



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
MEDICINA**

**PROGRAMA DE ASIGNATURA**

**I. IDENTIFICACIÓN**

<b>Asignatura: INTEGRACION III</b>		
<b>Curso:</b> Tercero	<b>Nivel Educativo:</b> Grado	
<b>Semestre:</b> Quinto	<b>Tipo:</b> Teórico - Práctico	
<b>Área de Formación:</b> Preclínica	<b>Carga Horaria</b>	<b>Hs Teóricas Semestral:</b> 10
<b>Clave:</b> MED3505	<b>Semestral:</b> 32 (reloj)	<b>Hs Prácticas Semestral:</b> 22
<b>Pre-requisito:</b> MED2416	<b>Carga Horaria Semanal:</b> 2 (reloj)	
<b>Crédito:</b> 1	<b>Aprobación:</b>	<b>Res. N°</b> ...../2018 <b>Fecha</b> ...../...../2018
<b>Profesor/es:</b> .....		

✓ **OBJETIVO/S GENERAL/ES**

La Carrera de Medicina de la Universidad Leonardo Da Vinci tiene como objetivo, formar profesional idóneo con conocimientos, actitudes, habilidades y destrezas en el arte y en la ciencia de la medicina, con conciencia reflexiva y crítica, capaz de investigar, interpretar y proponer soluciones a los problemas de salud de nuestro país, dentro de un marco ético y estético que le permita interactuar con responsabilidad social en su comunidad en forma participativa.

✓ **MISIÓN**

Preparar médico con sólida formación académica, científica, tecnológica e innovador con profundo compromiso social, valores éticos, liderazgo en la promoción de la salud y preparado para adaptarse a la sociedad en constante cambio.

✓ **VISIÓN**

Brindar espacio de conocimiento académico, científico, tecnológico con enfoque innovador y adaptable a los nuevos descubrimientos de la medicina, sensible a la realidad social de la región con impacto constructivo en la solución de problemas de salud del entorno.



## II. FUNDAMENTACIÓN

El enfoque curricular basado en competencias indica la importancia de adoptar modelos curriculares integrados. Este modelo de estructuración indica una buena planificación de las asignaturas mediante equipos de docentes desde las áreas de formación: básica, pre-clínica, clínica y la complementaria a fin de seleccionar los contenidos con criterios de relevancia para integrar los conocimientos adquiridos.

En este modelo las asignaturas se suelen impartir por diversas áreas de conocimiento, que comparten un mismo programa y una misma evaluación. Las materias suelen responder a los distintos órganos y aparatos del organismo humano, que se ven tanto en su estructura y función normal como en su patología, como un todo. La estructura y función normal del sistema nervioso o su patología, se enfocan con referencia a este último, independientemente de que se analice su anatomía, función normal, patología, diagnóstico o terapéutica. Los objetivos y contenidos son previamente consensuados por el equipo docente que va acompañar el módulo de integración de las asignaturas. La integración puede ser programada de manera horizontal, entre contenidos del mismo año, y vertical a lo largo de distintos años del desarrollo del plan de estudio.

La integración reordena, reestructura y reunifica los procesos de aprendizaje del individuo para lograr una mayor generalización; ésta es una propiedad inherente de todo sistema. Para que el proceso educativo propicie la integración es necesario aplicar el conjunto de actividades de aprendizaje donde el alumno este inmerso en ambientes que le permitan identificar, plantear, aclarar y resolver problemas médicos de complejidad creciente.

La integración se logra cuando la intencionalidad educativa y la práctica continua logran formar esquemas mentales de procedimiento que le permiten al estudiante generar y reconocer patrones de acción. Lo anterior puede facilitarse agrupando los conocimientos de varias disciplinas o asignaturas que se interrelacionan en el marco de un conjunto de casos problema.

La interacción entre asignaturas puede ir desde la simple comunicación de ideas hasta la integración mutua de conceptos, metodologías, análisis de datos, comprensión y solución de un problema. Es decir, se organizan en un esfuerzo común donde existe una comunicación continua entre los académicos de las diferentes disciplinas. Las asignaturas pueden utilizar un problema en donde cada una de ellas aporte los conocimientos de su campo disciplinario para la explicación del mismo, primero disciplinaria, posteriormente multidisciplinaria y finalmente generar esquemas cognitivos y un pensamiento reflexivo y crítico.



### III. COMPETENCIAS A DESARROLLAR

#### - Competencias Genéricas

1. Implementar el uso de tecnologías de la información y comunicación (TIC).
2. Comunicarse en las lenguas oficiales del país, del MERCOSUR y en otra lengua extranjera.
3. Constituir y trabajar en equipos de salud multidisciplinarios e intersectoriales reconociendo las competencias y compartiendo las responsabilidades con los demás integrantes.
4. Ajustar su conducta a las normas éticas universalmente establecidas y aceptar y cumplir los códigos de ética del campo médico.
5. Formular, gestionar y/o participar en proyectos.
6. Demostrar compromiso con la calidad.
7. Ser capaz de brindar una atención integral y humanística en todas las etapas de la vida de los seres humanos
8. Reconocer los derechos de los pacientes, en especial el de la confidencialidad y el del consentimiento informado.
9. Promover la preservación de la salud y del medio ambiente, través de la promoción de estilo de vida saludable y actuar en conformidad con principios de prevención, higiene y seguridad en el trabajo.

#### - Competencias Específicas

1. Participar en trabajos de investigación, en la producción de conocimientos en el ámbito de su práctica a través de equipos interdisciplinarios y multidisciplinarios.
2. Aplicar de manera crítica y reflexiva los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para la solución de problemas de salud.
3. Emplear el razonamiento crítico en la elección e interpretación de la información.

### IV. CONTENIDOS PROGRAMATICOS

#### UNIDAD I

UTILIZAR LOS RECURSOS ELECTRÓNICOS A SU ALCANCE Y REALIZAR UNA BÚSQUEDA PARA EXPLICAR LOS DATOS ENCONTRADOS EN EL CASO CLÍNICO.

ANALIZAR LAS COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES MELLITUS 2 Y SUS MANIFESTACIONES CLÍNICAS

#### UNIDAD II

REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE CETOACIDOSIS, ESTADO HIPERGLUCÉMICO E HIPEROSMOLAR.

REALIZAR EXPLORACIÓN ESPECÍFICA PARA IDENTIFICAR HALLAZGOS FÍSICOS SECUNDARIOS A DIABETES MELLITUS 2, IDENTIFICANDO LAS ESTRUCTURAS ANATOMICAS AFECTADAS.



### **UNIDAD III**

DETERMINAR EL ESTADO ÁCIDO-BASE PRESENTADO EN EL CASO, UTILIZANDO LOS CONCEPTOS DE EQUILIBRIO ÁCIDOBASE Y PRUEBAS PARACLÍNICAS.

REALIZAR LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA, E UN SIMULADOR, INTEGRANDO LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICO-PRÁCTICOS QUE PERMITAN A LOS ESTUDIANTES DESARROLLAR LA COMPETENCIA CLÍNICA.

### **V. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS**

La metodología de enseñanza que se implementa la Carrera de Medicina de la Universidad Da Vinci, asume el enfoque de aprendizaje innovadora con actividades dinámicas y creativas, asumiendo el paradigma de aprendizaje significativo, participativo y colaborativo, a fin de promover la reflexión, la crítica, el análisis y la construcción del punto de vista autónomo y responsable del estudiante.

El proceso de enseñanza busca promover el perfil docente como guía y orientador, que transmite creativamente las pautas y los criterios de aprendizaje, logrando la interacción entre contenidos-docentes-estudiantes a través de organización de actividades individuales y grupales.

Los docentes en su planificación para el desarrollo de las intervenciones pedagógicas disponen de las siguientes estrategias metodológicas como clases magistrales, seminarios, foros, simposios, conferencias talleres, resolución de problemas, resolución de ejercicios, discusión de casos prácticos, aprendizaje basado en la simulación, aprendizaje basado en tareas, aprendizaje basado en problemas, aprendizaje a partir de trabajo de investigación, de proyectos o ensayos, enseñanza inversa, enseñanza personalizada, trabajo individual y/o en pequeños grupos, tutorías, prácticas con enfoque integrativo, debates sobre problemas cruciales del entorno, estudios de casos, prácticas de laboratorios, demostraciones, exposiciones, retroalimentación, educación CTS con apoyo de las TIC, enseñanza estructurada de habilidades básicas de diagnósticos y tratamientos, aprendizaje de toma de decisiones, recuperación de la información biomédica: mantenimiento de la competencia profesional, entre otros.

### **VI. ESTRATEGIAS EVALUATIVAS**

Los criterios de evaluación que se implementa garantiza la adquisición de las competencias establecidas en el programa de la asignatura. En ese sentido, la evaluación implica la recogida de información e interpretación de los resultados o evidencias de desempeño del proceso de enseñanza - aprendizaje y se fundamenta en la emisión de un juicio de valor.

La aplicación efectiva de instrumento de evaluación constituye la herramienta que determina el nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante.

La evaluación orienta la toma de decisiones para el mejoramiento del proceso formativo que actúa como soporte en el proceso evaluativo, en ese sentido, se prevé los sistemas de evaluación del aprendizaje enfocados por competencias que evalúan las capacidades intelectuales asumiendo la



pertinencia y la consistencia con el perfil de egreso y los objetivos de la asignatura y por ende, de la carrera, por medio de instrumentos contruidos con criterios e indicadores como *prueba escritas* (examen diversidad de preguntas -elección múltiple, abierta, apareamiento, etc.-, mapas y redes conceptuales, ensayo, informe -trabajo individual o grupal-, portafolio, proyecto de investigación, resolución de problemas y conflictos; fichas de investigación o de lectura; interpretación de gráficos, informes de visitas o trabajos en terreno); *pruebas prácticas* (demostración, dramatización, examen práctico, experiencia en laboratorio y talleres, interpretación de imágenes, visualización de muestras en el microscopio, simulación -pacientes simulados, simuladores informáticos-, participación en grupo); *pruebas orales* (exposiciones; planteo y/o solución de problema; respuesta de un método de solución; propuestas de solución; comprobación de las propuestas; interrogaciones orales, debates); *pruebas de ejecución* (portafolio; rúbricas; pasantías supervisadas; auditorías de historia clínica, de decisiones clínicas, de la empatía con el paciente y sus familiares, y de práctica asistencial) y *observaciones* (entrevistas, listas de cotejo, rúbricas, escalas), verificando su validez y confiabilidad y articulando los métodos cuantitativos con los cualitativos.

En relación con los periodos (ordinario y complementario) y los momentos evaluativos (diagnósticos, parciales y finales) se establecen en el calendario académico de la Carrera.

Las *pruebas parciales* se realizarán dos como mínima en la asignatura durante el semestre.

Los *trabajos prácticos* podrán consistir en trabajos de laboratorio; visitas y giras de estudios; trabajos de ensayos; exposiciones orales; resolución de problemas; informes escritos, presentación y/o defensa; proyectos de extensión y otros trabajos.

Para obtener derecho de *inscripción o habilitación al examen final* el estudiante debe alcanzar el promedio del 60% en las pruebas parciales y en los trabajos prácticos o su equivalente; alcanzar el 70% o más de asistencia en clases teóricas, salvo casos excepcionales debidamente justificados; alcanzar el 90% o más de asistencia en clases prácticas, salvo casos excepcionales debidamente justificados; estar habilitado administrativamente.

Las pruebas parciales y trabajos prácticos tendrán una *ponderación acumulativa* para el examen final (periodo ordinario y complementario), cuya opción de valores será definida por el docente según la naturaleza de la asignatura. A continuación se presenta la tabla de valores acumulativos:

#### Valores acumulativos

PARCIALES ACUMULADOS	OPCIÓN A	OPCIÓN B	OPCIÓN C
Primer Parcial	20%	25%	15%
Segundo Parcial	20%	25%	15%
Trabajo Práctico	20%	10%	30%
Evaluación Final	40%	40%	40%
<b>Total de acumulados</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>

En tanto, en el periodo extraordinario se establece la calificación sobre el 100% del examen final.



En referencia a la escala de calificaciones a ser utilizada en los exámenes finales se evidencia en la siguiente tabla:

NIVEL DE LOGRO %	CALIFICACIÓN	EXPRESIÓN CUALITATIVA
01 a 59 %	1 (uno)	Aplazado
60 a 69 %	2 (dos)	Aceptable
70 a 79 %	3 (tres)	Bueno
80 a 90 %	4 (cuatro)	Muy bueno
91 a 100 %	5 (cinco)	Excelente

Para la aprobación de las asignaturas se establece la nota 2 (dos) como mínima, de una calificación que va del 1 (uno) al 5 (cinco).

En el examen final (ordinario y complementario) el estudiante deberá obtener un rendimiento académico del 60%, lo que permitirá la sumatoria de los acumulados de las pruebas parciales y trabajos prácticos. A partir de los puntajes obtenidos en el proceso (pruebas parciales y trabajo práctico) y final (examen final) se determinará el nivel de logro y en su efecto la calificación final, establecidas en el programa de la asignatura. En ese sentido, la evaluación implica la recogida de información e interpretación de los resultados o evidencias de desempeño del proceso de enseñanza - aprendizaje y se fundamenta en la emisión de un juicio de valor.

La aplicación efectiva de instrumento de evaluación constituye la herramienta que determina el nivel de aprendizaje alcanzado por el estudiante.

La evaluación de proceso orienta la toma de decisiones para el mejoramiento continuo del aprendizaje enfocado por competencia, asumiendo la pertinencia y la consistencia para el alcance del perfil de egreso y los objetivos de las asignaturas, en ese marco el docente a partir de los instrumentos diseñados evidencian el logro de las competencias, mediante métodos cualitativos y/o cuantitativos visualizados a través de estrategias como selección múltiple, mapas mentales, soluciones de casos, ensayo, observaciones (entrevistas, listas de cotejo, rúbricas, escalas), debates, pacientes simulados, simuladores informáticos, portafolios, informes de trabajo individual o grupal, exposiciones de trabajo práctico, defensa de trabajo investigación, trabajo de extensión, interrogaciones orales, informes de visita o trabajo en terreno, informe de práctica, resultados de experiencias de talleres y laboratorios, pruebas escritas (resolución de problemas y conflictos; fichas de investigación o de lectura; mapas y redes conceptuales; interpretación de gráficos; elaboración de informes; pruebas orales (exposiciones; planteo de problema; respuesta de un método de solución; propuestas de solución; comprobación de las propuestas), pruebas de ejecución (portafolio; rúbricas; auditorías de historia clínica, de decisiones clínicas, de la empatía con el paciente y sus familiares, y de práctica asistencial).

En relación con los periodos y los momentos evaluativos, ya sean evaluación diagnóstica, evaluación parcial o exámenes finales, se establecen en el calendario académico de la Carrera. Además, los docentes responsables de las asignaturas tendrán estipulados en sus planificaciones áulicas: los métodos, procedimientos y criterios de evaluación de las competencias. Así como la modalidad, los instrumentos, la frecuencia y la duración de las instancias de evaluación.

El número de evaluaciones programadas para la asignatura será de 2 (dos) como mínimo y su ponderación equivalente al 60% de la nota final, un examen final con una ponderación de 40% de la nota final, las notas de investigación y extensión serán fijadas de acuerdo al sistema evaluativo..



La presentación al examen final y la aprobación (60%) es obligatoria, la nota final será el resultado de la sumatoria del peso acumulado, más el examen final.

## **VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

Básica:

- MOORE KL., PERSAUD TVN. EMBRIOLOGÍA CLÍNICA. 9ª ED., MÉXICO: MC GRAW HILL-INTERAMERICANA. 2013.
- PORTH C. M. FUNDAMENTOS DE FISIOPATOLOGÍA. 4º ED.. ESPAÑA.: WOLTERS LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKIES. 2015.
- BAYNES JW. BIOQUÍMICA MÉDICA 4ª ED. ESPAÑA: ELSEVIER; 2015.
- KEITH L. MOORE A., DALLEY F., ET.AL., ANATOMÍA CON ORIENTACIÓN CLÍNICA. 7ª ED. LIPPINCOTT; 2013.