Fecha Aprobación:
12/05/2014

UNIVERSIDAD DEL AZUAY

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE MEDICINA

Sílabo

1. Datos generales

Materia: MEDICINA INTEGRADA I
Código: FME0034
Créditos: 24
Nivel: 6
Paralelo: MED-6A
Eje de formación: PROFESIONAL
Periodo lectivo: PERIODO MAR/2014 - JUL/2014
Total de horas: 384
Profesor: CANIZARES UGALDE AGUSTIN JUAN
Correo electrónico: fcordero@uazuay.edu.ec
Prerrequisitos:
FME0031 ATENCION PRIMARIA EN SALUD
FME0032 DIAGNOSTICO CLINICO

2. Descripción y objetivos de la materia

Medicina Integrada I es una materia netamente del área profesional, que trata de la determinación y comprensión de problemas médicos (síntomas), los cuales conducen al estudio, diagnóstico, tratamiento, prevención y profilaxis de enfermedades frecuentes e importantes en la epidemiología nacional y mundial. El contenido del Capitulo Pediátrico corresponde al inicio de la revisión de las patologías respiratorias y gastrointestinales más frecuentes del niño, las mismas que serán desarrolladas en forma integral para completar en los estudiantes los conocimientos fundamentales del médico general.

La formulación de diagnósticos pediátricos a partir del análisis clínico de cada caso en relación a problemas respiratorios y gastrointestinales frecuentes del niño, mediante el uso de ABP (aprendizaje basado en problemas), fomentando el aprendizaje permanente a través de la utilización de casos clínicos reales; así integramos semiología, imagenología, patología clínica, farmacología y medicina basada en evidencia; de esta forma se pretende un estudio y manejo integral del paciente.

Esto se articula con las materias como Farmacología, Semiología, Medicina Interna, Patología Clínica, Imagenología, Epidemiología, Investigación, es decir con la gran mayoría de las materias impartidas en la carrera médica

3. Contenidos

1. NIÑO CON TOS Y FIEBRE

1.01. Cuadros Respiratorios Altos: diagnostico, exámenes y tratamiento (1 horas)

1.01.1. Otitis, sinusitis (1 horas)

1.01.2. Amigdalitis, faringitis (1 horas)

1.01.3. Laringitis, cruz, epiglotitis. (1 horas)

1.02. Cuadros Respiratorios Bajos: Diagnostico, exámenes y tratamiento (1 horas)

1.02.1. bronquitis, síndrome bronquial obstructivo (1 horas)

1.02.2. Neumonía, derrame pleural. (1 horas)

1.03. Complicaciones de los procesos respiratorios (1 horas)

2. NIÑO CON FALLA DE MEDRO / SOPREPESO

2.01. Epidemiología de la desnutrición en el Ecuador y el Mundo (1 horas)

2.02. Signos y síntomas de desnutrición (1 horas)

2.03. tablas: peso/talla, edad/peso, edad/talla, índice de masa corporal (1 horas)

2.04. Características de la desnutrición (1 horas)

2.05. Alimentación del recién nacido, lactante y niño mayor (1 horas)

2.06. Lactancia Materna, lecha maternizada, leche de vaca (1 horas)

2.07. Tratamiento de la Desnutrición / sobrepeso (1 horas)

3. TALLER DE PEDIATRIA

3.01. PUERICULTURA (1 horas)

3.01.1. desarrollo pondoestatural (1 horas)

3.01.2. desarrollo psicomotor (1 horas)

3.02. CASOS QUIRURGICOS FRECUENTES EN PEDIATRIA (1 horas)

3.02.1. Recién nacidos: malformaciones congénitas gastrointestinales, urológicas, torácicas (1 horas)

3.02.2. Lactantes: hernia, abdomen agudo, empiema (1 horas)

3.02.3. Pre y Escolares: fimosis, criptorquidia, apendicitis, trauma (1 horas)

3.02.4. Adolescentes: problemas genitales, abdomen agudo, trauma (1 horas)

4. NIÑO CON DIARREA

4.01. Etiología de la diarrea infantil, causas virales y bacterianas (1 horas)

4.02. Diagnóstico clínico (1 horas)

4.03. exámenes complementarios, tratamiento (1 horas)

4.04. Complicaciones (1 horas)

5. NIÑO CON DESHIDRATACION

5.01. Diagnostico de deshidratación (1 horas)

5.02. Complicaciones (1 horas)

5.03. Soluciones de Rehidratación: oral y endovenosa (1 horas)

4. Sistema de Evaluación

Resultado de aprendizaje de la carrera relacionados con la materia

Resultado de aprendizaje de la materia	*Evidencias*
af. Realizar el diagnóstico sindromático y formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, hallazgos del examen físico y las enfermedades prevalentes.	
- Integración de datos hallados para diagnósticos iniciales	*- Control de lectura*
ag. Plantear diagnósticos diferenciales.	
- Diferenciación de los hallazgos con otras patologías	*- Control de lectura*
ah. Seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas teniendo en cuenta la relación costo-beneficio y riesgo-beneficio.	
- Apoyarse en pruebas auxiliares de diagnóstico	*- Control de lectura*
ai. Indicar los tratamientos médicos correspondientes en el contexto de la Atención Primaria de Salud.	
- Indicación de tratamientos iniciales	*- Control de lectura*
bc. Evaluar signos y funciones vitales	
- Evaluación correcta de signos vitales	*- Control de lectura*
bz. Aplicar críticamente medicina basada en evidencia	
- Desarrollo y aplicación de pensamiento crítico	*- Control de lectura*

Desglose de Evaluación

Evidencia	Descripción Evidencia	Contenidos Sílabo Evaluar	Aporte	Calificación	Fch.Aproximada

Metodología

Se usa el ABP

PRIMERA SESIÓN O SESIÓN DE APERTURA DE ABP

Esta sesión tendrá una duración aproximada de 120 minutos. El desarrollo de la sesión es de la siguiente manera:

1. Elección entre los estudiantes de un moderador y un secretario. Esta elección lo puede realizar el facilitador.
2. Lectura al enunciado del problema, procurando que todos los estudiantes entiendan dicho enunciado de la misma manera.
3. Aclaración de términos.
4. Identificación y elaboración de la lista de problemas.
5. Jerarquización de los problemas, partiendo de los problemas más específicos en cuanto a enseñanza y no en cuanto a trascendencia clínica. Si no se puede aplicar el criterio de la especificidad, se usa el orden cronológico de aparición de los problemas. Se debe mantener flexibilidad en todo momento.
6. Lluvia de ideas: descripción de los problemas, sus interrelaciones y planteamiento de las probables hipótesis, causas o mecanismos que puedan explicar el o los problemas. Todas las opiniones y conceptos deben tener rigor científico y aquellas que no puedan resolverse en ese instante, se convertirán en necesidades de aprendizaje para la siguiente sesión.
7. Ampliar la información sobre el caso mediante la entrega de información adicional conforme la solicite el estudiante.
8. Identificación, elaboración y jerarquización de una nueva lista de problemas.
9. Formulación de hipótesis a partir de una nueva lluvia de ideas. Las hipótesis formuladas deben tener las siguientes características.

encia.

10. Entregar toda la información adicional.
11. Identificar las necesidades de aprendizaje que fueron surgiendo en el transcurso de la sesión y las actividades de aprendizaje que parten de las hipótesis formuladas.
12. El tutor define con los estudiantes los recursos disponibles para la siguiente sesión.

SEGUNDA DE MONITORIZACIÓN DE

Esta sesión tendrá una duración aproximada de 90 minutos.

1. Control de lectura de las necesidades de aprendizaje.
2. Justificación de las hipótesis mediante la elaboración de las hipótesis definitivas o “diagnósticos clínicos”, deben ser al menos dos.
3. Elaboración de un plan diagnóstico. Los estudios deben tener relación con las hipótesis planteadas y deben contestar tres preguntas:

1. ¿Qué es lo que necesitamos saber?
2. ¿Cuál es el estudio de diagnóstico que nos da esa información?
3. ¿Cómo esperamos que venga el resultado del estudio?

4. Identificar nuevas necesidades de aprendizaje que fueron surgiendo en el transcurso de esta sesión y las actividades de aprendizaje que parten de las hipótesis formuladas, las cuales serán señaladas por el secretario y quedarán como tarea para la tercera sesión.
5. Entrega de los resultados de los estudios de diagnóstico.

TERCERA SESIÓN O CIERRE

Esta sesión tendrá una duración aproximada de 90 a 120 minutos.

1. Nuevo control de lectura de las necesidades y actividades de aprendizaje.
2. Análisis del plan diagnóstico en base a lo que los estudiantes propusieron

a. ¿Cuáles fueron las diferencias entre lo solicitado por los estudiantes y lo entregado por el tutor?
b. ¿Cómo interpretar los resultados en función de las hipótesis planteadas?
c. ¿En qué se basaron las pruebas?
d. ¿Cuál es la sensibilidad, especificidad y valores predictivos de las pruebas?

3. Plan de manejo integral preventivo, curativo, psicosocial y de Salud Pública.

CONSOLIDACIÓN

Esta sesión puede ser optativa y en ella se realiza la evaluación al estudiante (hétero, auto y co-evaluación) para ver si alcanzaron el cumplimiento de los objetivos definidos en el diseño del problema, y posteriormente se lleva a cabo la consolidación de los aprendizajes por parte del tutor con su grupo o con todos los grupos que participaron en ABP. También el tutor comentará sobre el proceso técnico de las sesiones en donde se señalarán si los indicadores de eficiencia del trabajo en equipo se alcanzaron, o sea los mencionará si la participación de todo el grupo fue activa, responsable, leal, solidaria, con ética y si se solucionaron los

conflictos de manera adecuada e inmediata. Finalmente se entrega vía web el nuevo problema para la siguiente semana.

Criterios de Evaluación

5. Textos y otras referencias

Libros

BIBLIOGRAFÍA BASE

- DAN L. LONGO.(2012). PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA DE HARRISON. ESTADOS UNIDOS: MCGRAW HILL.
- Meneghello.(2005). Tratado de Pediatría. Chile: Medica Panamericana. Biblioteca Facultad de Medicina ¿ UDA.
- Nelson.(2005). Tratado de Pediatría. USA: Elsevier. Biblioteca Facultad de Medicina ¿ UDA.
- Quiñones E..(2006). Bases de Neumología Pediátrica. Ecuador: Noción. Biblioteca Facultad de Medicina ¿ UDA.

BIBLIOGRAFÍA APOYO

- Humes, H. David DuPont, Herbert L. Gardner, Laurence B. (APOYO).(2000). Kelley's Textbook of Internal Medicine. USA: LWW (PE).

Web

BIBLIOGRAFÍA BASE

- Obtenido de Academia americana de pediatría, publicaciones:: http://www.aappublications.org/site/librarian.
- Obtenido de SCIELO: http://www.scielo.org.
- Obtenido de HINARI: http://hinari-gw.who.int/.
- Obtenido de PROQUEST: http://search.proquest.com/index.

Software

BIBLIOGRAFÍA BASE

- MCGRAE HILL. MEDICINA INTERNA DE HARRISON. CD.

Docente

Director Junta

Fecha Aprobación: **12/05/2014**

APROBADO