

MÓDULO DE INTEGRACIÓN I

I. IDENTIFICACIÓN

Asignatura	Módulo de Integración I
Código	22642
Curso	Segundo
Semestre	Tercero
Cantidad de sesiones	17
Carga Horaria Total	34
Horas Teóricas	34
Horas Prácticas	0
Prerrequisito	Tener aprobadas las asignaturas del primer semestre

II. FUNDAMENTACIÓN

El Módulo de Integración se presenta como una actividad curricular innovadora que busca superar la fragmentación del conocimiento en la formación médica, generando un espacio de integración que favorezca el desarrollo de un enfoque integral biopsicosocial de los profesionales médicos.

Se caracteriza porque plantea a los estudiantes una situación o un problema que demanda movilizar los saberes ya adquiridos para poder resolverlo.

Se concibe como el conjunto de tareas que el estudiantado debe desarrollar en una situación dada a fin de resolver un problema con éxito.

III. OBJETIVOS

General

- Reconocer el problema basado en una situación e integrar saberes desde las diversas asignaturas.

Específico

A. Cognoscitivos:

A.1. Interpretar información desde una perspectiva biopsicosocial.

A.2. Identificar y comprender las interconexiones entre las diferentes áreas de la medicina.

B. Psicomotrices:

B.1. Desarrollar la capacidad de análisis

B.2. Desarrollar el pensamiento crítico del alumno.

C. Socioafectivos:

C.1. Valorar el trabajo en equipo.

C.2. Demostrar compromiso con la ética y la responsabilidad profesional.

C.3. Actuar con profesionalismo en todo momento.

IV. CONTENIDOS PROGRAMÁTICOS

Caso 1: Mujer de 55 años con dolor abdominal

Mujer de 55 años con dolor abdominal de varios meses de evolución

Mujer adulta madura con expresión de dolor abdominal. Se encuentra sentada en una camilla de hospital, con la mano derecha sobre el abdomen. Su rostro refleja incomodidad y preocupación.

Anamnesis:

Paciente: Mujer de 55 años, sin antecedentes médicos relevantes.

Motivo de consulta: Dolor abdominal de varios meses de evolución.

Historia de la enfermedad actual:

La paciente refiere dolor abdominal tipo cólico, localizado en el cuadrante superior derecho. El dolor se intensifica después de las comidas grasosas y mejora con la ingesta de antiácidos.

También presenta náuseas y vómitos ocasionales, pérdida de apetito y peso, y fatiga.

Examen físico:

- Signo de Murphy positivo.
- Hepatomegalia leve.

Pruebas diagnósticas:

- Ecografía abdominal: Colelitiasis.

Diagnóstico:

- Colelitiasis sintomática.

Evolución:

La paciente es programada para una colecistectomía laparoscópica. La cirugía se realiza sin complicaciones y la paciente experimenta una recuperación favorable.

Análisis social:

La paciente es madre soltera de dos hijos adolescentes. Trabaja como empleada doméstica y no cuenta con seguro médico. Los gastos médicos de la colecistectomía representan una carga económica significativa para ella.

Discusión:

La colelitiasis es una enfermedad común que afecta a aproximadamente el 10% de la población. Es más frecuente en mujeres que en hombres, y su incidencia aumenta con la edad. Los factores de riesgo para la colelitiasis incluyen la obesidad, la dieta rica en grasas saturadas y colesterol, el sedentarismo, y el embarazo.

Los síntomas de la coleditiasis pueden variar desde dolor abdominal leve hasta dolor intenso, náuseas, vómitos y fiebre. En algunos casos, la coleditiasis puede complicarse con pancreatitis, colangitis o colecistitis aguda.

El tratamiento de la coleditiasis sintomática generalmente consiste en la colecistectomía, que es la extirpación de la vesícula biliar. La colecistectomía puede realizarse por vía laparoscópica o abierta.

En el caso de la paciente, la coleditiasis sintomática ha tenido un impacto significativo en su calidad de vida. El dolor abdominal ha interferido con sus actividades cotidianas y su capacidad para trabajar. Además, los gastos médicos de la colecistectomía representan una carga económica significativa para ella.

Conclusiones:

La coleditiasis es una enfermedad común que puede tener un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. Es importante que los pacientes con síntomas de coleditiasis sean evaluados por un médico para recibir un diagnóstico y tratamiento adecuados.

Recomendaciones:

- Se recomienda a la paciente realizar cambios en su estilo de vida para reducir el riesgo de recurrencia de la coleditiasis, como una dieta saludable baja en grasas saturadas y colesterol, y ejercicio regular.
- Se recomienda a la paciente buscar apoyo social y económico para afrontar los costos de la enfermedad.

Palabras clave: Coleditiasis, dolor abdominal, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, pérdida de peso, fatiga, signo de Murphy, hepatomegalia, ecografía abdominal, colecistectomía laparoscópica, recuperación favorable, análisis social, madre soltera, empleada doméstica, seguro médico, carga económica, factores de riesgo, síntomas, tratamiento, calidad de vida, impacto social, recomendaciones, estilo de vida, dieta saludable, ejercicio regular, apoyo social, apoyo económico.

Caso 2: Varón de 40 años con hipertensión arterial no controlada

Hombre adulto con expresión de preocupación. Se encuentra sentado en una silla, con la mano derecha sobre el pecho y la mirada fija en un punto distante. Su rostro refleja tensión y ansiedad.

Anamnesis:

Paciente: Varón de 40 años, sin antecedentes médicos relevantes.

Motivo de consulta: Hipertensión arterial no controlada.

Historia de la enfermedad actual:

El paciente refiere que hace 10 años le diagnosticaron hipertensión arterial. No toma medicamentos para la hipertensión y no ha realizado cambios en su estilo de vida.

Examen físico:

- Presión arterial elevada: 160/90 mmHg.

- Sobrepeso.

Pruebas diagnósticas:

- Análisis de sangre: Creatinina elevada.
- Electrocardiograma: Hipertrofia ventricular izquierda.

Diagnóstico:

- Hipertensión arterial no controlada.

Evaluación psicológica:

El paciente presenta altos niveles de ansiedad y estrés. También se observa una falta de motivación para realizar cambios en su estilo de vida.

Análisis social:

El paciente es soltero y trabaja como gerente de una empresa. Tiene un alto nivel de responsabilidad y trabaja largas horas. No tiene tiempo para realizar ejercicio físico ni para cocinar alimentos saludables.

Discusión:

La hipertensión arterial es una enfermedad crónica que afecta a aproximadamente 1 de cada 3 adultos en el mundo. Es un factor de riesgo importante para enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares, enfermedad renal y otras enfermedades crónicas.

Los factores de riesgo para la hipertensión arterial incluyen la edad, la raza, la herencia, la obesidad, la dieta poco saludable, el sedentarismo y el tabaquismo.

La hipertensión arterial no controlada puede tener graves consecuencias para la salud. Es importante que los pacientes con hipertensión arterial reciban tratamiento adecuado para controlar su presión arterial y reducir el riesgo de complicaciones.

El tratamiento de la hipertensión arterial generalmente consiste en cambios en el estilo de vida y medicamentos. Los cambios en el estilo de vida incluyen una dieta saludable, ejercicio regular, pérdida de peso, y dejar de fumar.

En el caso del paciente, la hipertensión arterial no controlada ha tenido un impacto significativo en su salud física y mental. La presión arterial elevada aumenta su riesgo de sufrir un infarto de miocardio o un accidente cerebrovascular. Además, la ansiedad y el estrés están afectando su calidad de vida.

Conclusiones:

La hipertensión arterial no controlada es una enfermedad grave que requiere atención médica y cambios en el estilo de vida. Es importante que los pacientes con hipertensión arterial reciban un tratamiento adecuado para controlar su presión arterial y reducir el riesgo de complicaciones.

Recomendaciones:

- Se recomienda al paciente realizar cambios en su estilo de vida para controlar su presión arterial, como una dieta saludable baja en sodio y grasas saturadas, ejercicio regular por lo menos 30 minutos al día, pérdida de peso, y dejar de fumar.

- Se recomienda al paciente buscar apoyo psicológico para manejar la ansiedad y el estrés.
- Se recomienda al paciente buscar apoyo social de su familia y amigos para realizar cambios en su estilo de vida.

Palabras clave: Hipertensión arterial, presión arterial elevada, ansiedad, estrés, sobrepeso, creatinina elevada, hipertrofia ventricular izquierda, dieta saludable, ejercicio regular, pérdida de peso, dejar de fumar, apoyo psicológico, apoyo social, calidad de vida, impacto social, recomendaciones, estilo de vida.

Este caso clínico, psicológico y social ilustra la importancia de una evaluación médica completa para el diagnóstico y tratamiento de la hipertensión arterial. También destaca el impacto social, psicológico y económico que esta enfermedad puede tener en los pacientes.

Caso 3: Implementación de un programa de promoción de la salud en una comunidad rural.

La comunidad rural de San Miguel, ubicada en una zona montañosa de un país en desarrollo, tiene una población de aproximadamente 500 habitantes. La mayoría de las personas son agricultores o ganaderos. La comunidad tiene un centro de salud con un médico y una enfermera.

Necesidades de salud:

Las principales necesidades de salud en la comunidad de San Miguel son:

- Desnutrición infantil
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades gastrointestinales
- Hipertensión arterial
- Diabetes mellitus

Programa de promoción de salud:

En respuesta a las necesidades de salud de la comunidad, se desarrolló un programa de promoción de salud con los siguientes objetivos:

- Mejorar la nutrición infantil
- Prevenir las enfermedades respiratorias
- Prevenir las enfermedades gastrointestinales
- Controlar la hipertensión arterial
- Controlar la diabetes mellitus

Metodología:

El programa de promoción de salud se implementó utilizando una metodología participativa, que involucró a los miembros de la comunidad en todas las etapas del proceso.

Las actividades del programa incluyeron:

- Talleres educativos sobre nutrición, higiene y salud
- Campañas de vacunación
- Distribución de suplementos nutricionales

- Implementación de huertos familiares
- Construcción de letrinas
- Promoción de la actividad física

Evaluación:

El programa de promoción de salud fue evaluado utilizando una variedad de métodos, incluyendo:

- Encuestas
- Entrevistas
- Observación participante

Los resultados de la evaluación mostraron que el programa tuvo un impacto positivo en la salud de la comunidad.

Conclusiones:

La implementación de un programa de promoción de salud en la comunidad rural de San Miguel tuvo un impacto positivo en la salud de la población. El programa contribuyó a mejorar la nutrición infantil, prevenir las enfermedades respiratorias y gastrointestinales, y controlar la hipertensión arterial y la diabetes mellitus.

Recomendaciones:

Se recomienda replicar el programa de promoción de salud en otras comunidades rurales. También se recomienda fortalecer la participación de la comunidad en todas las etapas del proceso.

Palabras clave: Promoción de salud, comunidad rural, necesidades de salud, desnutrición infantil, enfermedades respiratorias, enfermedades gastrointestinales, hipertensión arterial, diabetes mellitus, metodología participativa, talleres educativos, campañas de vacunación, distribución de suplementos nutricionales, huertos familiares, letrinas, actividad física, evaluación, impacto positivo, recomendaciones.

Este caso clínico, psicológico y social ilustra la importancia de la promoción de la salud en las comunidades rurales. El programa de promoción de salud implementado en la comunidad de San Miguel es un ejemplo de cómo se pueden mejorar las condiciones de salud de la población a través de la participación comunitaria.

V. METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

El Aprendizaje Basado en Problemas (ABP) es una metodología de enseñanza innovadora y efectiva que puede transformar la forma en que los estudiantes aprenden. Al brindarles a los estudiantes la oportunidad de enfrentar problemas reales y trabajar en equipo para encontrar soluciones, el ABP los prepara para ser ciudadanos activos y contribuir a la sociedad de manera significativa.

El ABP se basa en un ciclo de aprendizaje que comprende las siguientes etapas:

1. Presentación del problema: Se presenta a los estudiantes un problema o situación desafiante que requiere de su análisis y resolución.
2. Análisis del problema: Los estudiantes trabajan en equipo para identificar los aspectos clave del problema, las posibles causas y las preguntas que necesitan responder.
3. Investigación: Los estudiantes buscan información relevante para comprender mejor el problema y explorar posibles soluciones.
4. Planificación: Los estudiantes trabajan juntos para desarrollar un plan de acción para abordar el problema.
5. Ejecución del plan: Los estudiantes ponen en práctica su plan de acción, recopilando datos y evaluando su progreso.
6. Evaluación: Los estudiantes reflexionan sobre su experiencia, analizan los resultados obtenidos y comparten sus aprendizajes con el resto del grupo.

VI. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

La evaluación de cada ABP supone la ponderación y valoración de, al menos, tres momentos:

1. Seguimiento del trabajo del grupo.
2. El análisis del producto generado por el grupo (formato informe: hipótesis de trabajo, diseño de la investigación que se ha seguido, resultados alcanzados, conclusiones y discusión).
3. La valoración del ppt y de la exposición que realiza el grupo y de las respuestas que ofrecen ante las preguntas del profesor y de sus compañeros.

El docente puede aplicar o facilitar al estudiante oportunamente, una serie de preguntas en los diferentes momentos que le ayuden a formular juicios valorativos sobre el proceso y la toma de decisiones que va adoptando, por ejemplo, ¿esta decisión es adecuada para lo que perseguís con este trabajo? ¿Por qué crees que es importante? ¿Qué aporta ante otras decisiones que pueden ir tomado en el proceso? Tipo de evaluación a aplicar en esta modalidad:

El ABP tendrá evaluación de desempeño durante el proceso y la evaluación de los productos presentados: Presentación oral con diapositivas, con los 2 problemas.

- El primer problema NO será calificado, pero sí evaluado con las mismas pautas y rigurosidad, como un entrenamiento inicial.
- El segundo problema tendrá una calificación del 1 al 5, que consta en el certificado de estudios de la carrera. El docente evaluará el proceso, los productos y la defensa del mismo, mediante una rúbrica, que servirá de insumo para establecer esta calificación final.

VII. RECURSOS DIDÁCTICOS AUXILIARES

- a. Equipos/ insumos: plataforma virtual.
- b. Conexión a internet
- c. Proyector multimedia
- d. Fotocopias de las guías para estudiantes y docentes

- e. Apoyo técnico para el registro de actividades: planilla de firma de asistencia, de evaluaciones y documentos.

VIII.VINCULACIÓN CON INVESTIGACIÓN

Investigación Bibliográfica; elaboración de informe referente al caso analizado.

IX.VINCULACIÓN CON EXTENSIÓN UNIVERSITARIA

Vincular los casos presentados a actividad de extensión universitaria, con énfasis en actividades de promoción de salud.

X. BIBLIOGRAFÍA

Básica

- Cunnigham, F. Gary. *Obstetricia de Williams*. 24ta. Edición. Mc. Graw Hill. Español.2015.
- Difiore, Mariano. *Atlas de Histología Normal*. 7ma. Edición. Buenos Aires. Argentina Editorial: El Ateneo. 2013.
- Drake, Richard L et al. Gray. *Anatomía para Estudiantes*. Editorial Elsevier (Clínical Key). 2017.
- Gartner, H. *Atlas de Histología a color*. 7ma. Edición. Buenos Aires. Argentina: Editorial Panamericana Médica Argentina. 2017.
- Gulino, Raúl y colaboradores. *Guía Anatómica para estudiantes de Medicina*. Asunción. 2019.
- Hall S, Step J. *Lo esencial en anatomía y fisiología*. Editorial Elsevier (Clínical Key).2020.
- Karp , Iwasa y otros. *Biología celular y molecular*. 8va. Edición. Mc. Graw Hill.2018.
- Loukas, Marios, Gray. *Guía fotográfica de disección del cuerpo*. Editorial Elsevier (Clínical Key). 2019.
- Loukas, Marios, Gray. *Repaso de Anatomía*. Editorial Elsevier (Clínical Key). 2016.
- Netter. *Anatomía Clínica*. Editorial Elsevier (Clínical Key). 2020.
- Pawlina, W. Ross, M. *Histología Texto y Atlas*. 7ma. Edición. Editorial Wolters Kluwer. 2016.

Complementaria

- Latarjet, M. *Anatomía Humana*. Vol. 1. 4ta Edición. Editorial Panamericana. 2017.
- Latarjet, M. *Anatomía Humana*. Vol. 2. 4ta Edición. Editorial Panamericana. 2017.
- Netter, Frnak. *Atlas de anatomía humana*. 6ta. Edición. Editorial Masson.2015
- Gartner, H. *Atlas de Histología a color*. 5ta. Edición. Buenos Aires. Argentina: Editorial Panamericana Médica Argentina. 2011.
- Junqueira y Carneiro. *Histología Básica*. 12da. Edición. Buenos Aires. Argentina: Editorial Panamericana Médica Argentina. 2015.