

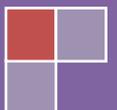
Año
Acad

Programa Taller A Integración de Estructura y función normal

Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional del Comahue

Prof. Alejandra Marina Mercado

Año Académico 2024





Año 2024.

1- DATOS DE LA ASIGNATURA:

ASIGNATURA: TALLER DE INTEGRACIÓN A DE ESTRUCTURA Y FUNCIÓN NORMAL.

CARRERA: MEDICINA.

PLAN DE ESTUDIO: 1047/13.

AÑO: 2024.

CICLO: BIOMÉDICO.

Departamento: Salud Colectiva.

Área: Integración Bio-Psico Social.

Orientación: En la salud, en la patología y en el diagnóstico clínico y terapéutica.

Carácter: Obligatoria.

2- EQUIPO DOCENTE:

Datos del docente encargado de la cátedra

Apellido y nombre	N° de Legajo	Función y Cargo	Dedicación
MERCADO Alejandra Marina	55614	PAD regular y tutora	Simple

Datos de los demás docentes de la cátedra

Apellido y nombre	N° de Legajo	Función y Cargo	Dedicación
CATTANEO Adrián	59143	AYP3 Tutor	Simple
QUINTANA María Marta	55635	ASD3 JTP y tutora	Simple
DÁNGELO Roberto	60316	AYP3 Tutor	Simple
KALTENBACH Germán	60564	AYP4 Tutor	Simple
GONZÁLEZ Noelia	70108	AYP4 Tutora	Simple
FUSHIMI Federico	58781	ASD3 JTP y tutor	Simple
TRONCOSO Pablo (compartido con APS)	55716	AYP3 Tutor	Simple
Ayudantes Alumnos	Id	Cargo	Dedicación



Santiago Omar Moreno	35386	AYS4	Simple
----------------------	-------	------	--------

3- CARACTERISTICAS DE LA ASIGNATURA

Carga horaria semanal

	HORAS	PORCENTAJE
TEÓRICO/PRÁCTICO	3	100%
TEÓRICA		
PRÁCTICA		
PRÁCTICA DE LAB/HOSP/C. DE SALUD		
TOTAL	3	100%

TIPIFICACIÓN	PERÍODO
ABP con trabajos de campo en cada caso problema y talleres intra-talleres obligatorios en cada caso.	Anual

DURACIÓN DEL DICTADO

DESDE	HASTA	CANT. DE SEMANAS	CANT. DE HORAS
10/03/24	08/11/24	32	96

4- FUNDAMENTACIÓN Y MARCO TEÓRICO:

En medicina hay una inalcanzable cantidad de información. Se producen a diario más de 20.000 publicaciones biomédicas. En 10 años esta probado que la mitad de lo que usted ha aprendido como estudiante de medicina estará equivocado, y el problema es que ninguno de sus profesores sabe qué mitad será" (Burwell, Sackett, Straus, Richardson, Rosenberg Haynes, 2002).

Hasta el 75% del conocimiento médico se renueva cada 5 años. La universidad tiene el deber, entonces, de despertar la curiosidad del estudiante y ayudarlo a estructurar habilidades para el estudio permanente y significativo, a lo largo de toda su vida, optimizando los procesos pedagógicos dirigidos hacia el autoaprendizaje, la construcción crítica y la aplicación del conocimiento.

La metodología de taller fue incluida en la currícula de la carrera para facilitar la enseñanza de la medicina desde problemas concretos y basados en los lineamientos de la enseñanza del adulto. Los talleres tienen como objetivos (invariablemente a lo largo del proceso de enseñanza) estimular la búsqueda bibliográfica desde una postura crítica e independiente, manejar en forma integradora los conceptos y no perder la perspectiva del estudio de la medicina unida a la persona y su entorno.

Esta es una metodología *centrada en los estudiantes*. Las dudas son resueltas en la consulta con las áreas especialmente capacitadas, a través de la búsqueda bibliográfica sobre los textos que se recomiendan como bibliografía del año en curso y de los años anteriores y la búsqueda en Internet. El tutor actúa como orientador o facilitador del análisis y de la búsqueda.

Utiliza como instrumento el aprendizaje basado en problemas (ABP); las historias o casos centran el contenido en el reconocimiento de problemas prioritarios de la



salud individual y comunitaria, incluyendo el contexto social e histórico, económico, familiar y medioambiental.

El ABP consiste en el planteamiento de una situación problema, donde su construcción, análisis y/o solución constituyen el foco central de la experiencia, y donde la enseñanza consiste en promover deliberadamente el desarrollo del proceso de indagación y resolución del problema en cuestión. Suele definirse como una experiencia pedagógica de tipo práctico organizada para investigar y resolver problemas vinculados al mundo real, la cual fomenta el aprendizaje activo y la integración del aprendizaje escolar con la vida real, por lo general desde una mirada multidisciplinar. De esta manera, como metodología de enseñanza, el ABP requiere de la elaboración y presentación de situaciones reales o simuladas relacionadas con la construcción del conocimiento o el ejercicio reflexivo de determinada destreza en un ámbito de conocimiento, práctica o ejercicio profesional particular. El alumno que afronta el problema, tiene que analizar la situación y caracterizarla desde más de una sola óptica, y elegir o construir una o varias opciones viables de solución.

“El gran error en las carreras de medicina, es enseñar respuestas, cuando lo que hay que hacer, es enseñar a pensar”. Hugo Spinelli, basado en Heidegger.

Integración de los contenidos del ciclo biomédico.

El eje del taller es integrar las ciencias básicas y la APS durante todo el proceso de aprendizaje evitando aislar a la persona y el proceso salud–enfermedad–atención o cuidados, a los condicionantes psicofísicos únicamente, es decir, se propone sumar una visión integrada de la persona y su contexto.

El análisis de las problemáticas que se plantean en los casos clínicos utilizados, incluyen, desde los cambios fisiológicos naturales, a los cambios o conflictos en cada ciclo vital.

En cada caso clínico se jerarquizan los factores de riesgo que interactúan con el medio ambiente y el individuo para interpretar la/as causa/as que desencadenan o previenen una enfermedad, entendiendo que toda enfermedad o problema de salud es un proceso dinámico y constituye un aspecto más en la vida de las personas, con sus implicancias en otras áreas. Se incluyen también los factores de protección y se comienza a trabajar con los determinantes sociales.

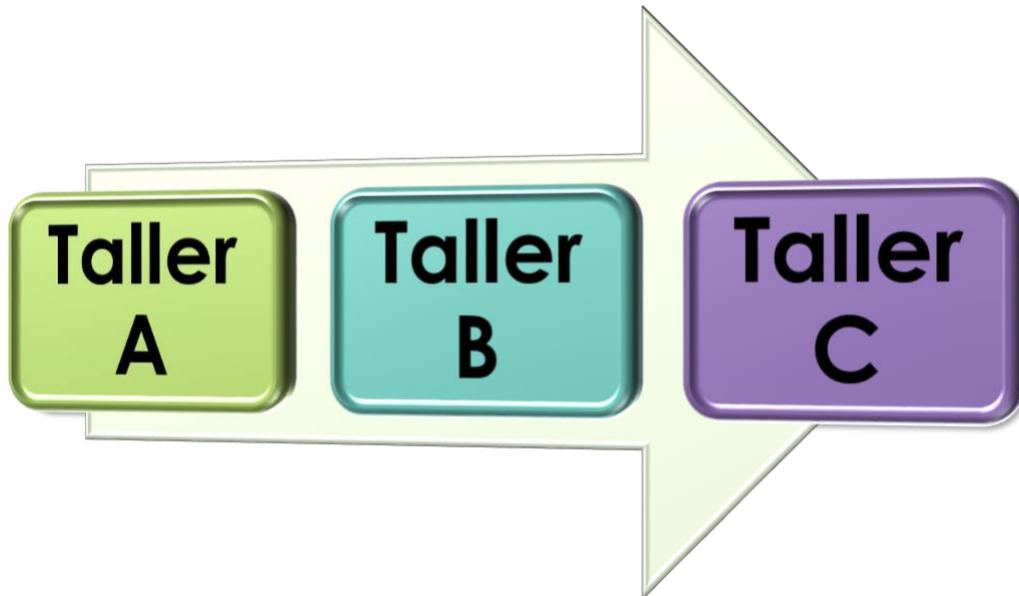
Los talleres de integración desarrollados durante el ciclo biomédico tienden a facilitar la integración de los contenidos teóricos adquiridos con las ciencias básicas y permitir la comprensión de su aplicación en la práctica médica.

La integración que se busca es tanto la integración horizontal como vertical.

La primera se logra coordinando los temas de los trabajos teóricos y prácticos que se desarrolla en las distintas asignaturas con los casos clínicos trabajados. El resultado dependerá del trabajo de articulación con todas las cátedras para lograrlo.

La integración vertical incorpora los nuevos contenidos y prácticas a los ya adquiridos, permitiendo sostener la complejidad creciente de los conceptos técnicos en una concepción totalizadora. Y también contenidos y temáticas que se desarrollan más adelante en la carrera: semiológicos, clínicos, bioéticos, de relación médico-paciente, de salud colectiva, pues es imposible el abordaje de los problemas reales, y siempre se excede la rígida estructura de un programa.

El Taller A tiene su continuidad en los años siguientes de la currícula, con el Taller B de base en la fisiopatología y Taller C de estructura y función patológica. Esta continuidad garantiza el aprendizaje del método clínico, la integración horizontal y vertical.



La extensión de los talleres de integración durante los dos años y un semestre del Ciclo Biomédico, facilitará la permanencia y actualización de los contenidos adquiridos con las ciencias básicas incluyéndolos en un análisis sistemático que facilitará al alumno incorporar la información más relevante y fijar los contenidos. El aprendizaje basado en la práctica permite seleccionar los temas epidemiológicamente relevantes para la zona y con la metodología de talleres estimular el aprendizaje por sobre la enseñanza, acostumbrando al alumno a la propia búsqueda de recursos y a la capacitación continua.

5- OBJETIVO GENERAL.

- *Que los estudiantes integren de modo horizontal y vertical las asignaturas del primero y segundo año de la carrera, mediante la metodología del Aprendizaje Basado en Problemas.*
- *Estimular capacidades y crear hábitos para una correcta evaluación de los problemas de usuarios, paciente y comunidad, incluyendo todos los aspectos personales, familiares y socio-ambientales.*

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Adquirir conocimientos, desarrollar destrezas y demostrar competencias en la utilización del método clínico.
- Favorecer habilidades para trabajar en grupo y respetar objetivos comunes.
- Estimular la adquisición de hábitos para seleccionar bibliografía en forma crítica y oportuna.

El programa de esta asignatura se propone lograr las siguientes competencias:

1 a-Área del conocimiento:

- Que los estudiantes conozcan y apliquen la metodología de aprendizaje basado en problemas.



- Que comprendan la totalidad del proceso de salud – enfermedad - atención.
- Que comprendan el ciclo vital normal de un individuo y aspectos básicos de estructura y dinámica familiar.
- Que conozcan y utilicen principios básicos de Bioestadística y Epidemiología.
- Que puedan complejizar saberes específicos previos.

1 b-Área de la Actitud:

- Que la metodología del ABP les permita problematizar situaciones, plantear hipótesis y seleccionar bibliografía adecuada a los planteos hipotéticos.
- Aplicar conceptos de APS en terreno realizando actividades con la comunidad.
- Abordar la problemática de la comunidad vinculando la promoción, prevención, detección precoz, rehabilitación y reinserción que se planteen en los casos analizados.
- Que sean capaces de confrontar diferentes puntos de vista sobre una misma temática incluyendo medicinas tradicionales y alternativas que la comunidad utilice en los casos planteados.
- Que sean capaces de entender el rol del médico dentro del equipo de salud.
- Que sean capaces de favorecer la integración de todos los individuos de la comunidad.
- Tener conciencia de las limitaciones personales, actitud positiva para solicitar ayuda en las situaciones que se requieran.
- Discutir miradas hegemónicas sobre temas extracurriculares de actualidad como diversidad de género, consumo problemático de sustancias, violencia intra-familiar.
- Consolidar la educación Universitaria como parte de las estrategias de la Salud Colectiva promotora de Construcción de Ciudadanía y Prácticas médicas anti-discriminatorias.

Además, los Talleres de Integración de la FACIMED, favorecen el trabajo de competencias en los estudiantes de Medicina, conforme a las resoluciones ministeriales vigentes. La mayor parte de ellas son especialmente complejas y su desarrollo se extenderá a lo largo de toda la carrera, pero el inicio de su adquisición se marca claramente en el Taller A. Se pone especial acento en el enfoque biopsicosocial que debe darse a cada situación planteada en el ámbito de salud y a la necesidad de realizar un trabajo cooperativo para tratar de entender qué es lo que está pasando. Excluimos solamente las competencias referidas a procedimientos que corresponden a un inicio de desarrollo de etapas más avanzadas de la carrera.

Dimensiones	Componentes	Tareas
Práctica Clínica	<u>Anamnesis</u>	<u>Confecciona la Historia Clínica</u>
	Examen Físico y Mental	Realiza el examen físico y mental en pacientes ambulatorios e internados
	Diagnóstico y Tratamiento	<u>Formula hipótesis iniciales teniendo en cuenta; datos de la anamnesis, hallazgos del examen físico, patologías prevalentes</u>



		Plantea diagnósticos diferenciales
		Selecciona, indica e interpreta métodos diagnósticos
		Indica y/o realiza los métodos diagnósticos
		<u>Brinda educación para la salud y consejos para el autocuidado</u>
		Indica, si es necesario, derivaciones siguiendo las normativas sobre referencia y contrarreferencia.
		Gestiona con el paciente soluciones a los problemas planteados en la consulta
		Respeto y hace respetar las normas de bioseguridad y asepsia
	Procedimientos	Procedimientos: evaluación de signos vitales, medición de peso y talla de lactantes, niños y adultos, screening para agudeza visual,
Pensamiento Científico e Investigación	Actitud científica	<u>Utiliza el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en la evidencia y la metodología de investigación científica en el manejo de la información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios</u>
		<u>Busca información en fuentes confiables</u>
		Analiza críticamente la literatura científica
		Planifica e indica los estudios complementarios teniendo en cuenta la sensibilidad y especificidad, valor predictivo positivo y valor predictivo negativo.
		Interpreta y jerarquiza los datos obtenidos para reformular las hipótesis diagnósticas
		Analiza costos beneficios de las prácticas diagnósticas y terapéuticas
Profesionalismo	Mantenimiento de las competencias profesionales	Evalúa críticamente su propia práctica profesional
		Participa en la discusión de casos clínicos entre colegas
		Desarrolla actividades de autoaprendizaje y/o estudio independiente en forma individual y/o en grupo de pares y/o con otros miembros del equipo de salud
	Principios ético legales	Busca ante todo mantener la salud del paciente
		Brinda la máxima ayuda a sus pacientes anteponiendo los intereses de los mismos al suyo propio respetando las diversidades culturales y sus creencias
		<u>Respeto los derechos y la intimidad de los pacientes y la confidencialidad de la consulta médica</u>



		Respetar las normas bioéticas al indicar los estudios y/o los tratamientos
		Respetar las normas bioéticas al solicitar la inclusión en estudios clínicos
		Realizar la denuncia de enfermedades de notificación obligatoria
		Respetar las normas legales que regulan la actividad profesional
	Comunicación	Brinda contención al paciente y la familia al transmitir todo tipo de información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento
		Brinda al paciente y/o a la familia la información suficiente y adecuada para obtener el consentimiento para realizar procedimientos y/o tratamientos
		Establece una comunicación escrita efectiva a través de la historia clínica y otros registros
	Trabajo en Equipo	Conoce y valora las actividades y competencias de las otras profesiones sanitarias y actúa en equipo multiprofesional
		solicita oportunamente la interconsulta de otros profesionales del campo de la salud para llegar a través de una tarea interdisciplinaria al diagnóstico y tratamiento adecuado
		Asume una actitud positiva frente a la docencia colaborando en la enseñanza de grado y postgrado
Salud Poblacional y Sistemas Sanitarios	Estructura y Función de los servicios de salud	<u>Identifica en la comunidad los grupos de riesgo de enfermar o morir por conductas, estilo de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional, y características de la vivienda y del ambiente</u>
		Identifica los problemas de salud de una comunidad determinada y participa en la elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención de patologías prevalentes, emergentes y reemergentes
		<u>Promueve la mejora del estilo de vida de la población en el marco de la Atención Primaria de la Salud</u>
		Planifica acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para los grupos de riesgo identificados en una población determinada



		Utiliza los principios básicos de Administración de Servicios de Salud y gestión de programas y los conocimientos de la organización del sector en sus prácticas individuales y/o comunitarias
		Cumple con las normas vigentes y con las actividades especificadas en los programas de salud en curso
		Actúa en forma interdisciplinaria e intersectorial

CÁTEDRAS INTERVINIENTES EN LA INTEGRACIÓN.

Taller A:

Integración Vertical:

- IEM.
- Medicina y Sociedad.

Integración horizontal:

- Atención primaria de la salud I.
- Anatomía e imágenes normales.
- Bioquímica.
- Fisiología humana.
- Histología, embriología, biología celular y genética.

CARGA HORARIA.

Tres (3) horas semanales.

6- CONTENIDOS MÍNIMOS SEGÚN EL PLAN DE ESTUDIOS.

- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema respiratorio.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema cardiovascular.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema digestivo.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema nervioso.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema endócrino.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema nefrológico.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema locomotor.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema genitourinario.
- Integración de estructura y función normal con casos clínicos del sistema reproductor.

6.1- PROGRAMA DE CONTENIDOS:

Durante el año, se trabajan 5 a 6 casos problemas, los que se seleccionan o realizan con el objetivo de integrar los contenidos que los estudiantes están viendo en las



otras asignaturas. Para ello se realiza un cronograma con los contenidos de todas las asignaturas y así se eligen los casos.

Unidad N° 1: Historia clínica como instrumento para la práctica médica futura: sus utilidades legales, científicas, epidemiológicas; distintos modelos según los distintos enfoques epistemológicos.

Esta unidad no se trata en un caso problema, se incluyen sus contenidos transversalmente a lo largo del año en todos los casos problemas, para llegar al final de la cursada con los objetivos cumplidos.

- ✚ Reconocer las categorías de información de la Historia clínica como guía metodológica para el desempeño del alumno en los talleres de integración.
 - ✚ Reconocer categorías de información y esquema de registro de datos en los modelos de historia clínica clásica y basada en problemas.
 - ✚ Identificar responsables de la confección de la historia clínica y obligaciones sobre su utilización: confidencialidad, derechos del paciente.
 - ✚ Identificar importancia y utilidad de la Historia clínica en sus diferentes aspectos: asistencial, legal, investigación, docencia, epidemiología, etc.
- ✚ **Micro Taller de búsqueda bibliográfica:** Al comienzo de la cursada se realiza un taller “intra taller” de “Introducción a la búsqueda bibliográfica en medicina”, es un taller de carácter obligatorio, con actividad de recuperación, que es grupal y participativo, con una presentación didáctica inicial, para dar conocimientos teóricos sobre el tema y luego una práctica en pequeños grupos. En la página virtual que la cátedra tiene en PEDCO se deja publicado material bibliográfico para profundizar sobre el tema.

Unidad N° 2: Historia natural de las enfermedades integrando el concepto de metabolismo en general y de los Hidratos de Carbono en su relación con el aporte y los requerimientos para el funcionamiento de la actividad muscular y SNC.

- ✚ Reconocer la importancia de una alimentación saludable.
- ✚ Reflexionar sobre la problemática actual de los estudiantes jóvenes.
- ✚ Reconocer la influencia de los aspectos emocionales en el rendimiento intelectual y los hábitos poco saludables.
- ✚ Identificar una dieta equilibrada con el aporte adecuado de macro y micronutrientes. Identificar qué desbalance de micronutrientes ha influido en la sintomatología.
- ✚ Reconocer los efectos nocivos del tabaco.
- ✚ **Trabajo de campo:** realización de la encuesta FANTASTICO, con agregado de preguntas propias, a la comunidad estudiantil de la UNCO.
- ✚ **Micro taller de Alimentación Saludable:** Antes del caso, se realiza un taller de alimentación saludable, mediante juegos donde tienen que dibujar los platos que comen habitualmente en este momento y luego su comida favorita de la infancia y quién la preparaba; en otra instancia se les pide que piensen de donde vienen los alimentos de ese plato que eligieron. Se les habla de soberanía alimentaria, la importancia del etiquetado frontal de los alimentos, las Guías Alimentarias Para la Población Argentina (GAPA). Se deja bibliografía en PEDCO.

Unidad N° 3: Integración de la anatomía, histología, fisiología del sistema osteomuscular. Crecimiento y desarrollo. Inmunizaciones. Prevención de lesiones comunes en la infancia. Metabolismo de Calcio y fósforo.



- ✚ Comprender los aspectos generales de las normas y el calendario nacional de vacunación.
- ✚ Conocer las vacunas del programa nacional de inmunizaciones.
- ✚ Valorar la medición de parámetros antropométricos en el desarrollo pondero estatural de los niños y adolescentes.
- ✚ Identificar los factores que modifican el crecimiento natural.
- ✚ Relacionar el desarrollo óseo con los factores que influyen en la conformación ponderoestatural.
- ✚ Identificar el desarrollo del tejido esquelético: osificación endocondral e intramembranosa.
- ✚ Relacionar el Metabolismo de Ca^{+2} y P con la maduración esquelética.
- ✚ Conocer los Niveles de complejidad.
- ✚ **Trabajo de campo:** realización de la encuesta FANTASTICO, con agregado de preguntas propias, a la comunidad estudiantil de la UNCO.

Unidad N° 4: Conocimiento de las actividades y los componentes de la Atención Primaria de la Salud en el control prenatal y su importancia en la disminución de la morbimortalidad materna y feto-neonatal. Importancia de la ingesta de Ácido Fólico pre-concepcional. Prevención del cáncer de cuello uterino, importancia e indicaciones de la toma de Papanicolao. Beneficios de la lactancia natural. Concepto de diversidad de género.

- ✚ Importancia del Control prenatal.
- ✚ Requerimientos nutricionales. Metabolismo en el embarazo.
- ✚ Ciclo ovárico, ciclo uterino, fecundación, implantación, efectos del ácido fólico.
- ✚ Anatomía aparato genital femenino.
- ✚ Concepto de eje como mecanismo de control para regulación hormonal.
- ✚ Concepto de género.
- ✚ Riesgo del tabaco para el desarrollo intrauterino.
- ✚ Importancia de la Lactancia Natural para la salud del binomio madre-hijo/a.
- ✚ **Trabajo de Campo:** Encuesta on line sobre factores de riesgo durante el embarazo a mujeres en edad fértil, su análisis e interpretación o una Encuesta sobre sobre conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la prevención del cáncer cervico-uterino, dependiendo del caso problema utilizado.
- ✚ **Micro Taller de diversidad:** Previo a este caso se realiza un taller "intra taller" de Diversidad de Género, es un taller de carácter obligatorio, con actividad de recuperación, que es grupal, participativo, utilizando estrategias de gamificación mediante elementos diseñados por la cátedra bajo la mecánica de juegos para sensibilizar y dar conocimientos teóricos sobre este tema. En la página virtual que la cátedra tiene en PEDCO se dejan videos y material bibliográfico para profundizar sobre el tema. Este Taller es uno de los mejores evaluados y apreciados por lxs estudiantes en la evaluación final.

Unidad N° 5: Integrar los conocimientos anatómicos, histológicos, embriológicos de sistema heato-bilio-pancreático y renal y las medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria, introducción a la temática de etilismo y consumo problemático de sustancias.

- ✚ Identificar y definir al etilismo crónico como un problema de salud prevalente.
- ✚ Identificarlo como un problema epidemiológico de salud pública.



- ✚ Reconocer la anatomía y fisiología involucrada en la desintoxicación del alcohol.
- ✚ Reconocer la asociación entre el contexto socioeconómico y el sujeto alcohólico (uso problemático de sustancias).
- ✚ Reconocer el uso de imágenes en medicina para evaluación de estructuras anatómicas.
- ✚ Reconocer los estados de ánimo negativo, como parte de la conducta etilista.
- ✚ Precisar las acciones preventivas, asistenciales y de rehabilitación del alcoholismo crónico.
- ✚ Reconocer la anatomía e histología del sistema urinario.
- ✚ Reconocer la anatomía e histología del Sistema de secreción hepato-bilio-pancreática. Sistema de circulación portal. Compartimentalización abdominal.
- ✚ **Trabajo de campo:** Análisis de contenido sobre publicidades que contengan mensajes de consumo de bebidas alcohólicas, tabaco y medicamentos en revistas y TV.
- ✚ **Micro Taller de consumo problemático de sustancias:** Antes de este caso se realiza un taller “intra taller” de “Consumo problemático de sustancias”, es un taller de carácter obligatorio, con actividad de recuperación. Este taller es grupal, se hace participar a lxs estudiantes con producciones de dibujos de diversas situaciones, para sensibilizar y dar conocimientos teóricos sobre este tema. Se cierra con la reproducción de Videos sobre el tema. En la página virtual que la cátedra tiene en PEDCO se dejan videos y material bibliográfico para profundizar sobre el tema.

Unidad N° 6: Integrar los conocimientos anatómicos, histológicos, embriológicos del sistema cardiovascular y las medidas de Prevención primaria, secundaria y terciaria.

- ✚ Reconocer los elementos del desarrollo embrionario cardiovascular involucrados en la aparición de cardiopatías congénitas.
- ✚ Reconocer los elementos anatómicos del sistema cardiovascular.
- ✚ Identificar los reparos anatómicos de superficie del sistema cardiovascular.
- ✚ Reconocer en los ítems del examen del recién nacido, aspecto y signos vitales que evalúan el sistema cardio – respiratorio.
- ✚ Reconocer las técnicas básicas de toma de pulsos, presión arterial, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria.
- ✚ Identificar el rol del oxígeno en el crecimiento de un recién nacido.
- ✚ Reconocer las técnicas de imágenes usadas con mayor frecuencia para el estudio de la anatomía cardíaca.

Unidad N° 7: Integración de estructura y función normal del sistema respiratorio.

- ✚ Describir la anatomía topográfica del aparato respiratorio.
- ✚ Relacionar la estructura microscópica con la función.
- ✚ Describir los eventos principales del desarrollo pre y postnatal del sistema respiratorio.
- ✚ Reconocer los elementos funcionales esenciales de la hematosis.
- ✚ Relacionar los datos de las pruebas funcionales respiratorias con la histología de la vía aérea inferior.
- ✚ Señalar en los estudios de imágenes (radiografías, tomografía y resonancia nuclear magnética) los principales elementos anatómicos del aparato respiratorio.



Unidad N° 8: Integrar los conocimientos anatómicos, histológicos, embriológicos de sistema nervioso y las medidas de Prevención primaria, secundaria y terciaria.

- ✚ Valorar los registros en Historias clínicas y familiograma de los antecedentes familiares, personales y hábitos.
- ✚ Reconocer los factores de riesgo cardiovasculares.
- ✚ Conocer las etapas de la historia natural de la enfermedad en hipertensión arterial. Reconocer la Historia natural del Accidente Cerebro Vascular (ACV) como complicación de una HTA no tratada.
- ✚ Relacionar la Historia Natural del Tabaquismo con el caso.
- ✚ Relacionar la "salud mental" con el estilo de vida de paciente, los factores socioambientales y la familia y ésta con los aspectos preventivos y promocionales.
- ✚ Conocer las estructuras anatómicas que están involucradas en el presente ACV y su relación con la expresión clínica.
- ✚ Relacionar los cambios histológicos que dan origen a los ACV.
- ✚ Describir la relación entre hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia y el riesgo de ACV.
- ✚ **Trabajo de campo:** en el caso de ACV, visita a centros de rehabilitación. En el caso de una lesión no intencional de tránsito, observación en terreno del tránsito y el respeto a las normas vigentes.

Unidad N° 9: Integrar los conocimientos anatómicos, histológicos, embriológicos de sistema digestivo y glándulas anexas y las medidas de Prevención primaria, secundaria y terciaria, introducción a la temática de Violencia intra-familiar.

- ✚ Que los estudiantes conozcan las actividades y reconozcan los componentes de la Atención Primaria de la Salud en la detección de casos de violencia doméstica y las herramientas con las que contamos para trabajar con estos pacientes.
- ✚ Reconocer la anatomía de los órganos intrabdominales, vascularización de bazo e hígado.
- ✚ Reconocer la estructura histológica del bazo.
- ✚ Comprender la cascada de coagulación y hemostasia y como se ponen en marcha estos mecanismos ante la hemorragia.
- ✚ Interpretación de signos vitales y las variables en función a la hemodinamia y la fisiología cardiovascular.
- ✚ **Trabajo de campo:** visita y entrevista a centros de atención a la víctima de VIF.
- ✚ **Micro Taller de prevención de la Violencia Intra Familiar:** Previo a este caso se realiza un taller "intra taller" de "Prevención de Violencia Intrefamiliar" que también es un taller de carácter obligatorio, con actividad de recuperación. Este taller es grupal, participativo, con actividades que incluyen la observación de imágenes y diversos videos para reflexionar y para sensibilizar sobre el tema, en pequeños grupos. Luego se hace un plenario para escuchar las conclusiones y dar conocimientos teóricos sobre este tema. En la página virtual que la cátedra tiene en PEDCO se deja material bibliográfico para profundizar sobre el tema.

Unidad N° 10: Contextualización de problemas como saneamiento ambiental, dentro de proceso Salud-enfermedad-atención, identificando factores de riesgo y de protección vinculados con la aparición de enfermedades de las vías digestivas.



- ✚ Atender a las características del entorno en la calidad de vida de los pacientes y su repercusión en la accesibilidad a la atención médica.
- ✚ Reconocer la importancia del saneamiento ambiental en la calidad de vida de las personas.
- ✚ Reconocer los órganos del tubo digestivo implicados en el caso.
- ✚ Relacionar la función de la mucosa del tubo gastrointestinal normal de cada sector en particular.
- ✚ Describir mecanismos de transporte de iones que tienen lugar en el enterocito.
- ✚ Reconocer el aporte de los datos antropométricos en relación a su estado nutricional.
- ✚ Reconocer las imágenes colónicas en estudios radiológicos simples y contrastados de colon y TAC abdominal.
- ✚ Conocer la disposición anatómica de los músculos constituyentes de la pared abdominal.

6.3- PROPUESTA METODOLÓGICA.

La actividad se realiza con el análisis de casos problemas o situaciones reales convenientemente adaptadas, incluyendo a las personas en las diferentes partes del ciclo vital, trabajando en pequeños grupos, con guía tutorial, estimulando el trabajo individual y la discusión de los aportes en el grupo, se incluyen en forma creciente actividades en terreno o trabajos de campo.

DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD.

La actividad se desarrolla en fases, con tiempos y actividades predeterminadas, trabajando en pequeños grupos con guía tutorial, trabajo individual y trabajo colectivo con asistencia de expertos. Se realiza en reuniones semanales y cada caso se proyecta en cinco fases:

- **Fase I.** Presentación del caso o problema. Trabajo tutorial con alumnos. El tutor presenta a los alumnos una situación problema donde pueden identificarse una serie de objetivos de aprendizaje requeridos para la unidad a desarrollar. Se entrega el enunciado del caso problema, primero en forma individual, para favorecer la participación de todos los estudiantes, luego se discute de a dos, luego en pequeños grupos y finalmente en el grupo completo. De la discusión del caso surge primero la identificación del problema, para luego proceder a la identificación de los elementos conocidos y desconocidos, se plantean hipótesis para explicar lo que puede suceder. A partir de aquí se organiza la búsqueda de información y se plantean objetivos de aprendizaje. En esta etapa se entregan las consignas para realizar un trabajo de campo.
- **Fase II.** Búsqueda bibliográfica individual, y luego discusión grupal del material bibliográfico aplicado al caso. Trabajo independiente de los alumnos que dependerá de los objetivos a alcanzar en cada caso. Los estudiantes buscan la información en distintas fuentes bibliográficas e Internet, incluyendo consultas con expertos de las diferentes disciplinas. Tienen una semana para realizar esta fase, sin presencia del tutor, pero con el apoyo virtual, a travez de las redes sociales (PEDCO, Facebook, Whatsapp, etc). Realización del trabajo de campo.
- **Fase III.** Reunión presencial. Análisis de la bibliografía y valoración de la utilización de recursos. Se refutan o verifican las hipótesis iniciales, se formulan nuevas preguntas que motivan el reconocimiento de nuevos objetivos de aprendizaje.



Trabajo de tutoría con los alumnos. Se trabaja en el armado de una red conceptual del caso.

- **Fase IV.** Es el Plenario final del caso, se reúnen todos los grupos, se presentan las conclusiones a las que llegaron, pasan dos grupos, elegidos al azar, por plenario, un grupo presenta las hipótesis y el otro el trabajo de campo, luego se hace participar al resto de los grupos, aportando alguna hipótesis diferente o novedosa, o algún comentario que deseen hacer. Posteriormente, se comparten las redes conceptuales en diferentes aulas, entre dos grupos, por lo general, un grupo debe explicar la red de sus compañeros y viceversa.
- **Fase V.** Se realiza luego del plenario, en el aula de cada grupo. Es la evaluación formativa de la actividad y logro de los objetivos. Existe una instancia de auto evaluación individual y grupal, así como de discusión de las calificaciones obtenidas y del trabajo realizado. Esta evaluación no sólo está dirigida a la aprehensión y transferencia de los contenidos, sino también a otros aspectos que se relacionan con actitudes vinculadas al trabajo grupal y a la actitud crítica para analizar la información. También se evalúa al docente y se analizan el plenario y el caso utilizado.

Además, se realizan como hemos relatado, en algunos casos, los micro-talleres de asistencia obligatoria sobre diferentes temáticas que consideramos de importancia fundamental para lxs estudiantes.

6.4- EVALUACIÓN Y CONDICIONES DE APROBACIÓN DEL CURSADO Y ACREDITACIÓN.

Para cursar haber acreditado las asignaturas del ciclo introductorio.

Para acreditar, haber regularizado APS I, Anatomía e Imágenes Normales, Histología, embriología, biología celular y genética y Bioquímica.

En la Resolución 0249 de Noviembre de 2021, del Consejo Directivo de la FaCiMed, se acepta la propuesta de la Comisión de Seguimiento Curricular, de modificar estas correlatividades horizontales, para poder acreditar Taller A al finalizar la cursada. Esta se aprueba según la Ordenanza CS 273/18 de Reglamento de Administración Académica para Carreras y resol 045/2022 del Consejo Directivo.

Constituyendo un lugar de producción colectiva se califican al finalizar cada caso, los siguientes ítems: responsabilidad, respeto y comunicación, liderazgo, conocimiento, promediando los valores, lo que define un solo valor que califica el desempeño y logro de los objetivos. La evaluación es individual y grupal.

6.4.1- EVALUACIONES

a) Continua: La evaluación es individual en el desempeño grupal y se califica durante el desarrollo de las distintas fases del taller (Se utiliza la escala numérica de 0 a 10 según la Ordenanza CS 273/18 de la [U.N.Co.](#))

Se califican los siguientes ítem: responsabilidad, respeto y comunicación, liderazgo, conocimiento, auto evaluación, presentación en plenarios, participación en actividades en terreno, promediando los valores debe obtener 6 o más puntos, lo que define un solo valor que califica el desempeño y logro de los objetivos de cada caso.



b) Parciales integradores: Se aprueba con calificaciones iguales o mayores a 6 (seis). Se utilizarán instrumentos coherentes con la metodología del ABP. Se evalúa la metodología de taller, deben realizar con un caso problema, las actividades de una fase 1. Esta evaluación se realiza en la plataforma PEDCO, en línea, pero de manera presencial en las aulas.

c) Recuperatorios.

c.1) Se podrá recuperar hasta 1 caso o problema clínico en el año. Se recuperan parciales desaprobados y también cuando hubo **más de 1 inasistencia durante el desarrollo de un caso problema** que dura cuatro semanas.

c.2) Se programará una fecha de examen recuperatorio para cada parcial desaprobado ó ausente justificado, según Justificación de inasistencias. Dichas fechas, serán previas a la fecha del examen final y los recuperatorios se rendirán una sola vez. La nota del recuperatorio reemplaza a la del examen parcial reprobado ó ausente. Un examen recuperatorio desaprobado ó ausente implica, automáticamente, desaprobado el cursado de la materia.

6.4.2- APROBACIÓN DEL CURSADO:

Para aprobar el cursado, los estudiantes deberán cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Aprobar la evaluación continua del 100%, de los "casos o problemas clínicos" presentados, con un promedio igual o superior a 6 puntos.
- b. Obtener 6 (seis) puntos ó más en cada uno de los exámenes parciales integradores.
- c. Contar con el 80% de asistencia en las instancias presenciales. Se considerará ausente luego de una tolerancia de 15 minutos de retraso.

6.4.3- ACREDITACIÓN DE LOS TALLERES DE INTEGRACIÓN:

Según la Ordenanza CS 273/18 y Régimen de correlatividades.

a) Por promoción: Estarán en condiciones de promocionar los estudiantes que obtengan una calificación de 8 (ocho) o más de promedio en los casos de cada cuatrimestre y 8 (ocho) o más puntos en cada parcial. Los estudiantes deberán retirar un caso una semana antes, que trabajarán con la metodología del ABP y deberán presentar en coloquio grupal, como en una fase IV.

b) Los estudiantes que promocionan acreditan el final con 7 (siete) y la nota final se promedia con las notas de los parciales.

b) Por examen final: Deberán retirar un caso una semana antes, que trabajarán con la metodología del ABP y deberán presentar en grupo, como en una fase IV. Luego aprobar una evaluación por escrito, donde deben realizar con un caso problema, las actividades de una fase 1. Esta evaluación se realiza en la plataforma PEDCO, en línea, pero de manera presencial en las aulas. Se aprueba con 4 (cuatro).

c) Por examen Libre: Respetando el programa de la cátedra Taller A, quien se postule para rendir un examen libre deberán solicitar **diez días corridos antes** de la fecha del llamado, por mail a la Jefatura de cátedra "Taller A", las consignas de todas las actividades que se realizan durante la cursada regular.

Esto incluye la resolución de un caso problema con la investigación y refutación de todas la hipótesis (se trabajará con la metodología del ABP y lo deberán presentar



como en una fase IV, con por lo menos 7 hipótesis, con Historia Clínica, Familiograma, con sus conclusiones y la red conceptual), los cinco Trabajos de Campo, los cuatro Trabajos Prácticos Compensadores correspondientes a los minitalleres realizados y un Trabajo Práctico que compense las habilidades de Equipo de Salud que adquiere el estudiantado por cursar de modo regular.

Estos ocho trabajos deberán ser entregado 24 horas antes del horario formal del llamado al mail de la Jefatura de cátedra con copia a ambas Jefaturas de Trabajos Prácticos (ver mails en el encabezado)

Dicho mail deberá contener 21 (veintiún) documentos redactados bajo normas APA y serán:

- A) Informe y Presentación (pptx o equivalente) de la resolución del caso problema y su red.
- B) Informe y Presentación (pptx o equivalente) de 5 Trabajos de Campo que se asignen.
- C) Informe y Presentación (pptx o equivalente) de los 4 Trabajos Compensadores correspondientes a los minitalleres que se asignen.
- D) Informe Trabajo Práctico Compensador "Equipo de Salud".

Son causales de desaprobación tanto la entrega incompleta de lo requerido (menos de 21 documentos) como el desarrollo incorrecto cualquiera de las consignas de alguno de los documentos. Un documento se lo considerará desaprobado si presenta más del 40% de su contenido incorrecto según las consignas de cada trabajo.

La desaprobación de la Instancia Previa implicará no poder avanzar a la Instancia Oral.

La aprobación o desaprobación se comunicará al mail de quien se postule.

INSTANCIA ORAL (DÍA DEL LLAMADO)

Quien se postule al examen final libre de Taller A deberá disponer de 8 horas para su desarrollo en la sede Los Tordos de FaCiMed.

La instancia oral del examen comenzará a la hora consignada por el llamado presentándose ante tribunal evaluador en un aula que contará con computadora y cañón o LED-TV.

Quien se postule deberá entregar los tres informes en soporte papel y carpeta. También deberá cargar las 4 Presentaciones (pptx) en la computadora dejándolas listas para reproducir.

Se solicitará a quien se postule que exponga y defienda primero el caso problema y luego alguno o todos los trabajos entregados. Para exponer el caso problema deberá elegir 4 de las 7 hipótesis realizadas. Dicha exposición será oral y podrá apoyarse en la Presentación (pptx) pertinente. Cada trabajo tendrá un tiempo máximo de desarrollo de 15 minutos.



La instancia oral se desarrollará en un tiempo máximo de 2 horas donde al término se realizará la devolución del tribunal si aprobó o no. De no aprobar la instancia oral no podrá pasar a la Instancia Escrita.

INSTANCIA ESCRITA (DÍA DEL LLAMADO)

Esta instancia consiste en el desarrollo escrito de los 5 Casos Problemas que realiza el estudiantado en una cursada regular (en la cursada se realizan 6, uno es el ya presentado previamente). Quien se postule deberá contar con papel, bolígrafo, lápiz y goma para concretar la tarea de manera manuscrita.

En la instancia escrita, cada Caso Problema implicará la producción de una Fase 1 (solamente problema y cuadro de hipótesis) con Historia Clínica y Familiograma.

Se deben plantear y desarrollar como mínimo 7 (siete) hipótesis, y detallar los objetivos de aprendizaje, materias integradas y la bibliografía donde se buscaría para resolver cada una de ellas, en cada caso que se entregue.

El informe de cada caso debe contener los siguientes puntos: una historia clínica orientada a problemas que organice y sintetice los datos del caso, el enunciado del problema identificado sobre el cuál se centrarán las hipótesis primarias, el cuadro de construcción de las hipótesis.

El formato de edición deberá responder a las normas APA. Deberá guardarse en pdf e incluir los datos personales.

Con cada Caso Problema se solicitará un esbozo de Red Conceptual que contenga al menos 1 viñeta principal, 4 viñetas primarias y 8 viñetas secundarias con sus respectivos flechas, vectores y conectores.

Se entregarán los Casos Problemas en forma secuencial. Esto implica la resolución de 1 Caso Problema por vez. Se realizará la corrección inmediatamente al ser entregado. Si el desarrollo alcanza el 40% de los esperado o más, se considerará aprobado y se le otorgará el próximo caso. De no alcanzar con dicho porcentaje se considerará el Caso Problema desaprobado y, consecuentemente, desaprobada la Instancia Escrita. Los 5 Casos Problema deberán desarrollarse en 6 horas o menos.

Méd. Esp. Alejandra Marina Mercado
Prof. Adj. Taller de Integración de
Estructura y Función Normal