaciones digitales en aplicaciones educativas.</p> <p>Biblioteca virtual Access Medica, Artículos científicos y revistas especializadas.</p> <p>Pintarrón y/o pizarrón electrónico.</p> <p>Casos clínicos.</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



- INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN:
 - HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO.TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN.
- DISCAPACIDAD
 - CONCEPTOS, TIPOS Y NORMATIVIDAD (OMS, NOM Y CIF) ÉTICA Y ASPECTOS LEGALES EN LA REHABILITACIÓN: PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDADES. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN TOÑO MUSCULAR, HIPOTONÍA, HIPERTONÍA, RIGIDEZ, FLACIDEZ, LAXITUD, ESPASTICIDAD, CONTRACTURA, TROFISMO MUSCULAR, HIPERTROFIA Y ATROFIA (MEDICIÓN Y PERIMETRÍA), FISIOLOGÍA DEL SISTEMA MUSCULAR, GRUPOS MUSCULARES: AGONISTA, ANTAGONISTAS, SINERGISTAS Y FIJADORES, ESCALA DE ASWHORT Y TARDIEU, CONCEPTOS, CLASIFICACIÓN Y ESCALAS DE MEDICIÓN ARCO REFLEJO, EXPLORACIÓN PARES CRANEALES, EXPLORACIÓN DE NERVIOS PERIFÉRICOS MEDULA ESPINAL, LESIONES MEDULARES CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS (TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)

UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	
NÚMERO Y NOMBRE	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES
OBJETIVO DE LA UNIDAD	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente
TIEMPO / DURACIÓN	5 semanas
RECURSOS EDUCATIVOS	<p>Libro de texto Libros Electrónicos.</p> <p>Computadora, cañón.</p> <p>Presentaciones digitales en aplicaciones educativas.</p> <p>Biblioteca virtual Access Medica, Artículos científicos y revistas especializadas.</p> <p>Pintarrón y/o pizarrón electrónico.</p> <p>Casos clínicos.</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>
<ul style="list-style-type: none"> • MARCHA NORMAL Y PATOLÓGICA Y EXPLORACIÓN DE MARCHA. TALLER DE EXPLORACIÓN DE MARCHA • ESCALAS USADAS EN REHABILITACIÓN (DOLOR, GROSS MOTOR, ADVH). • AFECCIONES NEUROLÓGICAS. PARTE I NEUROPATÍAS METABÓLICAS (POLIRADICULOPATIA DIABÉTICA) Y POR COMPRESIÓN COMO PROTRUSIONES DISCALES Y SÍNDROMES DE ATRAPAMIENTO (TÚNEL DEL CARPO) • AFECCIONES NEUROLÓGICAS PARTE II. LESIÓN CEREBRAL EN EL NIÑO (PARÁLISIS CEREBRAL) Y EL ADULTO (EVENTO VASCULAR CEREBRAL), AFECCIONES MUSCULARES MÁS FRECUENTES Y SU REPERCUSIÓN Y SECUELAS, SX GUILLAN BARRE Y CHARCOT MARIE TOOTH, DISTROFIA MUSCULAR (DUCHENNE Y BECKER) • AFECCIONES MUSCULARES MÁS FRECUENTES Y SU REPERCUSIÓN Y SECUELAS, SX GUILLAN BARRE Y CHARCOT MARIE TOOTH, DISTROFIA MUSCULAR (DUCHENNE Y BECKER). 	

UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	
NÚMERO Y NOMBRE	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS
OBJETIVO DE LA UNIDAD	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente
TIEMPO / DURACIÓN	6 semanas
RECURSOS EDUCATIVOS	<p>Libro de texto Libros Electrónicos.</p> <p>Computadora, cañón.</p> <p>Presentaciones digitales en aplicaciones educativas.</p> <p>Biblioteca virtual Access Medica, Artículos científicos y revistas especializadas.</p> <p>Pintarrón y/o pizarrón electrónico.</p> <p>Casos clínicos.</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>
<ul style="list-style-type: none"> • SÍNDROME DOLOROSOS DE DIVERSAS ÁREAS DEL CUERPO: CUELLO (ESGUINCE CERVICAL Y HERNIA DISCAL), HOMBRO (SÍNDROME DE HOMBRO DOLOROSO) CODO (EPICONDILITIS) Y MANO (TENDINITIS DE QUERVAIN). • SX DOLOROSOS DE DIVERSAS ÁREAS DEL CUERPO: CADERA (BURSITIS TROCANTÉRICA), RODILLA (MENISCOPATIA Y LESIÓN DE LIGAMENTOS) Y TOBILLOS (ESGUINCE DE TOBILLO) • AFECCIONES ESQUELÉTICAS MÁS FRECUENTES EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN : FRACTURAS (SUBCAPITAL HUMERAL, CODO Y COLLES, DE CADERA, MESETA TIBIAL Y TOBILLO • REHABILITACION EN AMPUTACIÓN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR • PROTOCOLO DE REHABILITACION EN ESCOLIOSIS • ARTICULOS MEDICOS DE PROTOCOLOS DE REHABILITACION EN DIVERSAS PATOLOGIAS 	



IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 1.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none">• UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS<ul style="list-style-type: none">◦ INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN:<ul style="list-style-type: none">▪ HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO. TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN.◦ DISCAPACIDAD<ul style="list-style-type: none">▪ CONCEPTOS, TIPOS Y NORMATIVIDAD (OMS, NOM Y CIF) ÉTICA Y ASPECTOS LEGALES EN LA REHABILITACIÓN: PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDADES. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN TONO MUSCULAR, HIPOTONÍA, HIPERTONÍA, RIGIDEZ, FLACIDEZ,	Dar a conocer el propósito del contenido Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido



LAXITUD, ESPASTICIDAD,
CONTRACTURA, TROFISMO
MUSCULAR, HIPERTROFIA Y
ATROFIA (MEDICIÓN Y
PERIMETRÍA), FISIOLOGÍA DEL
SISTEMA MUSCULAR, GRUPOS
MUSCULARES: AGONISTA,
ANTAGONISTAS, SINERGISTAS Y
FIJADORES, ESCALA DE ASHWORT
Y TARDIEU, CONCEPTOS,
CLASIFICACIÓN Y ESCALAS DE
MEDICIÓN ARCO REFLEJO,
EXPLORACIÓN PARES CRANEALES,
EXPLORACIÓN DE NERVIOS
PERIFÉRICOS MEDULA ESPINAL,
LESIONES MEDULARES
CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS
(TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)



IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 2.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none">• UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS<ul style="list-style-type: none">◦ INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN:<ul style="list-style-type: none">▪ HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO. TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN.◦ DISCAPACIDAD<ul style="list-style-type: none">▪ CONCEPTOS, TIPOS Y NORMATIVIDAD (OMS, NOM Y CIF) ÉTICA Y ASPECTOS LEGALES EN LA REHABILITACIÓN: PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDADES. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN TONO MUSCULAR, HIPOTONÍA, HIPERTONÍA, RIGIDEZ, FLACIDEZ,	Dar a conocer el propósito del contenido Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido



LAXITUD, ESPASTICIDAD,
CONTRACTURA, TROFISMO
MUSCULAR, HIPERTROFIA Y
ATROFIA (MEDICIÓN Y
PERIMETRÍA), FISIOLOGÍA DEL
SISTEMA MUSCULAR, GRUPOS
MUSCULARES: AGONISTA,
ANTAGONISTAS, SINERGISTAS Y
FIJADORES, ESCALA DE ASHWORT
Y TARDIEU, CONCEPTOS,
CLASIFICACIÓN Y ESCALAS DE
MEDICIÓN ARCO REFLEJO,
EXPLORACIÓN PARES CRANEALES,
EXPLORACIÓN DE NERVIOS
PERIFÉRICOS MEDULA ESPINAL,
LESIONES MEDULARES
CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS
(TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)



IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 3.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none">• UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS<ul style="list-style-type: none">◦ INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN:<ul style="list-style-type: none">▪ HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO. TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN.◦ DISCAPACIDAD<ul style="list-style-type: none">▪ CONCEPTOS, TIPOS Y NORMATIVIDAD (OMS, NOM Y CIF) ÉTICA Y ASPECTOS LEGALES EN LA REHABILITACIÓN: PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDADES. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN TONO MUSCULAR, HIPOTONÍA, HIPERTONÍA, RIGIDEZ, FLACIDEZ,	Dar a conocer el propósito del contenido Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido



LAXITUD, ESPASTICIDAD,
CONTRACTURA, TROFISMO
MUSCULAR, HIPERTROFIA Y
ATROFIA (MEDICIÓN Y
PERIMETRÍA), FISIOLOGÍA DEL
SISTEMA MUSCULAR, GRUPOS
MUSCULARES: AGONISTA,
ANTAGONISTAS, SINERGISTAS Y
FIJADORES, ESCALA DE ASHWORT
Y TARDIEU, CONCEPTOS,
CLASIFICACIÓN Y ESCALAS DE
MEDICIÓN ARCO REFLEJO,
EXPLORACIÓN PARES CRANEALES,
EXPLORACIÓN DE NERVIOS
PERIFÉRICOS MEDULA ESPINAL,
LESIONES MEDULARES
CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS
(TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)

IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 4.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS <ul style="list-style-type: none"> ◦ INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN: <ul style="list-style-type: none"> ▪ HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO. TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN. 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 5.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Identificar los conceptos básicos de la medicina de rehabilitación, incluyendo su historia, principios éticos y normativas aplicables, para integrar un enfoque multidisciplinario en el tratamiento de pacientes con discapacidad		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none">• UNIDAD I. MEDICINA DE REHABILITACIÓN: INTRODUCCIÓN, CONCEPTOS Y CONOCIMIENTOS BÁSICOS<ul style="list-style-type: none">◦ INTRODUCCIÓN A LA MEDICINA DE REHABILITACIÓN:<ul style="list-style-type: none">▪ HISTORIA, CONCEPTOS, APLICACIONES MULTIDISCIPLINARIAS DE REHABILITACIÓN Y ÁREAS FÍSICAS DE TRATAMIENTO. TECNOLOGÍA EN LA REHABILITACIÓN: USO DE DISPOSITIVOS Y AYUDAS TÉCNICAS EN PACIENTES CON DISCAPACIDADES. AVANCES TECNOLÓGICOS EN LA REHABILITACIÓN.◦ DISCAPACIDAD<ul style="list-style-type: none">▪ CONCEPTOS, TIPOS Y NORMATIVIDAD (OMS, NOM Y CIF) ÉTICA Y ASPECTOS LEGALES EN LA REHABILITACIÓN: PRINCIPIOS ÉTICOS EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON DISCAPACIDADES. DERECHOS Y RESPONSABILIDADES DE LOS PACIENTES EN REHABILITACIÓN TONO MUSCULAR, HIPOTONÍA, HIPERTONÍA, RIGIDEZ, FLACIDEZ,	Dar a conocer el propósito del contenido Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido



LAXITUD, ESPASTICIDAD,
CONTRACTURA, TROFISMO
MUSCULAR, HIPERTROFIA Y
ATROFIA (MEDICIÓN Y
PERIMETRÍA), FISIOLOGÍA DEL
SISTEMA MUSCULAR, GRUPOS
MUSCULARES: AGONISTA,
ANTAGONISTAS, SINERGISTAS Y
FIJADORES, ESCALA DE ASHWORT
Y TARDIEU, CONCEPTOS,
CLASIFICACIÓN Y ESCALAS DE
MEDICIÓN ARCO REFLEJO,
EXPLORACIÓN PARES CRANEALES,
EXPLORACIÓN DE NERVIOS
PERIFÉRICOS MEDULA ESPINAL,
LESIONES MEDULARES
CONGÉNITAS Y ADQUIRIDAS
(TRAUMÁTICAS E INFECCIOSAS)

IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 6.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES <ul style="list-style-type: none"> ◦ MARCHA NORMAL Y PATOLÓGICA Y EXPLORACIÓN DE MARCHA. TALLER DE EXPLORACIÓN DE MARCHA 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>

IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 7.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES <ul style="list-style-type: none"> ◦ ESCALAS USADAS EN REHABILITACIÓN (DOLOR, GROSS MOTOR, ADVH). 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>

IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 8.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES <ul style="list-style-type: none"> ◦ AFECCIONES NEUROLÓGICAS. PARTE I NEUROPATÍAS METABÓLICAS (POLIRADICULOPATIA DIABÉTICA) Y POR COMPRESIÓN COMO PROTRUSIONES DISCALES Y SÍNDROMES DE ATRAPAMIENTO (TÚNEL DEL CARPO) 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>

IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 9.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES <ul style="list-style-type: none"> ◦ AFECCIONES NEUROLÓGICAS PARTE II. LESIÓN CEREBRAL EN EL NIÑO (PARÁLISIS CEREBRAL) Y EL ADULTO (EVENTO VASCULAR CEREBRAL), AFECCIONES MUSCULARES MÁS FRECUENTES Y SU REPERCUSIÓN Y SECUELAS, SX GUILLAN BARRE Y CHARCOT MARIE TOOTH, DISTROFIA MUSCULAR (DUCHENNE Y BECKER) 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 10.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Analizar los trastornos de la marcha, las escalas de rehabilitación y las afecciones neurológicas y neuromusculares para establecer estrategias de intervención que mejoren la funcionalidad del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none">• UNIDAD 2. TRASTORNOS DE LA MARCHA, ESCALAS EN REHABILITACIÓN Y AFECCIONES NEUROLÓGICAS Y NEUROMUSCULARES<ul style="list-style-type: none">◦ AFECCIONES MUSCULARES MÁS FRECUENTES Y SU REPERCUSIÓN Y SECUELAS, SX GUILLAN BARRE Y CHARCOT MARIE TOOTH, DISTROFIA MUSCULAR (DUCHENNE Y BECKER).	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>

IMPARTICIÓN DE CATEDRA			
Semana 11.			
NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◦ SÍNDROME DOLOROSOS DE DIVERSAS ÁREAS DEL CUERPO: CUELLO (ESGUINCE CERVICAL Y HERNIA DISCAL), HOMBRO (SÍNDROME DE HOMBRO DOLOROSO) CODO (EPICONDILITIS) Y MANO (TENDINITIS DE QUERVAIN). 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 12.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
• UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none">◦ SX DOLOROSOS DE DIVERSAS ÁREAS DEL CUERPO: CADERA (BURSITIS TROCANTRÉICA), RODILLA (MENISCOPATIA Y LESIÓN DE LIGAMENTOS) Y TOBILLOS (ESQUINCE DE TOBILLO)	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 13.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
• UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none">◦ AFECCIONES ESQUELÉTICAS MÁS FRECUENTES EN MEDICINA DE REHABILITACIÓN : FRACTURAS (SUBCAPITAL HUMERAL, CODO Y COLLES, DE CADERA, MESETA TIBIAL Y TOBILLO	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos.</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 14.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
<ul style="list-style-type: none"> • UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none"> ◦ REHABILITACION EN AMPUTACIÓN MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR 	<p>Dar a conocer el propósito del contenido</p> <p>Compartir los criterios con las cuales se evaluarán las actividades</p> <p>Motivar a los estudiantes con aplicaciones reales y futuras propias de sus contextos</p>	<p>Interactuar con la nueva información presentada</p> <p>Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje</p> <p>Presentación de los temas</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>	<p>Revisar lo visto y resumir los contenidos</p> <p>Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase</p> <p>Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos</p> <p>Estudio y aprendizaje autodirigido</p>



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 15.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
• UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none">◦ PROTOCOLO DE REHABILITACION EN ESCOLIOSIS	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido



IMPARTICIÓN DE CATEDRA

Semana 16.

NÚMERO Y NOMBRE DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS		
OBJETIVO DE LA UNIDAD O BLOQUE TEMÁTICO	Evaluar síndromes dolorosos y afecciones esqueléticas comunes en rehabilitación, aplicando protocolos terapéuticos adecuados para la recuperación de la movilidad y la calidad de vida del paciente		
CONTENIDO TEMÁTICO	MOMENTOS DE LA CATEDRA		
	APERTURA	DESARROLLO	CIERRE
• UNIDAD 3. SÍNDROMES DOLOROSOS Y AFECCIONES ESQUELÉTICAS <ul style="list-style-type: none">◦ ARTICULOS MEDICOS DE PROTOCOLOS DE REHABILITACION EN DIVERSAS PATOLOGIAS	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Interactuar con la nueva información presentada Utilizar las estrategias de enseñanza y aprendizaje Presentación de los temas Estudio y aprendizaje autodirigido	Revisar lo visto y resumir los contenidos Demostrar la aplicación de lo aprendido en clase Retroalimentar la sesión o la presentación de contenidos Estudio y aprendizaje autodirigido

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ELECTRONICA(APA)

BÁSICA

- FERNANDO ORTIZ. MONICA RINCON. JUAN CAMILO MENDOZA. (2022). MEDICINA FISICA Y REHABILITACION. UNDEFINED: UNDEFINED: MANUAL MODERNO.
- BRADDOM, R. . (2015). PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION. UNDEFINED: UNDEFINED: ELSEVIER HEALTH SCIENCES.
- KISNER, C., & COLBY, L. A. (2017). THERAPEUTIC EXERCISE: FOUNDATIONS AND TECHNIQUES. UNDEFINED: UNDEFINED: F.A. DAVIS.
- FREDERIC J. KOTTKE, FRANK H. KRUSEN, JUSTUS F. LEHMANN. (1990). MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN. UNDEFINED: UNDEFINED: PANAMERICANA.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS Y ELECTRONICA(APA)

COMPLEMENTARIA

- BRUCE S., R. (2017). TRASTORNOS Y LESIONES DEL SISTEMA MUSCULOESQUELÉTICO. MEXICO: ELSEVIER.
- O'SULLIVAN, S. B., & SCHMITZ, T. J. (2016). PHYSICAL REHABILITATION. UNDEFINED: UNDEFINED: F.A. DAVIS.
- DELISA, J. A., GANS, B. M., & WALSH, N. E. (2010). PHYSICAL MEDICINE AND REHABILITATION: PRINCIPLES AND PRACTICE UNDEFINED. UNDEFINED: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
- FRONTERA, W. R., SILVER, J. K., & RIZZO, T. D. (2014). ESSENTIALS OF PHYSICAMEDICINE AND REHABILITATION: MUSCULOSKELETAL DISORDERS, PAIN, AND REHABILITATION. UNDEFINED: UNDEFINED: ELSEVIER HEALTH SCIENCES.



CRÉDITOS

ELABORADO POR:

LORENA JUAREZ REYES, RAQUEL EUGENIA VALENCIA CICERO

AUTORIZADO POR:

JAIME PAZ AVILA

HISTORIAL DE VALIDACIÓN

Fecha de registro	Estado de validación	Detalle
Jan 28, 2026	AUTORIZADO	JPAZ - JAIME PAZ AVILA