

“Uso de Clase Invertida en Fisiología del Sistema Reproductor”



Presentación para Clases Innovadoras

Dr. Franklin Howley

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela De Medicina

f.howley@unibe.edu.do



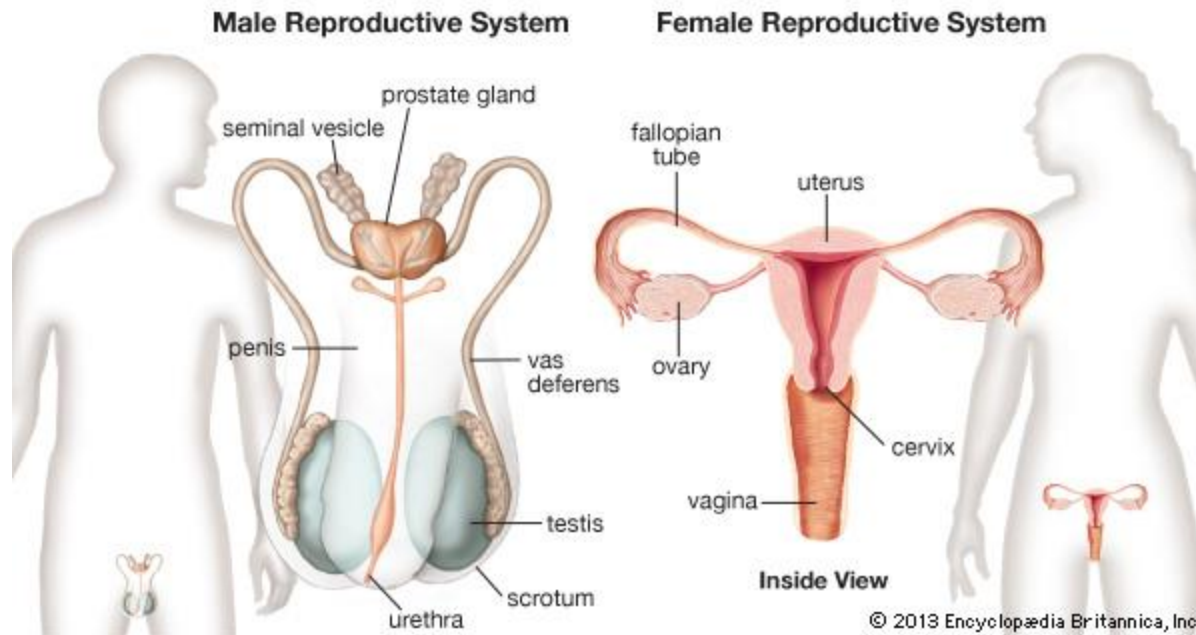
- El **Aula Invertida** (en inglés: *Flipped Classroom*) originalmente es una forma de aprendizaje semipresencial donde los alumnos aprenden los conceptos teóricos viendo videos educativos en línea. De esta manera, los profesores y los alumnos interactúan para la resolución de problemas más específicos y personalizados. Es una estrategia didáctica que está cambiando el modelo tradicional de clase y que fue creado por Jonathan Bergmann y Aaron Sams.

- El trabajo directo en el aula no recae exclusivamente en el docente
- Se utilizan herramientas y los propios alumnos para sustituir lo que se denomina tradicionalmente la clase magistral.
 - Los deberes o tareas pasan a concentrarse en el aula
 - El estudio de la lección o lecturas se hacen en casa.
- Se invierte el tiempo de clase presencial en asimilar los contenidos, realizar tareas, resolver dudas y profundizar en lo estudiado.
- Es un enfoque integral que combina instrucción directa con métodos constructivistas.

- Incremento del compromiso e implicación de los estudiantes y mejora su comprensión conceptual.
- Si se aplica con éxito, apoya todas las fases del ciclo de aprendizaje.
- El flipped classroom NO es un modelo pedagógico que sirva a todos los alumnos por igual.
- Es un proceso de aprendizaje que aplicado correctamente puede producir aprendizajes funcionales y activos en el alumno al construir su propio aprendizaje.

DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA:

- Esta asignatura trata sobre todos los conceptos y contenidos de fisiología humana y forma la base de donde las materias como la fisiopatología, patología, y farmacología. Se discutirán todos los sistemas del cuerpo humano, desde una perspectiva clínicamente relevante, tomando como base el conocimiento adquirido en cursos previos.
- El grupo: estudiantes del 6to Semestre de Medicina.



- **Objetivos de aprendizaje para la Fisiología del Sistema Reproductor:**
 - Relacionar estructura de órganos reproductores masculinos y femeninos con su función.
 - Delinear el origen y desarrollo de los gametos femeninos y masculinos.
 - Describir regulación endocrina del sistema reproductor masculino y femenino en diferentes etapas biológicas (Ciclo Menstrual. Embarazo. Parto y Post-Parto)
 - Describir proceso de fertilización humana y sintetizar acciones de hormonas que regulan embarazo, parto y lactancia.

- **Identificar las técnicas, herramientas y/o estrategia a presentar:**
 - Se necesita una computadora con webcam (adquirida), Micrófono, Mouse, PowerPoint con el contenido de la clase que el alumno necesita aprender, acceso a internet, cuenta de Gmail y YouTube y un programa de grabación en mi caso utilice “*Screencast-O-Matic*”.

- **Explicar la importancia de la técnica, herramienta y/o estrategia:**
 - El docente puede cubrir todo el material sin presión de tiempo y puede concentrarse más en la aplicación de conceptos teóricos en aula. Con esto fomentamos el logro de aprendizajes significativos.
 - Si tiene varias secciones de clases, no tendrá que ir a repetir lo mismo en cada sección.
 - El docente tiene control de sus videos, pudiendo modificarlos o restringirlos cuando quiera.
 - Mejora la atención educativa a cada alumno, según sus necesidades particulares.
 - El docente puede buscar un informe en el Aula Virtual, para ver la visitas para ver los videos.

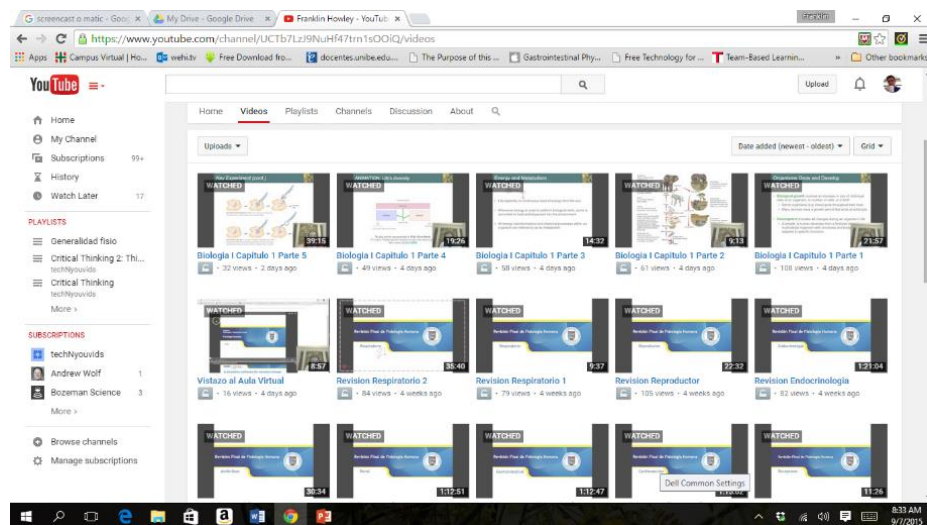
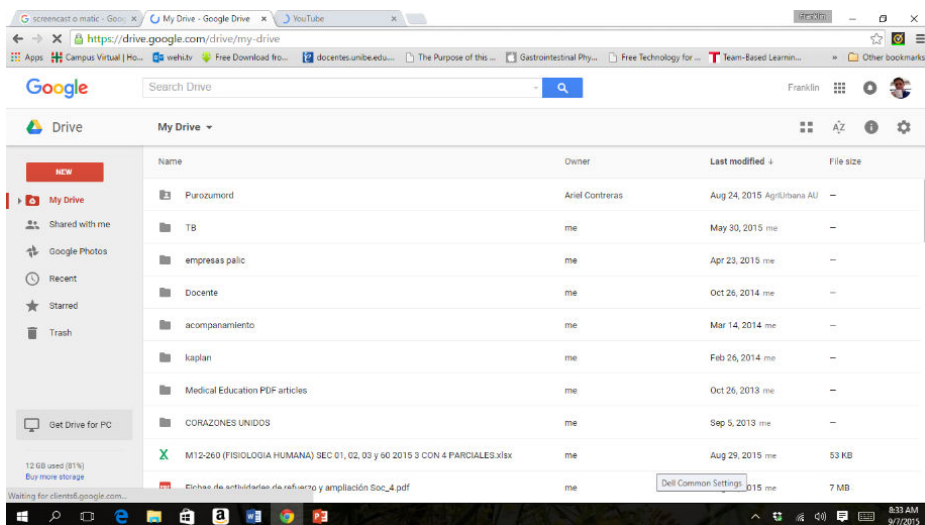
- **Posible aplicación de la técnica, herramienta y/o estrategia en diferentes ámbitos profesionales:**
 - Cualquier ámbito profesional puede utilizar esta modalidad de enseñanza, en especial material con alto nivel teórico-práctico o donde tenga que aplicarse los conceptos teóricos con situaciones de la vida real.

- Tener listos las presentaciones de PowerPoint y grabar los Videos Correspondientes.
- Insertar la presentación en formato PDF y los Videos subidos a YouTube en formato “*unlisted*” e insertados a un “*Libro*” en Aula virtual.
- Los estudiantes tenían que leer y ver el material brindado antes de la clase.
- El día que correspondía iniciar el tema se imparte una prueba selección múltiple.
- Se discute la prueba y que puntos no entendieron
- Se asignan a grupos casos clínicos cortos (4 casos en total) sobre distintos aspectos de la fisiología del sistema reproductor (Realizar en una hora).
- Discusión de cada caso en el aula y son retroalimentados por docente y estudiantes.



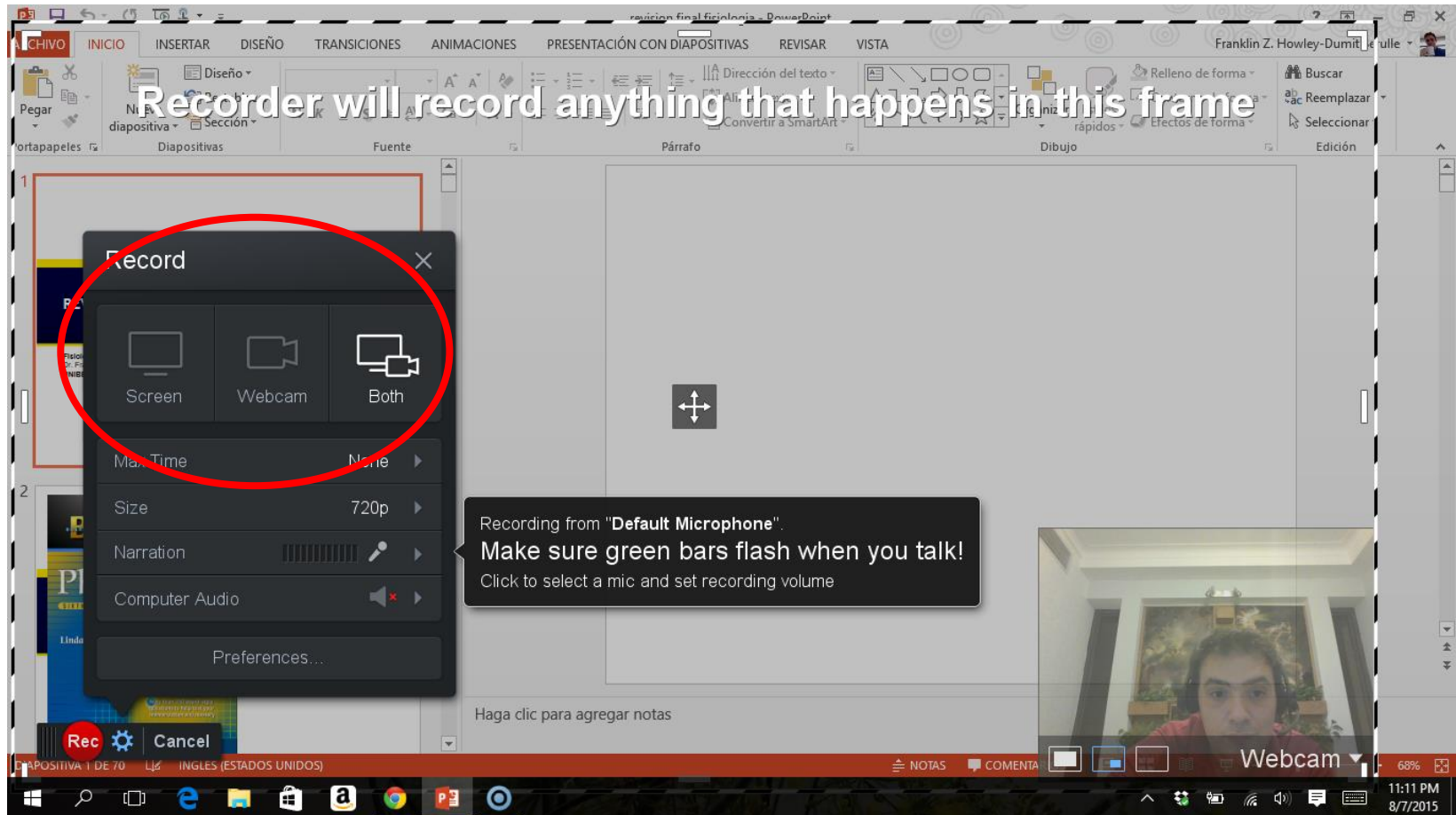






The screenshot displays the Screencast-O-Matic application window. The interface includes a top navigation bar with 'Record', 'Scripted', and 'New update available!' buttons. Below this is a search bar and a 'Sort: Create Time' dropdown. The main content area is divided into sections: 'Last week' and 'July'. The 'Last week' section lists several recordings, including 'Capítulo 43 Femenino', 'Capítulo 43 Masculino', 'Recording #17', and 'Capítulo 37 introducción al sistema endocrino'. The 'July' section shows 'Recording #15' and 'Capítulo 35 homeostasis'. A red circle is drawn around the Windows taskbar at the bottom of the screen, which contains icons for various applications including the Start button, Search, File Explorer, and several web browsers.

The screenshot displays the Screencast-O-Matic web application interface. At the top, a navigation bar includes a 'Create a new recording' button, which is circled in yellow. Below this, the interface shows a list of recordings under the heading '12 Recordings'. The recordings are organized into sections: 'Last week' and 'July'. Each recording card displays a thumbnail, title, duration, and timestamp. The titles include 'Capítulo 43 Femenino', 'Capítulo 43 Masculino', 'Recording #17', 'Capítulo 37 introducción al sistema endocrino', 'Recording #15', 'Capítulo 35 homeostasis', 'Capítulo 36 Balance', and 'Capítulo 34 Control'. The bottom of the screen shows a Windows taskbar with various application icons and a system clock indicating 11:11 PM on 8/7/2015.



Recorder will record anything that happens in this frame

Record

Screen Webcam Both

Max Time None

Size 720p

Narration

Computer Audio

Preferences...

Recording from "Default Microphone".
Make sure green bars flash when you talk!
Click to select a mic and set recording volume

Rec Cancel

Webcam

11:11 PM
8/7/2015

revision final fisiologia - PowerPoint

ARCHIVO INICIO INSERTAR DISEÑO TRANSICIONES ANIMACIONES PRESENTACIÓN CON DIAPOSITIVAS REVISAR VISTA Franklin Z. Howley-Dumit Serulle

Pegar Nueva diapositiva Restablecer Sección

Portapapeles Diapositivas Fuente Párrafo Dibujo Edición

1

REVISIÓN FINAL DE FISIOLÓGIA

Fisiología
Dr. Franklin Howley
UNIBE

2

BRS
11th Edition
Physiology
Linda S. Costanzo

Recommender Preferences

Screen Recorder

Pause Hotkey ALT-P

Webcam Big HotKey None

Count Down Yes

Control Bar On Bottom

Webcam Preview Show while recording

Fullscreen Rec Controls Show

Draw & Zoom

Hotkey SHIFT-ALT-D

Zoom on double-click Yes

OK Cancel

Haga clic para agregar notas

DIAPPOSITIVA 1 DE 70 INGLÉS (ESTADOS UNIDOS)

NOTAS COMENTARIOS

68%

11:13 PM
8/7/2015

REVISIÓN FINAL DE FISIOLÓGÍA



Fisiología
Dr. Franklin Howley
UNIBE

-  Puntero láser
-  Pluma
-  Marcador de resaltador
-  Borrador
-  Borrar todas las entradas manuscritas de la diapositiva

Rec



Cancel



REVISIÓN FINAL DE FISIOLÓGÍA

Fisiología
Dr. Franklin Howley
UNIBE



- Presión Osmótica

- Isotónica
- Hipertónica
- Hipotónica

- Coefficiente de reflexión

- Presión Oncótica

- h2o + eq*
sedens
- proteins albumine*

A	B
100	100
100	100

ISO os m
hypoton
hyperton

Rec

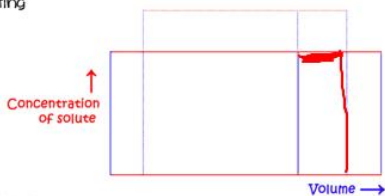
14:28.3

Done



UNIBE Fisiología
Por: Franklin Howley
UNIBE

Hyperosmotic volume contraction
Examples:
Sweating

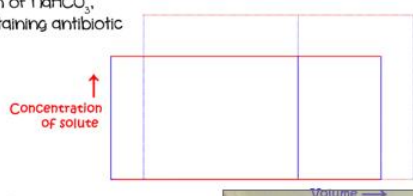


Concentration of solute ↑

Volume →

NOTES:
Hypotonic loss of Na^+ (net loss of H_2O in excess of Na^+)
Increase in POsm , decrease in total body Na^+
Contraction of ECF and ICF volumes

Hyperosmotic volume expansion
Examples:
Infusion of NaHCO_3 ,
 Na^+ containing antibiotic



Concentration of solute ↑

Volume →

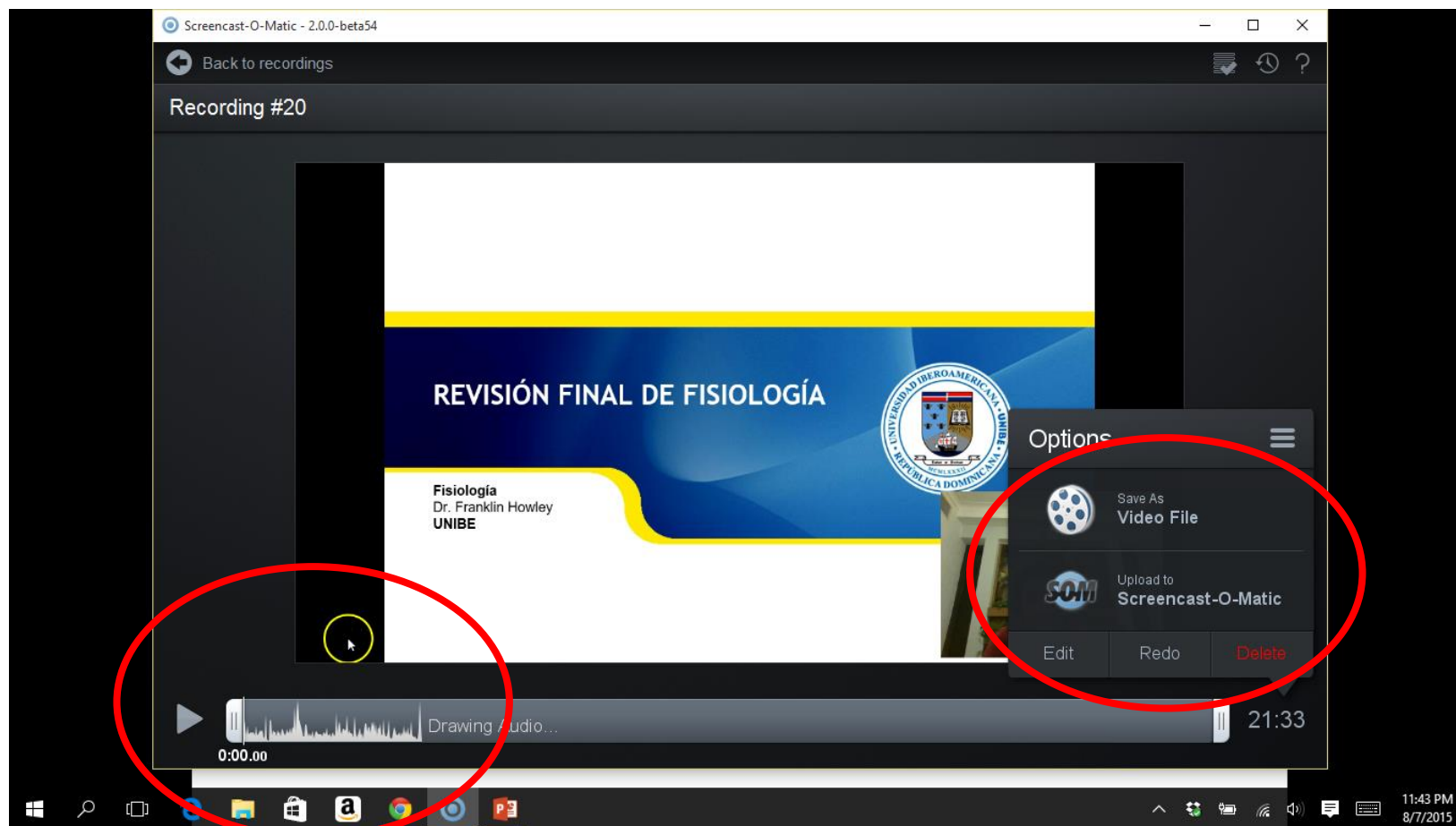
NOTES:
Hypertonic gain of Na^+ (net gain of Na^+ in excess of H_2O)
Increase in POsm , increase in total body Na^+
Fluid moves from ICF to ECF

Preview what you've recorded

20:12 Done

Webcam

11:41 PM
8/7/2015



Screencast-O-Matic - 2.0.0-beta54

Back to recordings

Enter Recording Name

Auto Saved
Few seconds ago

Zoom Preview

Video

Canvas

1280 x 720

Audio

☒ Narration

Show

☒ Cursor

☒ Webcam

Done

Tools

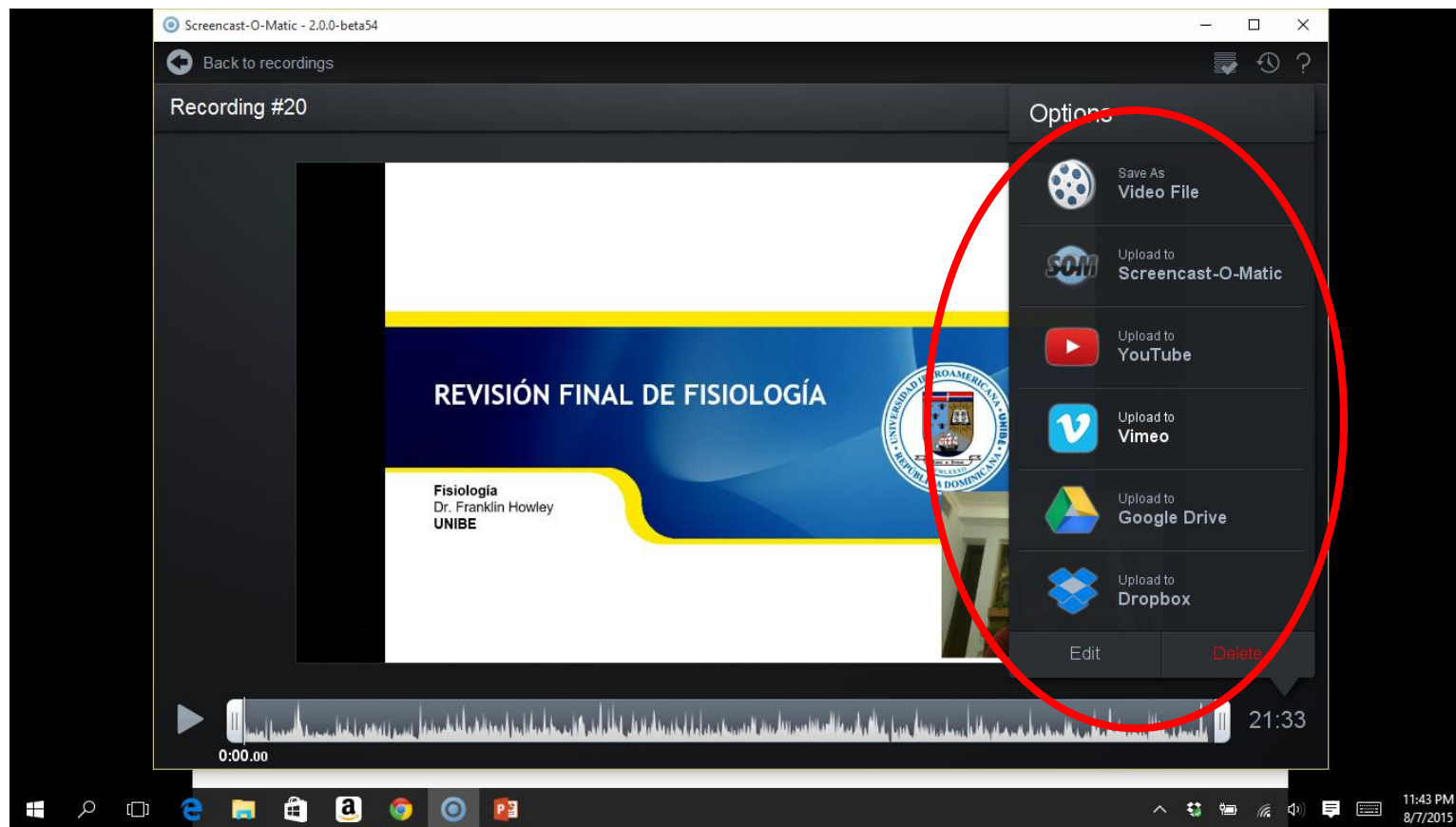
+ Insert Existing

0:00.00

1m 2m 3m 4m 5m 6m 7m 8m 9m 10m 11m 12m 13m 14m 15m 16m 17m 18m 19m 20m 21m 21:33

Drawing Audio...

11:43 PM
8/7/2015



Screencast-O-Matic - 2.0.0-beta54

Back to recordings

Recording #20

REVISIÓN FINAL DE FISIOLÓGÍA

Fisiología
Dr. Franklin Howley
UNIBE

UNIVERSIDAD IBEROAMERICANA
REPUBLICA DOMINICANA

YouTube

Select publish options:

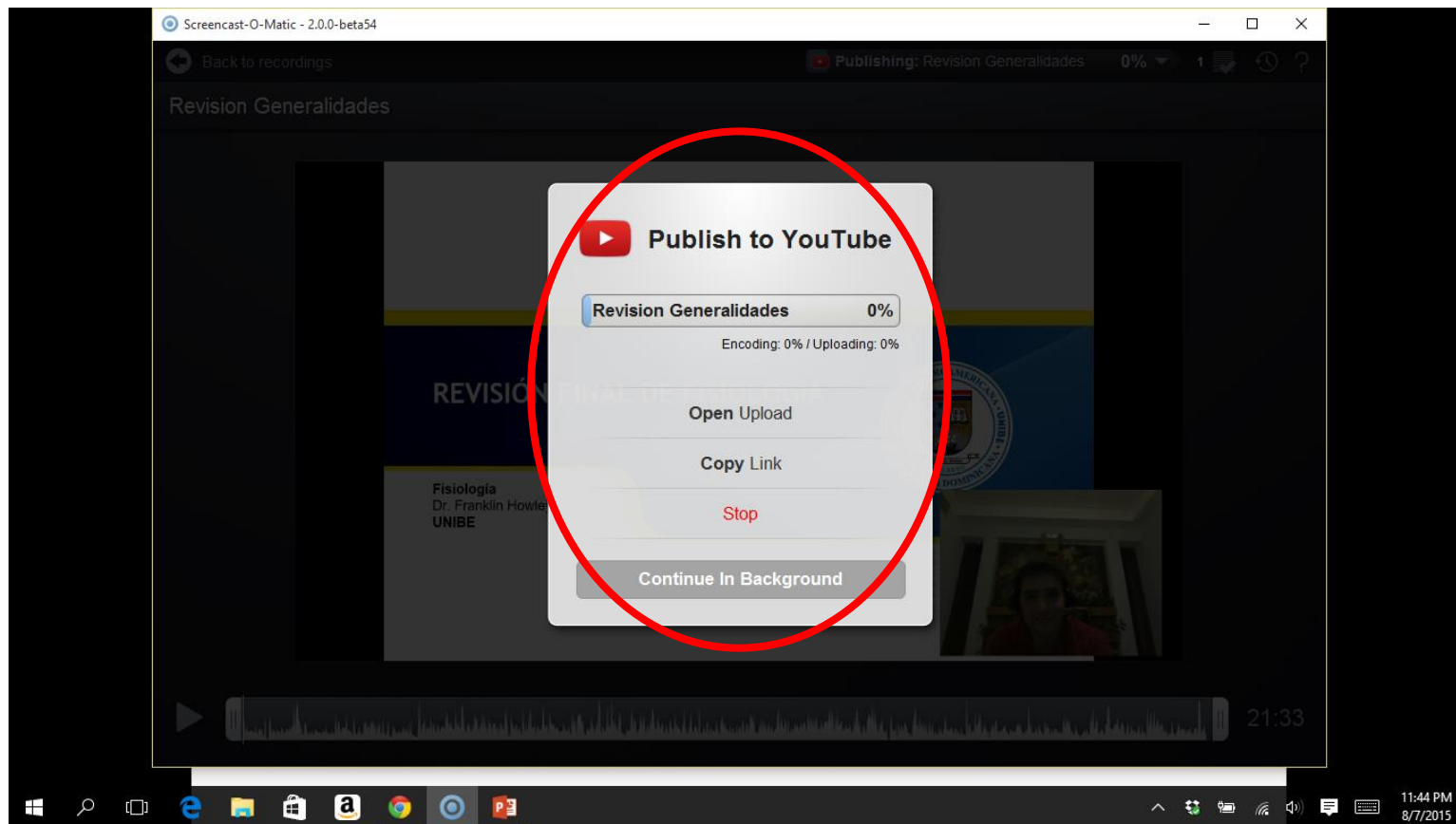
Account:	Franklin Howley
Title:	Recording #20
Description:	None
Tags:	None
Privacy:	Unlisted
Category:	Education
Quality:	Normal

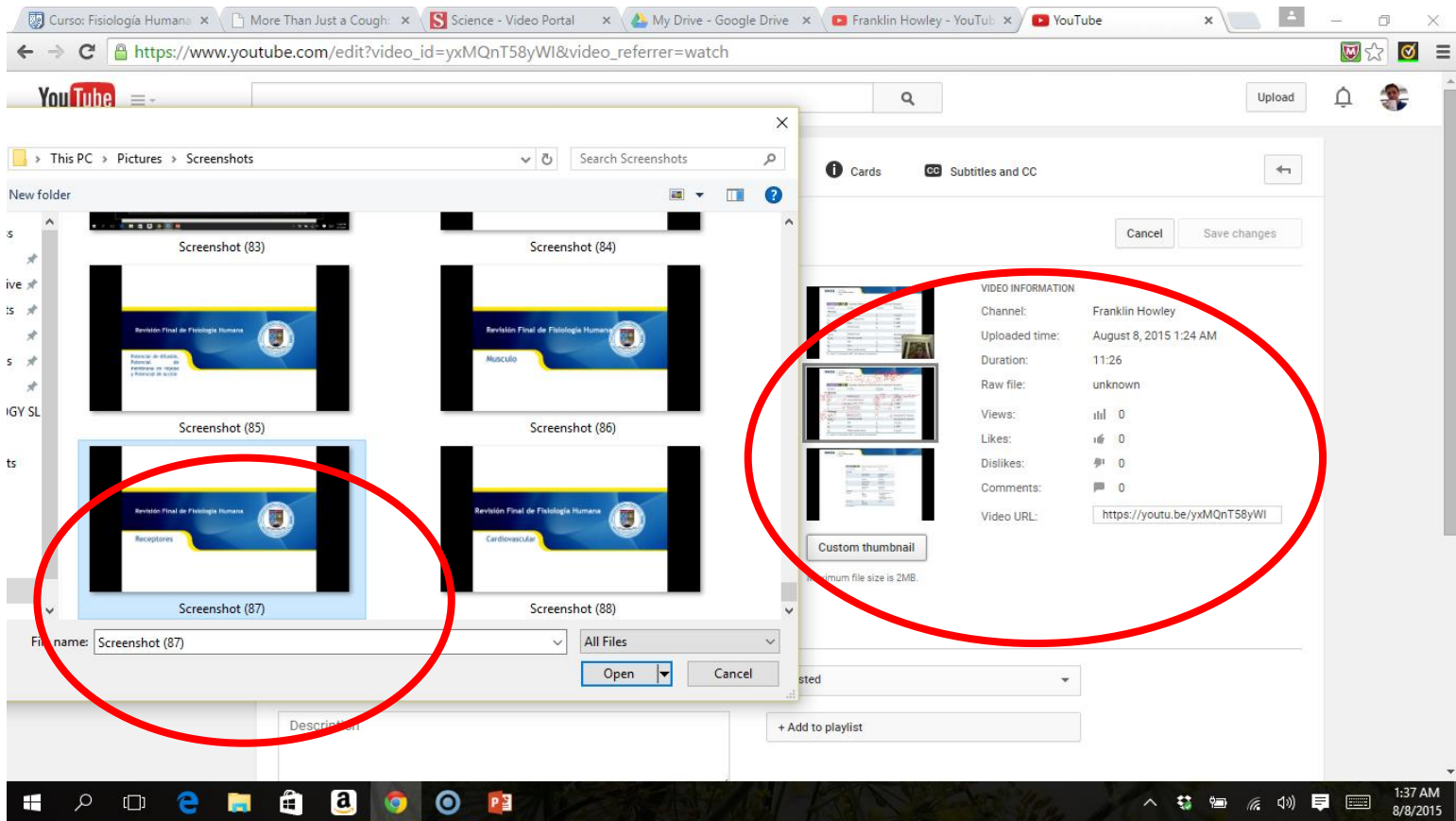
Publish

Back

0:00.00 21:33

11:44 PM
8/7/2015





Revision Gastrointestinal - x | Curso: Fisiología Humana - x | io9 - We come from the fi - x

virtual.unibe.edu.do/course/view.php?id=691&edit=1&sesskey=vwiz3d1yq0

Post Test Endocrino

Endocrinología

Agregar recurso... Agregar actividad...

Aparato reproductor

- Masculino
- Feme nino. Ciclo menstrual. Embarazo, parto y post-parto.

MASCULINO

FEMENINO

Repaso Endocrino y Reproductor seccion 02

Sistema Reproductor

PDF Reproductor

Revision Contenido de Fisiologia

Agregar recurso... Agregar actividad...

10

Bibliografía y bases de datos recomendadas

Libros de Texto

1. McPhee, B. (2008) Berne y Levy Fisiología. 6ta Edición. Mosby.

Otros:

2. Guyton, Arthur, Hall, John. 2011, Tratado de Fisiología Médica. Mc Graw-Hill Interamericana, 12va edición. Elsevier Saunders.
3. Constanzo, Linda S. 2010, Fisiología. 4ta Edición. WB Saunders.
4. Lilly, L. S. (2006) Fisiopatología de la enfermedad cardíaca: Un Proyecto colaborativo de docentes y estudiantes de medicina. 4ª Edición. Lippincott, Williams & Wilkins.
5. Para autoestudio del estudiante ver: *Medical Physiology* en a siguiente dirección:
<http://webpages.charter.net/grangerw/Medical%20Physiology%20Links.htm>

Agregar recurso... Agregar actividad...

11 Tu opinión es importante, y lo que no se mide no tiene oportunidad de mejorar. Por lo tanto te pedimos tomar unos minutos y valorar tu experiencia en esta asignatura.

1:22 AM
8/10/2015

M12260: Sistema Reproductor x io9 - We come from the f... x

virtual.unibe.edu.do/mod/resource/view.php?id=115676

Capítulo 43 Masculino

Capítulo 43:
Sistema Reproductor
Masculino

Fisiología
Dra. Elizabeth Peralta
Dr. Franklin Howley
Dra. Tammy Reyes
UNIBE

Capítulo 43 Femenino

Capítulo 43:
Sistema Reproductor
Femenino

Windows taskbar: 1:27 AM 8/10/2015

Fisiología Humana

Usted se ha autenticado como Franklin Howley (Salir)



M12260

Informes

Registros

Todos los participantes, Todos los días

Fisiología Humana: Todos los participantes, Todos los días (UTC-4)

Fisiología Humana

Todos los participantes

Todos los días

1.1 Vídeo de Presentación

Todas las acciones

Mostrar en página

Conseguir estos registros

Mostrando 76 registros

Fecha	Dirección IP	Nombre completo	Acción	Información
Wed 16 de September de 2015, 21:28	179.52.151.211	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Tue 15 de September de 2015, 16:13	10.5.6.4	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 14 de September de 2015, 22:29	188.6.64.66	Arleny Rachel Rivera Martinez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 14 de September de 2015, 21:59	179.52.143.116	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Thu 10 de September de 2015, 19:55	181.224.170.27	Michelle Carolina Rodríguez Reynoso	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Wed 9 de September de 2015, 19:49	190.100.134.42	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Tue 8 de September de 2015, 21:23	179.52.142.196	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 15:42	181.224.170.27	Michelle Carolina Rodríguez Reynoso	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 12:22	10.5.6.4	Amanda Vargas Añil	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 11:42	10.5.6.4	Ediezel Cuello Silvestre	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 09:36	181.224.170.27	Christopher Noe Mayol De La Cruz	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 09:20	181.224.170.27	Christopher Noe Mayol De La Cruz	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 08:20	10.5.6.4	Ediezel Cuello Silvestre	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Mon 7 de September de 2015, 08:20	10.5.6.4	Ediezel Cuello Silvestre	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:36	148.0.58.55	Evangelina Amalfis Cedeazo Valdez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:36	148.0.58.55	Evangelina Amalfis Cedeazo Valdez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:34	148.0.58.55	Evangelina Amalfis Cedeazo Valdez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:33	148.0.58.55	Evangelina Amalfis Cedeazo Valdez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:05	179.52.142.196	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 23:05	179.52.142.196	Ambar Dely Genao Perez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
dom 6 de septiembre de 2015, 22:58	148.0.58.55	Evangelina Amalfis Cedeazo Valdez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 22:13	148.0.45.125	Amanda Vargas Añil	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 21:52	148.0.6.193	Mery Ann Arantxa Perdomo Garcia	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 21:47	148.0.34.119	Luz Angely Gomez Gomez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 21:19	148.0.6.193	Mery Ann Arantxa Perdomo Garcia	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:33	148.101.0.149	Luz Angely Gomez Gomez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:33	148.101.0.149	Luz Angely Gomez Gomez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:28	186.33.127.25	Victor Robert Ravelo Gratereaux	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:27	186.33.127.25	Victor Robert Ravelo Gratereaux	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:23	190.167.17.19	Nicole Franchesca Tejeda Taveras	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 20:22	190.167.17.19	Nicole Franchesca Tejeda Taveras	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 16:43	179.53.99.72	Maria Cristina Cruz Genao	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 12:12	179.53.99.72	Maria Cristina Cruz Genao	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 10:49	148.103.174.162	Scherise Moya Olivares	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sun 6 de September de 2015, 01:47	188.6.73.211	Arleny Rachel Rivera Martinez	resource view	1.1 Vídeo de Presentación
Sat 5 de September de 2015, 17:13	10.5.6.4	Amanda Vargas Añil	resource view	1.1 Vídeo de Presentación



- 1) ¿Cuál de las siguientes enzimas convierte la testosterona en dihidrotestosterona (DHT) en la próstata?
 - a) Tipo 3 17 β -deshidrogenasa
 - b) CYP 19 (aromatasa)
 - c) 5 α reductasa
 - d) 1 α hidroxilasa
 - e) 11 β -deshidrogenasa
- 2) Un joven de 18 años de edad, tiene una deficiencia en la actividad de la reductasa 5 α disminuyendo DHT en su tejido periférico. Cuál de las siguientes es la manifestación más probable de esta deficiencia de la enzima?
 - a) Patrón de calvicie masculina
 - b) Acné
 - c) Hiperplasia Prostática
 - d) Genitales de menor tamaño
 - e) Voz profunda
- 3) La célula de Sertoli expresa receptores a cuál de las siguientes hormonas?
 - a) FSH e Inhibina
 - b) FSH y andrógenos
 - c) LH y andrógenos
 - d) LH
 - e) FSH
- 4) Durante la fase folicular temprana, células de la granulosa del folículo antral reclutable responden principalmente a cual hormona?
 - a) FSH
 - b) LH
 - c) Estradiol
 - d) Progesterona
 - e) Inhibina
- 5) Durante la fase folicular tardía, estradiol 17 β tiene cuál de los siguientes efectos sobre el endometrio uterino?
 - a) Estimula secreción de las glándulas endometriales
 - b) Provoca la contracción de las arterias espirales y la isquemia
 - c) Induce la expresión del receptor de progesterona
 - d) Estimula la proliferación de células epiteliales, sin efecto sobre estroma
 - e) Induce una fase de "receptividad"
- 6) Una pareja sin hijos va a una clínica de fertilidad después de 3 años tratando de concebir, la concentración de las hormonas sexuales de la mujer se miden por 3 meses, ella está en la mitad de su fase folicular. En las mujeres en edad reproductiva cuál de los siguientes efectos tiene el estrógeno en su sistema cardiovascular?
 - a) Aumenta los niveles de LDL
 - b) Aumenta los receptores adrenérgicos en el corazón
 - c) Estimula la producción de glóbulos rojos
 - d) Aumenta producción de óxido nítrico en vasos sanguíneos
 - e) Aumenta resistencia vascular periférica
- 7) Una mujer de 35 años de edad, ha lactado exclusivamente los últimos 3 meses, en este periodo no ha experimentado la menstruación. "Amenorrea de la lactancia" es un fenómeno fisiológico que es paralelo a una causa común de infertilidad debido a los niveles elevados de cuál de las siguientes hormonas?
 - a) Prolactina
 - b) Oxitocina
 - c) Progesterona
 - d) Inhibina
 - e) Dopamina
- 8) La zona pelúcida representa una formidable barrera para los espermatozoides y puede ser penetrado sólo después de cual proceso:
 - a) Activación del ovulo
 - b) Reacción del acrosoma
 - c) Fusión espermato-huevo
 - d) Bloquear a poliespermia
 - e) Modificación de ZP2

CASOS CLINICOS DEL SISTEMA REPRODUCTOR

CASO 1:

Una mujer de 42 años se presenta al ginecólogo con quejas de amenorrea desde hace 3 meses. El médico ordena una prueba de embarazo que resulta negativo. Además reporta cefaleas y alteraciones en la visión. En el examen físico se observa galactorrea aunque la paciente no ha lactado desde su último parto hace 8 años. El médico ordena análisis de TSH y Prolactina, esta última está elevada significativamente.

PREGUNTAS

1. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable en esta paciente?
 - i. CORRELACIÓN CLÍNICA (¿cuál es la fisiología de esta enfermedad?)
2. ¿Por qué la paciente tiene amenorrea?
3. ¿Por qué se indicó un estudio de tiroides en esta paciente?
4. ¿Dónde se sintetizan las hormonas de la pituitaria posterior?

CASO 2

Femenina de 16 años de edad es llevada por sus padres a su médico ya que no ha presentado menarquía. En el examen físico se observa que aunque tiene desarrollo de sus senos tiene escaso vello púbico y axilar. En la examinación ginecológica se observa malformación de la vagina sin presentar cérvix ni útero. Se le realiza un cariotipo y presenta un patrón cromosómico 46XY.

PREGUNTAS

1. ¿Cuál sería el diagnóstico más probable en esta paciente?
 - i. CORRELACIÓN CLÍNICA (¿cuál es la fisiología de esta enfermedad?)
2. ¿Por qué una femenina fenotípica no tendría un útero, cérvix o trompas de Falopio?
3. ¿Qué enzima es la responsable de convertir la testosterona en la masculina en su forma activa?
4. ¿Cuál es la anatomía e histología normal de los testículos?
5. Describe el eje hipotálamico-hipofisario-testicular y su regulación
6. Describe la acción de la testosterona

CASO 3:

Mujer de 18 años se presenta a su ginecóloga con quejas de no haber tenido su periodo en los últimos 6 meses. Su menarquía fue a los 12 años con periodos regulares. Niega actividad sexual, síntomas tiroideos o descarga de leche. Hasta ahora fue saludable pero en el examen físico, se observa. La paciente no se siente conforme con su apariencia física y tiene un IMC de 17. Análisis de sangre reportan bradicardia, piel seca, lanugo, no está embarazada y tiene función tiroidea normal.

PREGUNTAS

1. ¿Cuál es la causa más probable de la amenorrea de la paciente?
 - i. CORRELACIÓN CLÍNICA (¿cuál es la fisiología de esta enfermedad?)
2. ¿Cuáles células del ovario secretan estrógeno?
3. ¿Cuál es la hormona principal que produce el cuerpo lúteo?
4. Describe la anatomía y hormonas del ovario
5. Describe el eje hipotálamico-hipofisario-ovario y su regulación en el ciclo menstrual (haz un esquema)

CASO 4:

Mujer de 26 años de 7 semanas de gestación se presenta a la emergencia con quejas de dolor abdominal severo, sin sangrado vaginal y en examinación se observa la paciente en Distrés moderado, levemente hipotensa con pulso normal. Abdomen distendido y tierno en parte derecha. Cérvix está cerrado. Se realiza un estudio de (B hCG) que sale positivo. Tiene hemograma muy bajo en comparación con 3 días anteriores. Al realizar una sonografía, se observa un embrión único viable en el útero pero con mucho líquido en abdomen. La paciente se lleva a cirugía, se encuentra una ruptura cerca del ovario derecho y sangre en cavidad abdominal, después de la operación la paciente es llevada a recuperación.

PREGUNTAS

1. ¿Cuál es la causa más probable de la hemorragia en la paciente?
 - i. CORRELACIÓN CLÍNICA (¿cuál es la fisiología de esta enfermedad?)
2. Explica cambios hormonales que ocurren en embarazo desde la concepción hasta 1er trimestre
3. ¿Por qué no hay lactancia durante el embarazo aunque existen niveles elevados de prolactina?
4. ¿Cuáles son y describe el rol de las hormonas placentarias?
5. Describe el proceso del parto
6. ¿Qué permite que ocurra la lactancia?



1. ¿Qué ventajas / desventajas tienen tener la conferencia del docente grabada en video antes de llegar al aula?

2. Les gustaría que se realice mas este tipo de estrategia?

SI

NO

a. ¿Explica por qué?

3. Prefieres que se utilicen las horas de clase para discutir casos y/o utilizar las horas de clases para otro tipo de actividad que no sea expositiva?

SI

NO

a. ¿Explica por qué?

- Se realizó una retroalimentación de los estudiantes, preguntando lo siguiente:
- **Ventajas/desventajas tener la conferencia del docente en video antes de llegar al aula:** La mayoría de los estudiantes comentaron que preferían esta estrategia aunque algunos comentaron que siempre y cuando no se elimine por completo las clases expositivas.
- **¿Les gustaría que se realice más este tipo de estrategia?** Casi todos contestaron que sí, tanto porque les permite entender los temas a dar, como también porque se puede pausar y ver el material cuando estén relajados y en casa y cuantas veces lo deseen.
- **¿Prefieres que se utilicen las horas de clase para discutir casos y/o utilizar las horas de clases para otro tipo de actividad que no sea expositiva?** La mayoría respondieron que prefieren esta modalidad porque pueden aplicar los conceptos teóricos a situaciones clínicas y poder tener un aprendizaje más significativo del contenido, aunque si recalcaron que no todas las clases deben de ser prácticas porque hay veces que hay contenidos que son difícil de entender y se le debe dedicar tiempo a explicar esto paso a paso dentro de la clase.

- Esta modalidad es de mucho provecho para los estudiantes.
- Ven cuantas veces quieren y en el momento que quieran los videos, antes y después de la actividad que se realice en la clase.
- Los estudiantes se sienten con mas confianza ante evaluaciones después de ver los videos.
- Tanto el docente como los estudiantes no se sienten que les hace falta el tiempo.
- La única desventaja es si los estudiantes tienen una duda con respecto al material después de ver los videos.
 - Esto disminuye con las pruebas pre-test, discusión de pruebas, casos clínicos a desarrollar, cierre de tema y un tiempo designado para dudas

Muchas gracias!

