

PROGRAMA

Unidad curricular optativa

DESARROLLO DE COMPETENCIAS CLÍNICAS

Ubicación en el Mapa Curricular: primer semestre.

Créditos: 4

Carga horaria: 30

Cupo Máximo: 25

Perfil/Recomendaciones de conocimientos previos: se recomiendan conocimientos previos vinculados a la unidad Curricular Obligatoria Clínica 1.

Departamento/s o docentes responsables: Departamento de Nutrición Clínica.

Unidad Académica responsable: Dpto Nutrición Clínica

Docente/s responsable/s: Prof. Agda. Marian Moirano

Objetivo General

Desarrollar el razonamiento clínico, la toma de decisiones y la aplicación de conocimientos disciplinarios a situaciones concretas presentes en el abordaje nutricional del adulto y el niño a nivel ambulatorio, que proporcionen herramientas para la práctica clínica real.

Objetivos Específicos

Profundizar conocimientos teóricos y prácticos en Nutrición Cínica.

Desarrollar habilidades en los estudiantes para aplicar el proceso de atención nutricional en distintos contextos de atención.

Reflexionar a partir de propuestas grupales presentadas.

Desarrollar habilidades para el trabajo grupal, a partir de propuestas de aprendizaje colaborativo - cooperativo.

Contenidos:

A partir de la presentación de situaciones clínicas, se abordarán las siguientes temáticas:

- Estrategias dietéticas de moda en el paciente con obesidad.
- Control metabólico y conteo de carbohidratos en el paciente con diabetes tipo 1.
- Selección de alimentos en paciente dislipémico en distintos contextos de atención.
- Atención nutricional de adolescente lacto-ovo vegetariano con sobrepeso.
- Dificultades en el abordaje nutricional del niño obeso.
- Soporte nutricional domiciliario en el niño.

Las distintas propuestas buscan trabajar el desarrollo de:

- habilidades técnicas para: conducir entrevista nutricional, captar la etapa del cambio en la que se encuentra el paciente, identificar barreras/fortalezas para la adherencia al tratamiento nutricional.
- razonamiento clínico y la capacidad de reflexión para priorizar indicaciones nutricionales y seleccionar la mejor estrategia de acuerdo a la patología y el contexto.
- capacidad de fundamentar/argumentar las decisiones tomadas
- habilidades para la comunicación asertiva con el paciente y con el equipo, en forma oral y escrita.

Los aspectos a trabajar de cada caso se plantearán bajo forma de consignas, incluyendo una general y una específica.

Metodología:

Se trabajará en formato híbrido, en un encuentro semanal de 2 horas con asistencia obligatoria. Cada temática abarca dos instancias: una se destinará al trabajo grupal (formato virtual) y otra al plenario (presencial).

Cada clase comenzará con la presentación de la temática y las situaciones clínicas seleccionadas, generando un espacio inicial para vincular la situación práctica con los conceptos teóricos. Las temáticas se abordarán a través de distintos formatos como: presentación de viñetas clínicas escritas, entrevistas simuladas grabadas, ejemplos de planes de alimentación entregados, preguntas del paciente y/o análisis de registros de ingestas solicitados al paciente.

Finalizada esta primera parte de la clase, el grupo se dividirá en subgrupos. Todos los subgrupos trabajarán sobre la consigna general y uno tendrá asignada la consigna específica.

Los docentes rotarán por los subgrupos para orientar la discusión y existirá un foro para intercambio. A la clase siguiente, se trabajará en formato de plenario (presencial).

Cada subgrupo designará un moderador, que será responsable de presentar lo trabajado en el plenario. Este rol de moderador será rotativo, para habilitar la participación de todos. El subgrupo responsable de la consigna específica realizará su presentación en la segunda parte del plenario, siendo esta presentación parte de su evaluación grupal.

Evaluación:

- **Evaluación continua individual:** Se tendrá en cuenta la asistencia a los encuentros presenciales y virtuales, la motivación y actitud de trabajo, comportamiento ético con los estudiantes y cuerpo docente, así como también la participación en los espacios de discusión que permitan el intercambio de saberes y experiencias entre los estudiantes y docentes, intentando promover un pensamiento crítico respecto a los contenidos del curso. Se dispondrá de una rúbrica para realizar la evaluación, siendo ésta parte de un 20% de la nota final.
- **Evaluación grupal:** durante el curso se asignará una consigna específica para resolver. Luego de resuelta, el subgrupo deberá elaborar un informe escrito y presentará su resolución en plenario siendo parte de la evaluación grupal del curso. La presentación grupal y la corrección del informe sumarán un 80% de la calificación final.

Bibliografía

- Gomez R. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obesidad. II CONSENSO LATINOAMERICANO DE OBESIDAD 2017.
- Pisabarro R y cols. Segunda Encuesta Nacional de Sobrepeso y Obesidad (ENSO 2) adultos (18-65 años o más). Rev Med Urug 2009; 25: 14-26.
- Bove M; Cerruti F. INE. Los alimentos y bebidas en los hogares. Encuesta Nacional de los Hogares Gastos Ingresos e 2005-2006.
- Stegenga H, Haines A, Jones K, Wilding J. Identification, assessment, and management of overweight and obesity: summary of updated NICE guidance BMJ 2014; 349:g6608 (Published: 27 November 2014).
- Zeitler P, Arslanian S, Fu J, Pinhas-Hamiel O, Reinehr T, Tandon N, Urakami T, Wong J, Maahs DM. ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Type 2 diabetes mellitus in youth. Pediatr Diabetes. 2018 Oct;19 Suppl 27:28-46.
- Kenneth C. y cols. Management of Newly Diagnosed Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) in Children and Adolescents. February 2013. Volume 131, Number 2. (Disponible en: <http://pediatrics.aappublications.org/content/early/2013/01/23/peds.2012-3494>).
- Lou Francés GM. Actuación ante enfermedades intercurrentes y descompensaciones en el niño diabético. Protoc diagn ter pediatr. 2019;1:63-76.
- American Diabetes Association. 5. Lifestyle management: Standards of Medical Care in Diabetes 2019. Diabetes Care 2019;42(Suppl. 1):S46–S60.
- American Diabetes Association. 2. Classification and diagnosis of diabetes: Standards of Medical Care in Diabetes 2019. Diabetes Care 2019;42(Suppl. 1):S13–S28.
- ISPAD Clinical Practice Consensus Guidelines 2018: Nutritional management in children and adolescents with diabetes. Pediatric Diabetes October 2018; 19 (Suppl. 27): 136–154.
- Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo 2 para la atención en el ámbito ambulatorio. Diciembre 2017.
- Ministerio de Salud. Guía Nacional para el abordaje de las dislipemias en el adulto Uruguay 2019.
- Setton D; Fernandez A. Nutrición en Pediatría. Bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos. Editorial Panamericana. Buenos Aires 2014.
- Comité Nacional de Nutrición. Dietas vegetarianas en la infancia. Arch Argent Pediatr 2020; 118(4):S130-S141.
- American Dietetic Association; Dietitians of Canada. Position of the American Dietetic

Association and Dietitians of Canada: Vegetarian diets. J Am Diet Assoc. 2003 Jun;103(6):748-65.

- Appleby PN, Thorogood M, Mann JI, Key TJ. The Oxford Vegetarian Study: an overview. Am J Clin Nutr. 1999 Sep;70(3 Suppl):525S-531S.
- Laurie Dunham, MS, RD, LD; Linda M. Kollar, RN, Vegetarian Eating for Children and Adolescents. J Pediatr Health Care. 2006;20(1):27-34.
- Melina V, Craig W, Levin S. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: Vegetarian Diets. J Acad Nutr Diet. 2016 Dec;116(12):1970-1980.