UNIVERSIDAD NACIONAL de MAR DEL PLATA

ANEXO RESOLUCIÓN DE DIRECTOR Nº 165/19

AÑO:	**2018**

1- Datos de la asignatura

Nombre	**Desgaste y envejecimiento (DyE)**
Código	14

Obligatoria	X	Grado	X
Optativa		Post-Grado	

Área curricular a la que pertenece	Ciclo Vital
Carrera/s	Medicina
Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	Ciclo de Formación Básico - Segundo año – Cuatrimestral

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	48 hs
Semanal	06 hs

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los alumnos:

Teóricas	Prácticas	Teórico - prácticas
2	2	4 horas

Relación docente - alumnos:

Cantidad estimada de alumnos inscriptos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
400	3	5	8	8	16

2.Composición del equipo docente:

Nº	Cargo	Nombre y Apellido	Título/s
1.	Titular	Bernardini ,Diego	Médico Gerontólogo
2.	Adjunto	Bazán, Victor	Médico Generalista
3.	JTP	Girardi , Paula	Médica Generalista
4.	Auxiliar	Arzamendia , Franco	Médico Pediátra
5.	Auxiliar	Diana, Estefanía	Médica Fisiatra
6.	Auxiliar	Lazo , Fernando	Lic. en Trabajo Social
7.	Auxiliar	Pedernera, Silvana	Lic. Terapia Ocupacional
8.	Auxiliar	Sepúlveda , Ana	Médica Pediátra.

Nº	Cargo								Dedicación			Cantidad de horas semanales dedicadas a: (*)				
	T	As	Adj	JTP	A1	A2	Ad	Bec	E	P	S	Docencia		Investigación	Extensión	Gestión
												Frente a alumnos	Totales			
1.	X										X	6	10	2	2	
2.			X								X	6	10	2		2
3.				X							X	6	10	2	2	
4.					X						X	6	10		2	2
5.					X						X	6	10		2	2
6.					X						X	6	10		2	2
7.					X						X	6	10		2	2
8.					X						X	6	10		2	2

(*) la suma de las horas Áulicas + Investigación. + Extensión + Gestión, no pueden superar la asignación horaria del cargo docente.

3-Plan de trabajo del equipo docente

A). Objetivos de la asignatura.

Objetivo General:

- ✓ Comprender en un sentido dinámico los conceptos de envejecimiento y desgaste funcional, para desarrollar medidas preventivas que retrasen o minimicen su efecto biológico y social.
- ✓ Al finalizarla cursada el alumno será capaz de entender la problemática de las personas mayores en cuanto al impacto demográfico del envejecimiento poblacional.
- ✓ Describir las características de los adultos mayores desde el punto de vista bio-psíquico- social.
- ✓ Entender la evaluación funcional, cognitiva, emociona y social, aprendiendo las distintas herramientas para realizarlas.
- ✓ Comprender los aspectos relacionados a la prevención en este grupo etario
- ✓ Analizar la participación de los ancianos en la dinámica familiar y los roles que estos ocupan.
- ✓ Conocer los aspectos políticos, programas sociales y programas educativos que se pueden ofrecer a esta población
- ✓ Completar, de manera ajustada a la currícula innovada y centrada en el estudiante, la entrega de conocimientos correspondientes a los núcleos designados por la Escuela y aprobados por Concejo Superior y CONEAU para la Unidad de Aprendizaje, respetando en cada escenario
  los principios del eje relación médico paciente sobre el que se desarrolla ésta asignatura, con una mirada holística del ser humano en su comunidad.

Objetivos Específicos:

Esta Unidad de Aprendizaje les dará las herramientas básicas para comprender a la persona mayor, en su contexto biológico, psicológico ,social y cultural. Al finalizar esta unidad de aprendizaje, los estudiantes deberán ser capaces de:

- ✓ Comprender las causas del fenómeno del envejecimiento, su origen y manifestación. Diferenciar el envejecimiento normal, el acelerado y el patológico.
- ✓ Reconocer los cambios morfo-fisiológicos más relevantes que se producen durante el proceso de envejecer.
- ✓ Explorar la teoría actual sobre el envejecimiento Comprender los alcances que tienen los conceptos de gerontología y geriatría para el cuidado de la salud del adulto mayor (AM).
- ✓ Incorporar herramientas básicas para el análisis demográfico, particularmente en lo relativo al envejecimiento poblacional.
- ✓ Identificar los efectos socio-económicos y sanitarios del proceso de envejecimiento de organismos vivos superiores y su relación con otros fenómenos como la carcinogénesis
- ✓ Comprender los procesos de envejecimiento como construcciones socio- culturales. Identificar problemáticas específicas relativas al alejamiento del empleo y su relación con el cuidado de la salud del adulto mayor

- ✓ Reconocer el impacto de la proximidad del final de la vida de los adultos mayores para el cuidado de su salud
- ✓ Explorar el abordaje integral durante la consulta para el control de salud del adulto mayor. Describir prácticas preventivas de consejería, autocuidado y rastreo para los principales problemas de salud relacionados con el envejecimiento.
- ✓ Identificar las inmunizaciones recomendadas para el adulto mayor y sus indicaciones específicas.
- ✓ Comprender los cambios en la alimentación y el sueño, y su abordaje específico. Desarrollar los conceptos de comorbilidad y polifarmacia, efectos adversos e interacciones medicamentosas
- ✓ Reconocer las características del examen clínico del adulto mayor y la valoración geriátrica integral e identificar diferencias entre el examen clínico del adulto mayor y el tradicional
- ✓ Comprender el concepto de Síndrome Geriátrico y su alcance. Distinguir el enfoque actual del desgaste funcional y la fragilidad.
- ✓ Comprender la fisiología del desgaste y el envejecimiento, y la influencia de factores como el ambiente y el trabajo en los diferentes aparatos y sistemas
- ✓ Describir las modificaciones funcionales producto del envejecimiento y sus potenciales riesgos para la salud.
- ✓ Adquirir habilidades actitudinales (capacidad de escucha y observación) y aptitudinales para lograr una adecuada relación médico–paciente.
- ✓ Estimular la sensibilidad en el médico ante el sujeto viviente/ padeciente, en su contexto actual y su historia.
- ✓ Identificar sentimientos y sensaciones que genera la consulta con el adulto mayor. Identificar y jerarquizar el rol del cuidador.
- ✓ Reconocer el rol del adulto mayor en la familia.
- ✓ Reconocer los alcances y limitaciones de las redes de soporte.
- ✓ Jerarquizar el acompañamiento y la búsqueda de nuevas perspectivas para el adulto mayor
- ✓ Promover el protagonismo del AM en la toma de decisiones sobre su salud.

B). .Enunciación de la totalidad de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

Núcleo 1: Envejecimiento celular .
El proceso biológico de envejecimiento. ¿Cuándo comienza y cuándo termina. Cambios morfo-fisiológicos esperables en el adulto mayor. Disfunción de la termorregulación, la presión arterial y la composición corporal. Teoría genética del envejecimiento. Envejecimiento y carcinogénesis celular. Porqué los tumores son más frecuentes en los ancianos? Envejecimiento prematuro. Longevidad.

Núcleo 2: ¿Cómo cambia la perspectiva de la salud pública el envejecimiento poblacional?
Bases conceptuales de la Gerontología y la Geriatría. Demografía del envejecimiento. Invierno demográfico, implosión demográfica. Estadísticas. Esperanza de vida. Factores que influyen en el envejecimiento en América Latina y nuestro país. Repercusiones socioeconómicas y sanitarias del envejecimiento poblacional. Adaptación del medido socio-político-cultural al adulto mayor. Programas adaptados al adulto mayor, inclusión en actividades sociales. Seguridad social en la vejez. Los derechos del adulto mayor.

Núcleo 3: El concepto de vejez. Gerontología
Imaginario y representación social sobre la vejez en diferentes culturas y ramas de actividad. Vejez y productividad. "Sabiduría del hombre y la mujer mayor". Vivencia subjetiva del proceso de envejecimiento. Calidad de vida, el impacto de la jubilación y desarrollo de una segunda vocación. Proximidad del final de la vida. Los cuidados paliativos. ¿Muerte digna o vida digna hasta la muerte?

Núcleo 4 : Prevención y Rastreo
Características particulares en la consejería del adulto mayor. ¿Qué incluimos en el rastreo? Conceptos de comorbilidad, Polifarmacia, factores de riesgo. Atención y evaluación domiciliaria. Alimentación adecuada y descanso. Inmunizaciones y suplementaciones**.**

Núcleo 5 : Valoración Integral del Adulto Mayor
¿Abordaje multi e interdisciplinar? Concepto de autonomía, independencia y capacidad funcional. Valoración física, funcional y ambiental. Recursos institucionales. Residencias geriátricas y centros de día. Arquitectura del envejecimiento. Ambientes amigables para el anciano. Cuidadores de adultos mayores. El cuidado del cuidador. La

asistencia geriátrica: Aspectos médicos y legales. ¿Qué particularidades tiene la consulta con el adulto mayor? Introducción a los Grandes Síndromes Geriátricos. Inestabilidad. Inmovilidad y ulceraciones, Deterioro Cognitivo, Incontinencia Urinaria y Polifarmacia. Concepto de Fragilidad.

Núcleo 6: Desgaste físico.

Generalidades del desgaste. ¿Cuáles son los riesgos ambientales y laborales más frecuentemente asociados al desgaste? Decaimiento funcional multisistémico. Disminución de la movilidad. Sarcopenia. Rigidez. Artrosis. Osteoporosis. Inestabilidad postural. Riesgo de traumas y caídas. Envejecimiento activo. Actividades físicas extremas laborales y deportivas. Hipertrofia ventricular. Esclerosis vascular. Insuficiencia venosa. Desgaste dental. Desgaste auditivo. Sistema génito-urinario. Menopausia y andropausia. Hiperplasia benigna de la próstata. Prolapso uterino. Incontinencias esfinterianas. Envejecimiento de la piel. Fragilidad. Arrugas. Máculas. Púrpura senil . Calvicie y Canicie

Núcleo 7: Cambios psicológicos en la vejez. Erotismo y sexualidad .

Valoración cognitiva y afectiva. Deterioro intelectual. Cambios en la personalidad y los comportamientos. Hábitos, sueño. Disminución de las capacidades sensoriales. Audición. Visión. Sensorio. Memoria. Psicología y sociología de la vejez. Soledad y aislamiento. Jubilación. Viudez, pérdida de compañeros de vida. Sostén familiar. Trastornos frecuentes: Alzheimer, depresión, confusión.

Núcleo 8 : Interacción familiar y social Contenidos

¿Cuáles son los problemas más frecuentes en la comunicación que experimenta el adulto mayor? ¿Cómo es su interacción con el medio? La vejez y su participación en la dinámica familiar. Roles, condición de abuelo. Abuelos cuidadores de nietos. Hijos viejos de padres muy viejos. Recreación y tiempo libre. Redes y ONGs. Políticas y programas sociales. Programas educativos. Vulnerabilidad y Resiliencia. Discriminación, Abuso y Maltrato contra el adulto mayor. Violencia psico-afectiva, física y económica. Abandono. Aspectos legales. Vivencia de la sexualidad en la vejez. Sexualidad y Enfermedad. Pareja y divorcio

C). Bibliografía.

Bibliografía Obligatoria.

La Bibliografía obligatoria será de utilidad durante las cursadas , los exámenes parciales y finales de Desgaste y Envejecimiento.

a) Abizanda Soler P; Rodriguez Mañas L. **Tratado de Medicina Geriátrica**. Ed. Elsevier. Barcelona, España. 2015
b) Corregidor Sanchez A I; **Terapia Ocupacional en geriatría y Gerontología**. Ed. Ergon c/Arboleda. Madrid, España. 2010
c) D´Hyver C, Gutierrez Robledo L .M; **Geriatría.** Ed. El Manual Moderno. 2· edición. México. 2014.
d) **Guías de Trabajos Prácticos** de la Asignatura Desgaste y Envejecimiento – Año 2018 (elaboradas por los docentes)
e) Kaplan R; Jauregui J R; Schapira M. **Los Grandes Síndromes Geriátricos**. Ed. Edimed, Buenos Aires, Argentina 2009
f) Kaplan R , J. Ricardo Jauregui J R , Marcelo Schapira. **Geriatría desde el principio**. Libro, Ed. Glosa, 2º edición, Barcelona, España 2005.
g) Millan calenti J C; **Principios de geriatría y gerontología**. Ed Mc Graw Hill. Interamericana. Madrid, España. 2004
h) Sociedad Española de Geriatría y Gerontología. **Manual del Residente de Geriatría**. Ed. Diapasón. Madrid, España. 2011
i) Strenjilevich L; **Gerontología social**. Ed. Dunken. Buenos Aires, Argentina. 2004.

D). Bibliografía Complementaria

a) Cotlear, D. **Envejecimiento de la poblacion**, BM, Washington, DC, 2011.
b) **Envejecimiento Productivo**: Las contribuciones de las personas mayores desde la cotidianidad. Miralles, Ivana. Trabajo y Sociedad Sociología del trabajo – Estudios culturales – Narrativas sociológicas y literarias. Núcleo Básico de Revistas Científicas Argentinas del CONICET Nº 16, vol. XV, Verano 2011, Santiago del Estero, Argentina ISSN 1514-6871 (Caicyt-Conicet) - www.unse.edu.ar/trabajoysociedad
c) **Personas Adultos Mayores y Derechos Humanos**. Personas adultas mayores y derechos humanos / coordinado por Nora Pochtar y Santiago Norberto Pszemiarower. - 1a ed. - Buenos Aires : Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación. Secretaría de Derechos Humanos , 2011. 104 p. ; 27x19 cm. - (Derechos Humanos para Todos. Normas y acciones en un Estado de Derecho / Eduardo Luis Duhalde)

d) **Los derechos de las personas mayores**. Documento de la CEPAL, UN, Junio, 2011.

E). Bibliografía para Docentes

a) Camilloni, A R W., Celman S., Litwin E. y Polou de Mate MdC. **La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo.** *¿Es posible mejorar la evaluación y transformarla en herramienta de conocimiento?*Cap. 2: pag 35-66. (2010)
b) Cantillon, P; Wood, D; Yardley, S. **ABC of learning and teaching in medicine.** (3rd ed.)John Wiley & Sons. (2017).
c) Cantillon, P. **Teaching large groups.** BMJ 2003;326:437. https://doi.org/10.1136/bmj.326.7386.437
d) Case SM; Swanson DB. **Cómo elaborar preguntas para evaluaciones escritas en el área de ciencias básicas y clínicas.**(3ª ed – rev). National Board of Medical Examiners. http://www.nbme.org/PDF/IWG-Sp/IWG-Spanish2006.pdf
e) Finkel, D. **Dar Clase con la boca cerrada**. Capítulo 3, Dejar que hablen los estudiantes (pag. 75-102). Universitat de Valencia. (2008).
f) Rosler, R. **Cómo evitar la "muerte" por Power Point**. Revista Argentina de Cardiología, vol. 79, núm. 5, septiembre-octubre, 2011, pp. 1-6. Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires, Argentina

4). Descripción de actividades de aprendizaje.

Los escenarios de aprendizaje propuestos para la asignatura en el presente año son:

- ✓ Actividades semanales teórico prácticas, presenciales, áulicas y con docentes a cargo.
- ✓ Actividad de Aprendizaje Basado en Problemas (ABP).
- ✓ Campo.
- ✓ Laboratorio de habilidades clínicas (LHC)
- ✓ Semana de integración

Se cursarán en forma OBLIGATORIA, 2 (dos) actividades semanales de 2 (dos) horas cada una, es decir, un total de 4 (cuatro) horas por semana de cursada presencial (actividad áulica). Cada clase de 2 (dos) horas constará de 1 (una) hora de componente práctico y 1 (una) hora de componente teórico. Durante las horas correspondientes al componente práctico, los estudiantes deberán trabajar EN GRUPO, en el aula, con los libros sugeridos por la asignatura, con el fin de completar las **Guías de Trabajos Prácticos** correspondientes a cada clase. La actividad teórica será relacionada con el tema del día y SIEMPRE SERÁ POSTERIOR a la realización de la actividad práctica.

Por ello, se puntualiza en la necesidad de identificar en los días previos, la guía de lectura dirigida para la actividad, que estará desarrollada en el inicio de cada guía de trabajos prácticos, cuya finalidad es la de tutorizar al estudiante durante el estudio de los textos de la bibliografía recomendada en los días previos a la clase y que les permitirá adquirir los conocimientos mínimos necesarios para completar debidamente el aprendizaje del núcleo. Sin este estudio previo y sin la capacidad de responder con claridad las preguntas de la guía de lectura dirigida, no será posible comprender acabadamente los núcleos de conocimiento de la asignatura.

Las guías deberán ser completadas por cada estudiante en forma MANUSCRITA, CLARA Y PERFECTAMENTE LEGIBLE. Al final de cada día de cursada, el docente podrá solicitar a cada grupo 1 (una) o más guías, por grupo, según su propia elección, herramienta que le permitirá evaluar la producción individual y del grupo. Cada guía permitirá la evaluación conceptual y formativa DE LA TOTALIDAD DEL GRUPO, es decir que una guía por grupo será material suficiente para evaluar la actividad de todos los integrantes del grupo. La guía la solicita el docente, a aquel/aquellos estudiante/s que él decida. Por lo tanto será necesario que todos los participantes del grupo completen la totalidad de la guía durante la actividad práctica. Se considerará positivo y conveniente a la hora de la evaluación que cada grupo haya completado las guías durante la clase y con participación activa de todos los compañeros. Por el contrario, se considerará conceptualmente inconveniente que las guías se lleven ya completadas el día de la cursada, la participación de solo alguno de los integrantes del grupo o el trabajo individual dentro de la actividad de grupo.

De esta manera se totalizan 2 (dos) horas de actividad práctica semanal y 2 (dos) horas de teoría. Las 2 horas de teoría restante se cede para estudio protegido, hasta tanto se comience con las actividades del Laboratorio de habilidades clínicas y ABP.

El **aprendizaje basado en problemas (ABP)** es una estrategia de enseñanza-aprendizaje que desafía a los estudiantes ubicándolos en un lugar protagónico y favorece un aprendizaje significativo**.** El ABP propone una actividad de trabajo grupal colaborativo donde reflexionar, pensando con otros, recuperando conocimientos previos y buscando

nuevos, para resolver problemáticas complejas cercanas a la realidad; privilegiando lo que los estudiantes aprenden y no lo que los docentes les ofrecen de manera unilateral y acabada. El estudiante, al definir qué necesita aprender para entender y/o resolver una situación de salud, encuentra el desafío que lo motiva al aprendizaje.

La responsabilidad resulta así compartida entre docente y educando; éste implicándose conscientemente en la tarea, aquel actuando como facilitador guiando o estructurando el trabajo y favoreciendo la autonomía; evaluando según criterios y estándares explicitados. Este enfoque de la enseñanza centrada en el alumno se alinea con capacitación de profesionales comprometidos con su formación continua, capaces de auto regular y auto dirigir su aprendizaje.

Esta modalidad tiene semejanza con la dinámica que los profesionales ponen en juego a lo largo de la vida: se enfrentan a casos de salud individuales y colectivos, utilizan los conocimientos previos para resolverlos y, si identifican déficits en éstos, realizan la búsqueda de información correspondiente.

El ABP busca el desarrollo de competencias instrumentales (capacidad de análisis y síntesis, capacidad para organizar y planificar, resolución de problemas y toma de decisiones), interpersonales (capacidad de trabajo en equipo, apreciación de la diversidad y multiculturalidad, compromiso ético), sistémicas (aplicar los conocimientos en la práctica, generar nuevas ideas, trabajar de forma autónoma), y por supuesto específicas del campo disciplinar.

El **Escenario Campo**, se desarrollan en el Centro de atención primaria de la Salud (CAPS);allí los estudiantes despliegan sus actividades de aprendizaje y tienen la oportunidad de contactarse con los trabajadores, con los usuarios del efector, con los vecinos o con los integrantes de organizaciones barriales. Y esos encuentros se establecen a partir de prácticas como la observación directa, las entrevistas, las charlas, los talleres o las recorridas .

En cada experiencia, los estudiantes pueden conocer cuáles son los problemas de salud-enfermedad, cuáles son sus determinantes sociales -educación, situación económica, trabajo, vivienda, ambiente-, cuáles son los sistemas de prevención y atención, cuáles son los factores de protección con los que cuenta la comunidad así como los de riesgo a los que está expuesta. Esto se denomina también Problematización Territorial. Estos modos de "aprender haciendo", permiten y requieren la capacidad de analizar, problematizar y reflexionar sobre las propias prácticas.

a. Cronograma de Escenario campo.

Semana 10/09/2018 (Duración 120minutos)

Consignas

1. **Recepción** del tutor/facilitador al grupo de alumnos en el centro de salud (10 minutos).

2. Mediante **entrevista al Tutor** recabar los siguientes datos: a) Porcentaje de la población atendida en el Centro de Salud que pertenece al grupo de edad de mayores de 65 años. En lo posible considerar alguna fuente de registros de las prestaciones mensuales. b) Cuáles son las instituciones del área programática a la cual concurren adultos mayores? c) Mencionar las actividades que en este momento realiza el centro de salud para este grupo de edad. d) Señalar las actividades que alguna vez el equipo del centro de salud realizó especialmente con o para adultos mayores. Apuntar en el cuaderno de campo. (20 minutos)

3. **Diseñar** grupalmente (previa orientación del tutor/facilitador) una modalidad de **entrevista** (estructurada o semi estructurada) para ser realizada a un informante clave, adulto mayor que consulta ese día o habitualmente al centro de salud. El objetivo es describir la relación de dicho ciudadano con el centro de salud, mencionando fortalezas y debilidades de ese vínculo. Podrán investigarse diferentes aspectos elegidos o priorizados por el grupo pero no pueden dejar de considerarse: a.- cuánto hace que tiene contacto con el c de s; b.- causas por las que se vincula al centro; c.- frecuencia con que concurre. d) si el ciudadano tiene alguna propuesta superadora para mejorar la relación del centro de salud con la población adulta mayor del barrio. (30 minutos)

4. **Consensuar** la elección de un informante clave y mediante el método de **entrevista** relevar los datos definidos anteriormente. Apuntar en el cuaderno de campo. (30 minutos)

5. Practicum reflexivo con el tutor de campo/ facilitador docente (30 min)

Semana 24/09 (institución referente de adultos mayores)

1. **Realización del taller:** con el objetivo de identificar y priorizar participativamente las **actividades más gratificantes y problemas más frecuentes de la vida diaria** implementar la actividad programada.

La misma tendrá como mínimo los siguientes momentos: a) presentación general: podrán utilizarse las diferentes técnicas de presentación (ovillo, presentar al compañero de al lado, presentarse según mes de nacimiento, etc.). b) presentación de los objetivos del taller. c) desarrollo del taller de identificación y priorización. d) plenario de conclusiones. (60 minutos)

Semana 08/10 (en la institución referente de adultos mayores) Duración 120 minutos

Consignas

1. Mediante **entrevista** a un referente de la institución reseñar:

a- Referido al entrevistado: rol que desarrolla en la institución, años de relación con la misma, actividades que él realiza, conocimiento y/o relación con el centro de salud más cercano. 1. **Realización del taller:** con el objetivo de identificar y priorizar participativamente las **actividades más gratificantes y problemas más frecuentes de la vida diaria** implementar la actividad programada.

La misma tendrá como mínimo los siguientes momentos: a) presentación general: podrán utilizarse las diferentes técnicas de presentación (ovillo, presentar al compañero de al lado, presentarse según mes de nacimiento, etc.). b) presentación de los objetivos del taller. c) desarrollo del taller de identificación y priorización. d) plenario de conclusiones. (60 minutos)

2. **Evaluación del equipo de participantes alumnos:** sistematizar lo que cada integrante identifique como lo más positivo y lo más necesario por corregir, respecto a la dinámica del taller. (30 minutos)

3. Diseñar grupalmente y en lo posible con algún/os participantes del centro identificados como líderes positivos/facilitadores, un **taller** que tendrá como objetivo identificar formas de colaboración interinstitucional entre el Centro de Salud y el Centro de Adultos Mayores. (30 minutos)

Consignas:

b- Referido a quienes concurren a la institución: a) caracterización geográfica: domicilios de donde provienen los concurrentes; en lo posible georreferenciar en un mapa al menos una muestra del padrón de participantes. b) caracterización demográfica: obtener promedio de edad de los participantes, mediana, modo y rango. Trabajar con un padrón existente o seleccionar una muestra que el grupo considere significativa. c) Caracterización social: estimar conjuntamente con el referente el porcentaje de la población perteneciente a nivel económico alto, medio y bajo. d- Existencia de rasgos culturales diferenciales. Estimar porcentajes de oriundos argentinos y migrantes extranjeros; oriundos marplatenses y migrantes de otros lugares del País. (60 minutos)

2. **Diseñar** grupalmente y en lo posible con la participación del referente del centro de adultos mayores, una modalidad de **taller** para ser realizado con quienes participan de alguna de las actividades habituales del centro. El objetivo es describir: a) las que este colectivo considere **actividades más gratificantes de su vida diaria**; b) los **problemas más habituales de su vida diaria.** Resulta requisito mínimo el registro riguroso de las ideas emergentes y su sistematización posterior. Se sugiere utilización de papelógrafo y en algún momento la realización de lluvia de ideas y alguna metodología de elección grupal de aquellas que tienen mayor consenso (ronda de votación, juicio grupal ponderado, etc.).

Podrán utilizarse como disparadores o pautas convocantes a la actividad diferentes estrategias y modalidades apelando a la creatividad del equipo de estudiantes. Ejemplos: video debate, charla de educación para la salud, actividad lúdico/recreativa, etc. (60 minutos)

Evaluación del equipo participantes de alumnos: sistematizar lo que cada integrante identifique como lo más positivo y lo más necesario por corregir, respecto a la dinámica del taller. (30 minutos)

3. Diseñar grupalmente y en lo posible con algún/os participantes del centro identificados como líderes positivos/facilitadores, un **taller** que tendrá como objetivo identificar formas de colaboración interinstitucional entre el Centro de Salud y el Centro de Adultos Mayores. (30 minutos)

Semana 22/10 (en la institución referente de adultos mayores) Duración: 120 minutos.

1. **Realización del taller:** con el objetivo de identificar formas de colaboración interinstitucional entre el Centro de Salud y el Centro de Adultos Mayores.

La misma tendrá como mínimo los siguientes momentos: a) presentación de los objetivos del taller. c) desarrollo del taller de identificación y priorización de posibles actividades de integración. d) plenario de conclusiones. (60 minutos)

2. **Evaluación del equipo de participantes alumnos:** sistematizar del taller, lo que cada integrante identifique como lo más positivo y lo más necesario por corregir. (30 minutos)

3. **Programar** una modalidad de devolución de lo trabajado en el centro de adultos mayores para ser compartido con el referente del centro de salud y el equipo del mismo. Se sugiere mostrar los materiales originales utilizados (Ej.: papelógrafo).

Con carácter obligatorio se debe presentar en papel (a modo de evaluación final) y en power point, imágenes del contenido trabajado y fotografías del barrio, instituciones, talleres, actividades, etc. (30 minutos)

Semana 05/11 (en el centro de salud) Duración: 120 min.

Consignas

1. **Presentar** entre grupo y Tutor el trabajo elaborado en la versión papel y power point a los integrantes del equipo de salud. (60 minutos)
2. **Analizar** grupalmente las conclusiones y viabilidad de posible articulación. (30 minutos)
3. **Practicum reflexivo** con el tutor de campo/ facilitador docente (30 minutos)

Semana 08/10 (en la institución referente adultos mayores) Duración: 120 minutos

El **Laboratorio de Habilidades Clínicas (LHC)** es un escenario de aprendizaje que permite la implementación temprana de actividades y prácticas que implican una participación activa de los estudiantes y promueven el desarrollo de las habilidades necesarias para una atención de calidad.

Las habilidades clínicas son aquellas disposiciones que se despliegan en el desarrollo de la atención en salud.

En el escenario del LHC se desarrollan actividades para la integración de habilidades comunicacionales con destrezas clínicas. Esto se logra mediante el uso de la simulación en un contexto que busca imitar las condiciones que se presentan en la práctica clínica real.

b. Cronograma de contenidos, clases teórico-prácticas y evaluaciones.

SEMANA / Día Cursada		Lunes (TP/Seminario)	Jueves (TP/Seminario)
1	**13 al 17 de agosto**	Envejecimiento poblacional. Vejez. Longevidad. Centenarios	Teorías del envejecimiento. Carcinogénesis y envejecimiento.
2	**20 al 24 de agosto**	**Feriado**. Pase a la inmortalidad del Gral. José de San Martín.	Gerontología y Geriatría Demografía del envejecimiento
3	**27 al 31 de agosto**	Repercusiones socio/sanitarias del envejecimiento poblacional	Inclusión en actividades Sociales. Seguridad social. Derechos del Adulto mayor
4	**3 al 7 de setiembre**	Representación social de la vejez. Productividad. Calidad de vida. Jubilación.	Proximidad del final de la vida. Cuidados paliativos. Muerte digna.
5	**10 al 14 de setiembre**	Prácticas preventivas. Rastreo. Autocuidado. Inmunizaciones	Atención domiciliaria . Polifarmacia. Alimentación y sueño
6	**17 al 21 de setiembre**	Abordaje multidisciplinar. Autonomía, independencia. Valoracion geriátrica integral	Recursos Institucionales. Residencias geriátricas. Centros de día. Cuidadores.
7	**24 al 28 de setiembre**	**Recuperación de Clase 3 y 5**	**Repaso general(27/09/18), para 1er parcial (29/09/18)**

8	**1 al 5 de octubre**	Síndromes geriátricos. Deterioro cognitivo. Fragilidad	Desgaste. Sarcopenia. Rigidez. Inestabilidad y Caídas
9	**8 al 12 de octubre**	**Recuperatorio de 1er parcial**	Cambios morfofuncionales . Artrosis. Osteoporosis. HPB. Incontinencias. Menopausia. Andropausia
10	**15 al 19 de octubre**	**Feriado**: Día del respeto a la diversidad cultural.	**Semana de Integración**
11	**22 al 26 de octubre**	Valoración cognitiva. Deterioro cognitivo. Demencias	Valoración afectiva. Depresión. Trastornos sensoriales
12	**29 al 2 de noviembre.**	Psicología y sociología de la vejez. Soledad. Duelo.	**LHC: Relación Médico-Paciente. Particularidades de la persona mayor**
13	**5 al 9 de noviembre**	Interacción familiar. Redes. Programas sociales.	**LHC: Relación médico paciente. Enfermedades crónicas no transmisibles.**
14	**12 al 16 de noviembre**	Sexualidad en la vejez. Pareja. Divorcio.	**Repaso general (15/11/18) para 2do parcial (sábado 17/11/18)**
15	**19 al 23 de noviembre**	**Feriado**: Día de la soberanía nacional	**Recuperatorio 2do parcial (sábado 24/11/18)**
16	**26 al 30 de noviembre**		
Diciembre		**Final 13/12/2018**	
Febrero		**Final 11/02/2019**	
Marzo		**Final /03/2019**	

5. Procesos de intervención pedagógica

Para la Carrera de Medicina para el año 2018, se realizarán clases teórico prácticas con un 50% de componente teórico (una hora por encuentro, en forma de mostración teórica y/o seminario) y un 50% de componente práctico a través de la resolución de ejercicios, casos clínicos y/o problemas en forma grupal. Para cada clase existe una Guía de Trabajos Prácticos elaborada por el equipo docente. Se prevé también la proyección de videos, donde se abordará la realidad del adulto mayor ,desde diferentes puntos de vista (Biológico, psicológico, social, comunitario y la relación paciente-profesional).

6). Evaluación

a. Requisitos: Se implementarán instancias de evaluación formativa y sumativa. Habrá momentos de integración de núcleos temáticos. El adecuado desempeño en los escenarios teóricos y prácticos,contribuirá a habilitaral estudiante para rendir los parciales. Se ***evaluará*** de manera ***continua***, en el contexto de las diferentes instancias de aprendizaje. Será necesaria la asistencia acreditada de cada estudiante en al menos el 75% de los encuentros programados para cada escenario de aprendizaje según lo establecido en el régimen académico.

En esta asignatura cuatrimestral, habrádos evaluaciones parciales con la posibilidad de 1 (una) instancia recuperatoria para cada parcial.

Cada examen parcial y su recuperatorio correspondiente, **serán considerados aprobados cuando el estudiante alcance la nota de 6 o más. Se considerará Examen Reprobado cuando el estudiante obtenga como calificación final de 1 a 5 puntos.**Si esta condición se repite en la instancia recuperatoria, el estudiante obtendrá el status de

Asignatura Reprobada, perdiendo la posibilidad de continuar cursando la asignatura. En el caso que un estudiante haya reprobado el primer examen y se presente a recuperatorio, la calificación final de la instancia será siempre la del recuperatorio.

Se considerará **Cursada Aprobada** cuando el estudiante obtenga como mínimo **6 puntos como calificación final en ambos parciales o en sus respectivos recuperatorios y además cumpla con el 75% de asistencia a las actividades áulicas** (teórico-prácticas) y la totalidad de las actividades de laboratorio de habilidades clínicas, **debiendo rendir un examen final para la aprobación definitiva de la Unidad de Aprendizaje (Asignatura).**

Para el Examen Final los estudiantes dispondrán de un (1) turnos consecutivos al finalizar la cursada. Dichos turnos se instrumentarán según el Calendario Académico que la Escuela Superior de Medicina de la Universidad Nacional de Mar del Plata disponga. El examen Final se aprueba con una calificación igual o mayor a 4 (cuatro). Se considera reprobado aquel estudiante que obtenga como calificación las notas 1,2 y 3. De no aprobar en esos turnos, contará con otras posibilidades de rendir el Examen final (hasta totalizar tres intentos)

a. **Criterios de Evaluación**: Se tomará en cuenta la capacidad del estudiante para articular conocimiento, objetivos de información, comprensión y aplicación en cada instancia.

b. **Tipos**: las Evaluaciones de 1ro y 2do Parcial y el examen Final de diciembre serán de tipo **examen escrito** . Los exámenes finales de febrero y marzo, serán con la modalidad oral. El recuperatorio de los exámenes parciales, serán de tipo **evaluación oral**. Se tomará como base para la confección de los mismos todos los objetivos y contenidos contemplados en el programa de la Asignatura.

Tanto el examen parcial como el recuperatorio, constarán de preguntas para ser contestadas en 90 (noventa) minutos. Para la aprobación de los exámenes parciales, será necesario obtener una nota mínima de 6 (seis) puntos. El examen final tendrá una duración de 3 (tres) horas para su realización y entrega. Para la aprobación del examen final, será necesario una nota mínima de 4 (cuatro) puntos.

Los estudiantes deben presentar su DNI al ingresar al aula de examen en forma OBLIGATORIA.

7). Asignación y distribución de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente.

El **Profesor Titular** es responsable de la coordinación de la Asignatura, el conocimiento de cada docente y estudiante del Programa de la misma junto con sus objetivos y contenidos y evaluaciones. Deberá confeccionar y coordinar la realización de las instancias de evaluación junto a los Docentes Adjuntos y JTP. Coordinará las reuniones de equipo docente con fines académicos, de intervención pedagógica y promoción de capacitación permanente.

Los **Docentes Adjuntos** con dedicación simple y parcial serán responsables de la coordinación de las diferentes comisiones de estudiantes emplazadas durante los días de cursada de la semana. Serán responsables además de la confección y corrección junto al Docente Titular de las preguntas de evaluación que se tomarán en cada instancia parcial y final. Deberán además ser parte activa en las clases, visualizando estrategias dentro y fuera del aula que pudieran promover un mejor aprendizaje significativo.

Los **Docentes Jefes de Trabajos Prácticos (JTP**) serán encargados directos de cada una de las clases durante los días de cursada. Promoverán el uso de Guías de Trabajos Prácticos en cada una de las clases correspondientes, evitando la tendencia de ayudantes y demás docentes de teorizar en un ámbito de práctica y que requiere de un estudiante activo y participativo. Será responsable además de la confección de preguntas para cada una de las instancias de evaluación. Tendrá a su cargo a un grupo de ayudantes de 1ª dedicados al dictado directo de las clases y al apoyo en las clases prácticas en cada uno de los encuentros. Serán encargados de la confección de las Guías de TP junto a los Ayudantes de 1ª.

Los **Ayudantes de 1ª** serán los responsables directos del dictado de clases, colaboración en la confección de cada Guías de Trabajo Práctico supervisada por sus JTP.

Los Docentes Adjuntos y JTP con antecedentes de actividad de Investigación, llevarán a cabo un trabajo de Campo sencillo, en forma grupal, destinado al conocimiento del ámbito socio familiar de los estudiantes.

La asignatura prevé contar a futuro con la colaboración docente de estudiantes más avanzados de la carrera, que hayan cursado y aprobado con mérito académico sobresaliente la asignatura, y que estarán disponibles para consulta y acompañamiento de los cursantes, prestando colaboración durante las actividades de cursada presencial. Los estudiantes que oficien como colaboradores docentes deberán SIEMPRE estar acompañados y supervisados por un docente diplomado, JTP y/o profesor de la asignatura.

Firmado digitalmente por: ALASINO Adrian Eduardo
Fecha y hora: 09.01.2019 13:32:04