

**RESOLUCIÓN N° 1308/22-C.D.
CORRIENTES, 05 de mayo de 2022.**

VISTO:

El Expte. N° 10-2022-01573 por el cual, el Profesor Titular de la Práctica Obligatoria Final de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Mgter. Gerardo Omar Larroza, eleva el Programa de la mencionada Asignatura; y

CONSIDERANDO:

El Programa a desarrollar;
El Despacho favorable de la Comisión de Enseñanza;
Que el H. Cuerpo de esta Facultad en su sesión ordinaria del día 13-04-22, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 13-04-22
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Programa de la Asignatura "**Práctica Obligatoria Final**" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por el Profesor Titular de la misma, Mgter. Gerardo Omar Larroza, que tendrá vigencia a partir del ciclo lectivo 2022 y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.



Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico



Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano

mih


ANEXO

FORMATO PARA LA PRESENTACION DE PROGRAMAS

1. MATERIA:	Practica Final Obligatoria	Obligatoria
Áreas (que incluye):	Internado rotatorio (Medicina, Cirugía, Obstetricia, Pediatría) – Pasantía Rural	
Departamento:	Medicina, De la Mujer y el Niño	
Carga Horaria: Semanal	40	Total: 1600

2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE

1 Profesor Titular – Dedicación Simple

Medicina:

4 JTP – Dedicación Exclusiva

4 JTP- Dedicación Simple

Cirugía:

3 JTP – Dedicación Exclusiva

2 JTP- Dedicación Simple

1Aux. de 1era – Dedicación simple

Obstetricia:

4 JTP – Dedicación Exclusiva

3 JTP- Dedicación Simple

1Aux. de 1era – Dedicación simple

Pediatría

2 JTP – Dedicación Exclusiva

3 JTP- Dedicación Simple

Pasantía Rural:

1 Aux de 1era- Dedicación Simple

Gabinete:

1 JTP – Dedicación Exclusiva

6 JTP- Dedicación Simple

1 asistencial no docente

3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA (integrando todas las áreas)

La práctica final obligatoria IR y PR del plan 2000, se ubica en el 6º año de la Carrera. El IR tiene una carga horaria total de 1280 horas, y la PR una carga horaria total de 320 horas. En el primer caso el período de dictado es de 8 semanas, al igual que en la PR.

Esta práctica final obligatoria, a través de los procesos de articulación, ha podido desenvolverse como un modelo integrador en el desarrollo de conocimientos, habilidades, competencias y formas de comportamientos y valoración tendientes a la construcción del rol profesional. A través de esta articulación se ha generado un sistema de control, en interacción con los distintos actores que

intervienen: Dirección y Coordinación con los instructores; lo que ha permitido la activa participación de los/as estudiantes que rotaron por las distintas áreas: Área de Medicina, Área de Pediatría, Área de Cirugía y Área de Obstetricia.



El propósito fundamental, es lograr que los/as estudiantes tomen contacto con la realidad con la que se enfrentarán como profesionales de la Medicina. Se orienta hacia la acción, a la manera de hacer algo, al saber hacer; se aprenden y enseñan procedimientos, modos de hacer, tácticas y métodos; para lograr el desarrollo de competencias.

Se relaciona la teoría con la práctica, lo que es fundamental en la Medicina: *"Es en los desafíos de la práctica que nace el conocimiento teórico, pues es de la observación y de la experimentación que se desenvuelve en la reflexión y el análisis"*. (Da Cunha, M. "El aula universitaria – Innovación e Investigación". 1998). Con estas innovaciones incorporadas al IR y PR, se pretende, que el/la estudiante sea un/a activo/a protagonista y pueda demostrar las competencias que adquirió.

Las competencias suponen conocimientos, saberes y habilidades; en la interacción que se establece entre el individuo y la tarea. Es decir, es un conjunto articulado de saberes: saber-conocimientos, saber hacer-habilidades, saber ser-actitudes y valores; y saber actuar para resolver los problemas más comunes en el campo de su profesión.

4. PRE-REQUISITOS (condiciones del alumno que inicia el cursado)

Tener aprobadas todas las asignaturas del 5to año de la carrera de Medicina

5. COMPETENCIAS a desarrollar (generales y específicas, perfil del egresado).

Formuladas en términos de conocimiento, habilidades y actitudes.

Internado Rotatorio:

- Practica una adecuada relación médico paciente.
- Redacta una historia clínica completa (interrogatorio-examen clínico completo, con diagnóstico presuntivo, e indica secuencia de estudios complementarios para arribar al diagnóstico de certeza.)
- Solicita los exámenes complementarios correspondientes que contribuirán al diagnóstico.
- Evalúa el costo/beneficio de los exámenes complementarios.
- Interpreta los estudios complementarios.
- Reconoce el problema de salud del paciente a partir de la interpretación de los datos recolectados a través del interrogatorio y el examen físico.
- Elabora un diagnóstico probable.
- Elabora un plan de trabajo para arribar al diagnóstico.
- Sugiere un tratamiento adecuado y oportuno.
- Deriva al paciente según los factores de riesgo que se presenten.
- Conoce Secreto Médico
- Conoce y realiza Consentimiento Informado
- Realiza Indicaciones médicas
- Confecciona una Receta médica
- Elabora un Certificado médico
- Realiza Solicitud de Interconsultas a especialistas
- Elabora una Orden de derivación
- Selecciona bibliografía pertinente
- Elabora un informe científico y una monografía.

Pasantía Rural:

- Conoce como se planifica en el Primer Nivel de Atención, para participar con estas estrategias en sus prácticas de la Pasantía Rural.
- Planifica sus acciones con un enfoque estratégico, diferenciándolo del normativo.
- Revisa las prácticas de la programación de los Centros de Salud donde realiza la Pasantía.
- Valora y practica, las acciones comunitarias en forma intersectorial e interdisciplinaria, sobre la base de la planificación estratégica en el grupo de salud.
- Trabaja identificando el problema y definiendo objetivos, determinando los actores participantes, las alternativas de acción y la evaluación de logros.

6. CONTENIDOS

Internado Rotatorio

AREA MEDICINA

Eje Temático

I. Enfermedades prevalentes, infecciosas y no infecciosas, regionales, endémicas, emergentes, reemergentes, agudas y crónicas. Consultas ambulatorias más frecuentes:

1. Cardiopatía Isquémica:

- Interpreta un ECG normal.
- Reconoce el síndrome anginoso estable, indicando su tratamiento.
- Reconoce el síndrome anginoso inestable.
- Detecta precozmente un IAM, para manejar al paciente, utilizando con eficacia el tiempo y la terapéutica inicial.
- Deriva al servicio de alta complejidad con los informes correspondientes que permitan arribar a un diagnóstico de certeza.

2. HTA:

- Reconoce la TA normal para diagnóstico (OMS. SIH)
- Reconoce el riesgo global cardiovascular y las nuevas clasificaciones (JNC VI y VII)
- Prescribe los principales grupos de drogas antihipertensivas (IECA. Bloqueantes cálcicos. Diuréticos. ARA II. Beta bloqueantes)
- Elige la terapia antihipertensiva en pacientes con condiciones patológicas asociadas frecuentemente (Diabetes, cardiopatía isquémica. EPOC. Insuficiencia cardíaca. Enfermedad renal crónica)
- Reconoce y maneja inicialmente la crisis hipertensiva.

3. Insuficiencia cardíaca

- Diagnostica el síndrome de Insuficiencia cardíaca reconociendo la etiología y factores descompensantes realizando estudios complementarios.
- Deriva oportunamente a la consulta especializada.
- Orienta sobre el manejo de la insuficiencia cardíaca crónica en base a la terapéutica actual, relacionando con los nuevos conocimientos fisiopatológicos.

4. Diabetes

- Orienta sobre dietas para diabéticos.
- Maneja al paciente diabético tipo II elaborando un diagnóstico, tratamiento y seguimiento.
- Diagnostica pacientes con diabetes tipo I y derivar a consultas con especialista.
- Reconoce las principales complicaciones crónicas derivando en tiempo y oportunidad a la consulta especializada.
- Conoce y maneja "el riesgo global" (en interacción con otros factores de riesgo de enfermedades cardiovasculares) trazando los objetivos del tratamiento.
- Maneja la descompensación diabética en sala de guardias.
- Trabaja interactuando con los otros miembros del equipo de salud (enfermeros, técnicos, Nutricionistas, personal administrativos, Sicólogos, Asistentes Sociales, etc.).

5. Enfermedades Gastrointestinales

- Diagnostica gastritis aguda, elaborando el plan de tratamiento.
- Realiza diagnóstico diferencial con patologías relacionadas y cáncer.
- Indica la necesidad de interconsulta con especialistas aconsejando el estudio endoscópico.
- Diagnostica y maneja en tiempo y oportunidad las hemorragias digestivas altas y bajas (inicial).

6. Enfermedades Respiratorias

- Diagnostica infecciones respiratorias y elabora el plan de tratamiento.
- Reconoce y realiza diagnósticos básicos de TBC en:
 - * Diagnóstico clínico.
 - * Diagnóstico bacteriológico
 - * Diagnóstico radiológico.
- Realiza tratamiento básico inicial y su plan de tratamiento.



- Decide la derivación a centro de mayor complejidad del paciente complicado con oportunidad y tiempo.
- Denuncia a organismos de control epidemiológico.
- Conoce el Plan Nacional de Tuberculosis
- Diagnostica y maneja NAC según los criterios de gravedad y oportunidad de su derivación.
- Maneja la crisis asmática en sala de guardia.
- Reconoce EPOC, solicitando estudios funcionales y deriva al especialista.

7. Enfermedades Renales

- Diagnostica infecciones urinarias altas y bajas, elaborando el tratamiento y considerando la oportunidad y/o necesidad de internación.

8. Parasitosis intestinales y ectoparasitosis:

- Reconoce las principales parasitosis intestinales y ectoparasitosis, realizando estudios específicos y tratamiento.

9. Artropatías Agudas y crónicas:

- Reconoce las principales artropatías agudas y crónicas (artrosis, artritis reumatoidea, artritis infecciosa)
- Realiza diagnóstico diferencial y su tratamiento inicial.
- Realiza la interconsulta y/o derivación para atención especializada.

10. Paciente Seropositivo - SIDA:

- Realiza la pesquisa del paciente seropositivo y SIDA.
- Brinda apoyo y contención al paciente y la familia.
- Solicita oportunamente interconsulta al especialista.

Eje Temático

II. *Manejo de las adicciones por uso de drogas legales e ilegales.*

11. Alcoholismo y drogadicción.

- Atiende al paciente adicto en coordinación con el gabinete psicopatológico.
- Reconoce las principales manifestaciones orgánicas y psicopáticas de la intoxicación aguda y crónica. Síndrome de abstinencia

12. Crisis depresiva – Intento de suicidio.

- Brinda apoyo y contención al paciente y la familia.
- Solicita oportunamente interconsulta al especialista.

13. Confusión mental – angustia y pánico.

- Brinda apoyo y contención al paciente y la familia.
- Solicita oportunamente interconsulta al especialista.

Eje Temático

III. *Emergentología*

- Realiza RCP básica y avanzada de acuerdo a los protocolos internacionales (American Heart)

CONTENIDOS

I. *Enfermedades prevalentes, infecciosas y no infecciosas, regionales, endémicas, emergentes, reemergentes, agudas y crónicas. Consultas ambulatorias más frecuentes:*

1. Cardiopatía isquémica
2. HTA
3. Insuficiencia cardíaca
4. Edema agudo de pulmón
5. Diabetes
6. Enfermedades gastrointestinales
7. Enfermedades Respiratorias

- Tuberculosis
 - Infecciones respiratorias altas
 - a. Sinusitis
 - b. Amigdalitis
 - c. Faringoamigdalitis
 - d. Laringitis
 - e. Otitis
 - Enfermedades respiratorias bajas
 - a. Neumonías
 - b. Asma bronquial
 - c. EPOC
 - 8. Enfermedades renales
 - a. Infección urinaria alta y baja
 - b. Insuficiencia renal aguda y crónica
 - 9. Parasitosis intestinales y ectoparasitosis.
 - 10. Artropatías agudas y crónicas
 - 11. Paciente seropositivo - SIDA
- II. Manejo de las adicciones por uso de drogas legales e ilegales.- Emergencias psiquiátricas. Crisis Vitales.*
- 12. Alcoholismo y Drogadicción
 - 13. Crisis depresiva – Intento de Suicidio
 - 14. Confusión mental – angustia y pánico
- III. Emergentología*
- 15 RCP básica y avanzada
 - 16 Shock. Diferentes etiologías y manejo inicial.
 - 17 Edema agudo de pulmón
 - 18 Accidente cerebrovascular. Etiologías y manejo inicial.

AREA CIRUGIA

Eje Temático

Manejo general del paciente quirúrgico

1. **Apendicitis aguda:**
 - Diagnóstico: realización de interrogatorio y examen físico. Búsqueda de puntos abdominales dolorosos y signos de reacción peritoneal.
 - Diagnósticos Diferenciales
 - Conducta y criterio de tratamiento
2. **Litiasis vesicular y Colecistitis aguda**
 - Interrogatorio y realización de examen físico.
 - Algoritmo de exámenes complementarios teniendo en cuenta Costo/beneficio.
 - Manejo clínico del paciente. Indicaciones médicas. Antibiótico terapia. Evaluación prequirúrgica
 - Interpretación de ecografías
 - Saber solicitar e interpretar correctamente los estudios complementarios
 - Tratamiento médico y quirúrgicos. Tipos, ventajas y desventajas.
 - Saber realizar indicaciones medicas para el post operatorio
3. **Síndrome Coledociano y Colangitis:**
 - Realiza el diagnóstico clínico y humoral: Examen físico e interpretación de estudios de laboratorio
 - Realiza el algoritmo de estudios complementarios para dilucidar etiología
 - Realiza indicaciones medicas al paciente portador de síndrome
 - Interpreta estudios complementarios
 - Indica un determinado tratamiento
 - Identifica las distintas alternativas de tratamiento
 - Deriva oportunamente.



4. Pancreatitis Aguda:
 - Realiza interrogatorio y examen físico.
 - Realiza algoritmo diagnóstico.
 - Diagnostica el cuadro clínico con sus posibles complicaciones.
 - Conoce el tratamiento inicial de la enfermedad.
 - Deriva correcta y oportunamente.

5. Abdomen agudo. Variedades:
 - Conoce sus variedades. Realizar interrogatorio y examen físico.
 - Realiza algoritmo de estudios a seguir según la probable causa etiológica.
 - Interpreta radiografías directas de abdomen
 - Indica otros estudios complementarios: punciones diagnósticas, lavado peritoneal, ecografía, laparoscopia
 - Manejo clínico del paciente. Realiza indicaciones médicas. Determinación de oportunidad quirúrgica.

6. Patología esofágica benigna: Esófago agudo: Cuerpo extraño en esófago. Esofagitis cáustica
 - Realiza interrogatorio y examen físico.
 - Realiza algoritmo diagnóstico.
 - Diagnostica el cuadro clínico.
 - Deriva correcta y oportunamente.

7. Enfermedad ulcerosa gastro/duodenal. Complicaciones quirúrgicas:
 - Realiza interrogatorio correcto en caso de sospecha clínica de enfermedad ácido-sensitiva
 - Realiza algoritmo de estudios complementarios. Diagnósticos de certeza
 - Indica estudios para Helicobacter Pylori
 - Interpreta de un informe endoscópico
 - Señala criterios de tratamiento
 - Conoce sus complicaciones y tratamientos.
 - Habilidades comunicacionales: recomendaciones médicas. Realizar indicaciones higiénico-dietéticas

8. Patologías de la pared abdominal. Hernias y eventraciones:
 - Conoce tipos y variedades de hernias y eventraciones
 - Realiza examen físico
 - Reconoce las complicaciones y la oportunidad del tratamiento quirúrgico
 - Conoce mallas protésicas. Variedades y tipos
 - Habilidades de comunicación: indicar las ventajas de realizar medidas preventivas y realizar un tratamiento quirúrgico oportuno

9. Obstrucciones intestinales bajas más frecuentes: vólvulos y fecalomas:
 - Realiza interrogatorio y examen físico
 - Realiza algoritmo de exámenes complementarios
 - Interpreta estudios radiológicos
 - Indica conducta terapéutica. Medidas generales
 - Efectúa tratamiento en situaciones de urgencia (sondaje rectal, desmoronamiento digital, enemas)

10. Hemorroides. Otras patologías orificiales:
 - Examen físico y tacto rectal
 - Diagnóstico diferencial
 - Tratamiento general
 - Conoce sus complicaciones y tratamiento de urgencia.
 - Habilidades comunicacionales: realizar indicaciones higiénico-dietéticas

11. Hemorragias digestivas altas y bajas:
 - Determina el estado de gravedad.
 - Conoce el manejo clínico de urgencia.
 - Aplica el algoritmo de estudios complementarios.
 - Aplica las conductas terapéuticas correspondientes adecuadas a cada caso.
 - Realiza diagnósticos diferenciales

12. Tórax agudo: (Síndromes de: Depresión endotorácica, Compresión, Hipovolémico, Inestable, Cardiovascular, e Infeccioso)
 - Examen físico
 - Interpreta de estudios radiográficos
 - Realiza de derivación oportuna y en condiciones adecuadas
 - Conoce los distintos tipos de drenajes y punciones
 - Indica medidas terapéuticas.

13. Bocio. Nódulo tiroideo:
 - Examen físico
 - Diagnósticos diferenciales
 - Solicita, aplica e interpreta estudios complementarios
 - Aplica el algoritmo de estudios.
 - Indicar punción aspiración con aguja fina (PAAF)
 - Habilidades comunicacionales: explicar al paciente utilidades y ventajas de la punción diagnóstica en la patología tiroidea

14. Hidatidosis hepática y pulmonar:
 - Realiza interrogatorio en caso de sospecha epidemiológica
 - Solicita e Interpreta exámenes de laboratorio
 - Solicita e Interpreta estudios complementarios: ecográficos y radiológicos
 - Elabora un plan de manejo integral : Clínico quirúrgico-epidemiológico
 - Habilidades comunicacionales: indicación de medidas de prevención

15. Patología venosas y arteriales agudas de miembros inferiores:
 - Interrogatorio y examen físico
 - Solicita e interpreta exámenes complementarios
 - Indica de medidas terapéuticas. Uso de heparina
 - Deriva correcta y oportunamente

Técnicas y procedimientos quirúrgicos básicos:

1. Bioseguridad:
 - Utiliza guantes estériles.
 - Utiliza la vestimenta completa del Cirujano.
 - Actúa dentro del quirófano con adecuada movilización.
 - Realiza el lavado de manos con técnica quirúrgica.
 - Arma la mesa de instrumental quirúrgico.

2. Infecciones quirúrgicas:
 - Realiza indicaciones de profilaxis y/o tratamiento antibiótico adecuado.
 - Diagnostica heridas infectadas.
 - Realiza profilaxis antitetánica.

3. Técnicas quirúrgicas y procedimientos básicos Antisepsia, anestesia y sutura. Hidratación parenteral, sondajes y venopunturas:
 - Desinfecta el campo quirúrgico.
 - Limpia heridas con técnicas adecuadas según el tipo.
 - Realiza una anestesia local por infiltración.
 - Coloca y extrae drenajes.
 - Realiza suturas, nudos y puntos. Utiliza los distintos materiales de sutura.
 - Indica y realiza hidratación parenteral.
 - Coloca sondas naso-gástricas.
 - Coloca sondas vesicales.
 - Realiza venopunturas.
 - Realiza drenaje de abscesos superficiales.
 - Realiza Intubación oro y nasotraqueal
 - Coloca inyecciones



II. Manejo del trauma:

1. Quemaduras:

- Conoce y aplica los criterios de derivación.
- Realiza medidas terapéuticas iniciales: generales y locales
- Maneja el plan terapéutico del paciente en las primeras 24 hs. Importancia del plan de hidratación
- Realiza derivación oportuna y correcta

2. Trauma:

- Categoriza inicialmente de acuerdo a los protocolos internacionales ATLS
- Conoce y aplica los criterios de derivación.
- Inmoviliza y traslada pacientes
- Realiza las primeras medidas terapéuticas: vía aérea-ventilación-circulación
- Resuelve problemas en el lugar de atención.

3. Traumatismos de Tórax:

- Reconoce y evalúa la gravedad del traumatismo
- Solicita exámenes complementarios
- Indica medidas terapéuticas generales
- Interpreta de los estudios complementarios
- Realiza toracocentesis y avenamiento por punción de un NTX hipertensivo

4. Traumatismos de abdomen:

- Reconoce y evalúa la gravedad del traumatismo
- Solicita exámenes complementarios
- Indica medidas terapéuticas generales
- Interpreta de los estudios complementarios
- Indica Ecografía general de urgencia
- Realiza la punción abdominal y el lavado peritoneal diagnóstico

III. Evaluación del perioperatorio:

- Categoriza el riesgo del paciente.
- Categoriza el riesgo quirúrgico.
- Conoce los estudios complementarios a solicitar o requisitos.
- Conoce los aspectos legales de una intervención quirúrgica.
- Conoce y aplicar el consentimiento escrito.
- Evalúa y diferenciar entre un perioperatorio normal y patológico.
- Aplica las conductas correspondientes a cada caso: insuficiencia renal, anemia, diabetes, hipertensión arterial, coagulopatías.

CONTENIDOS

1. Apendicitis aguda.
2. Litiasis vesicular- Colecistitis aguda.
3. Síndrome Coledociano- Colangitis
4. Pancreatitis Aguda y Crónica
5. Abdomen agudo quirúrgico. Variedades.
6. Patología esofágica benigna (Esófago agudo)
7. Enfermedad ulcerosa gastro-duodenal. Complicaciones quirúrgicas.
8. Patologías de la pared abdominal. Hernias y eventraciones.
9. Obstrucciones intestinales bajas más frecuentes: vólvulos y fecalomas.
10. Hemorroides. Otras patologías orificiales.
11. Hemorragias digestivas altas y bajas.
12. Tórax agudo. (Síndromes de: Depresión endotorácica, Compresión, Hipovolémico, Inestable, Cardiovascular, e Infeccioso)
13. Bocio. Nódulo tiroideo.
14. Hidatidosis hepática y pulmonar.
15. Patologías venosas y arteriales agudas de miembros inferiores.

I. Técnicas y procedimientos quirúrgicos básicos:

1. Bioseguridad.
2. Infecciones quirúrgicas.

Técnicas quirúrgicas y procedimientos básicos. Antisepsia, anestesia y sutura. Hidratación parenteral, sondajes y venopunturas.

Intubación naso y orotraqueal, aplicación de inyecciones

II. *Manejo del Trauma*

1. Quemaduras.
2. Trauma.
3. Traumatismos de torax
4. Traumatismos de abdomen.

III. *Evaluación del perioperatorio.*

AREA OBSTETRICIA

Eje Temático

Manejo del embarazo, parto y puerperio de bajo riesgo. Detección de embarazo, parto y puerperio de alto riesgo. Promoción y prevención de salud ginecológica.

1. Control Prenatal:

- Realiza al examen físico: toma de presión arterial, peso, talla, auscultación cardíaca, determinación altura uterina, maniobras de Leopold, detección de latidos fetales.
- Determina por interrogatorio el riesgo gestacional.
- Solicita exámenes complementarios.

2. Parto vaginal normal:

- Realiza diagnóstico y control de trabajo de parto y detección de signos de alarma. Determina el estado del parto. Conducta y manejo de signos de alarma.
- Realiza tacto vaginal.
- Realiza atención del alumbramiento y detecta su patología.

3. Puerperio normal:

- Realiza exploración física general: signos vitales, mamas, abdomen y periné.
- Explica los consejos para el alta hospitalaria.

4. Puerperio patológico:

- Realiza exploración física general: signos vitales, mamas, abdomen y periné.
- Realiza el diagnóstico, tratamiento inicial y derivación oportuna.

5. Amenaza de parto pretérmino:

- Realiza al examen físico el diagnóstico de la dinámica uterina.
- Determina la dilatación cervical por tacto vaginal.
- Solicita los estudios complementarios, determinar la conducta, tratamiento inicial y derivación oportuna.

6. Rotura prematura de membrana:

- Realiza a través del interrogatorio el diagnóstico y determinar las patologías asociadas.
- Realiza especuloscopia, maniobra de Tarnier, test diagnósticos.
- Maneja el tratamiento inicial y la derivación oportuna.

7. Retardo de crecimiento intrauterino:

- Realiza el diagnóstico y derivación oportuna.

8. HTA y embarazo:

- Realiza el diagnóstico.
- Maneja el tratamiento inicial de la emergencia hipertensiva y la eclampsia.

9. Embarazo prolongado:

- Realiza el diagnóstico y derivación oportuna.

10. DBT y embarazo:

- Realiza detección de pacientes de riesgo.



- Realiza el diagnóstico y derivación oportuna.
 - Maneja el tratamiento no insulínico.
11. HIV y embarazo:
- Conoce que se entiende por transmisión vertical
 - Maneja los métodos diagnósticos de laboratorio utilizados, su especificidad y sensibilidad.
 - Interpreta los resultados
 - Maneja el tratamiento durante el embarazo, parto y puerperio
 - Realiza derivación oportuna
12. Aborto:
- Realiza el diagnóstico de los diferentes estadios.
 - Maneja los criterios de derivación.
 - Conoce las conductas del aborto.
13. Accidentes del parto:
- Realiza las maniobras resolutivas y preventivas.
 - Maneja el tratamiento de situaciones prevalentes (Desgarros de partes blandas. Procidencia de cordón. Distocia de hombro)
14. Hiperemesis:
- Realiza el diagnóstico, tratamiento inicial y derivación oportuna.
15. Embarazo múltiple:
- Realiza el diagnóstico y derivación oportuna.
16. Ecografía:
- Reconoce las situaciones en que se indican el estudio.
 - Interpreta los informes.
17. Promoción y prevención de la salud reproductiva:
- Realiza una planificación familiar (paciente ginecológica y obstétrica).
 - Reconoce una paciente con riesgo social y su derivación.
 - Conoce objetivos, técnica e interpretación del Papanicolau.
18. Infección urinaria:
- Realiza interrogatorio.
 - Realiza examen físico del aparato urinario. Realiza diagnóstico.
 - Maneja el tratamiento y la derivación según riesgo.
19. Infecciones de Transmisión Sexual:
- Realiza el interrogatorio. Realiza diagnóstico.
 - Interpreta los estudios serológicos
 - Maneja el tratamiento y derivación según riesgo.
 - Realiza toma de exudado vaginal.
20. Hemorragias del tercer trimestre:
- a. Placenta previa
 - b. Desprendimiento prematuro de placenta normo inserta
 - c. Rotura uterina
 - d. Vasa previa y seno marginal
 - Realiza interrogatorio, examen físico,
 - Realiza el diagnóstico oportuno
 - Interpreta los estudios complementarios, diagnóstico diferencial,
 - Realiza tratamiento inicial,
 - Realiza derivación adecuada y oportuna.
21. Paciente RH Negativa. Isoinmunización
- Manejo del embarazo, parto y puerperio en pacientes RH negativas.

CONTENIDOS

1. Control prenatal
2. Parto vaginal normal
3. Puerperio normal
4. Puerperio patológico
5. Amenaza de parto pretérmino
6. Rotura prematura de membranas
7. Retardo de crecimiento intrauterino (RCIU)
8. HTA y embarazo
9. Embarazo prolongado
10. DBT y embarazo
11. HIV y embarazo
12. Aborto
13. Accidentes del parto
14. Hiperemesis
15. Embarazo múltiple
16. Ecografía
17. Promoción y prevención de salud reproductiva
18. Infección urinaria
19. Infecciones de transmisión sexual
20. Hemorragias del tercer trimestre
21. Paciente RH negativa. Isoinmunización.

AREA PEDIATRIA

Eje Temático

1. Manejo del recién nacido en sala de partos. Asfixia perinatal. Reanimación neonatal.
 - Realiza examen físico y maniobras semiológicas.
 - Ejecuta maniobras de atención del RN sano en Sala de Partos
 - Aplicac de la inmunoprofilaxis en recepción
 - Realiza valoración del Apgar
 - Determinar la Edad Gestacional por Capurro
 - Identifica el RN de riesgo
 - Ejecuta Reanimación Cardiopulmonar Básica
 - Conoce e indica el procedimiento de canalización umbilical
 - Llena las hojas de identificación para el Registro Nacional de las Personas del RN
 - Confecciona la Historia Clínica neonatal.
2. Recién Nacido sano:
 - Implementa técnicas de amamantamiento: Enseña y supervisa la técnica
 - Estrategias de alimentación con leche materna.
 - Promociona la lactancia materna.
 - Selecciona fórmulas lácteas según cada caso, e indica su preparado.
 - Realiza conserjería a las familias (Biberones, puericultura)
 - Indica seguimiento y oportunidad de los controles del niño
3. Crecimiento y desarrollo: Retraso del Crecimiento
 - Identifica los instrumentos de uso antropométrico acorde a la edad.
 - Aplica las técnicas antropométricas.
 - Percentila al paciente pediátrico de acuerdo a sexo y edad.
 - Realiza valoración nutricional.
 - Identifica y valora las etapas del desarrollo.
 - Detecta retrasos madurativos para su derivación oportuna.
4. Inmunización.
 - Describe el calendario nacional de vacunación.
 - Indica vacunación según edad señalando contraindicaciones y efectos colaterales.
 - Completa esquemas en caso de incumplimiento.
 - Recomienda pautas ante la aparición de efectos indeseables.



5. Patologías prevalentes según grupos etarios manejo del recién nacido, área geográfica y época del año.
 - Identifica las patologías prevalentes según grupos etarios, área geográfica y época del año (AIEPI). Ictericia, muguet, onfalitis, eccema atópico, conjuntivitis, anemia.
 - Diagnostica y trata las patologías prevalentes.
6. Patologías TORCH.
 - Realiza en patologías TORCH diagnóstico diferencial y serológico.
 - Solicita exámenes complementarios e interpreta los mismos.
 - Identifica, diagnostica y trata lues congénita.
7. Criterios de internación y/o derivación.
 - Decide con criterio la internación y/o derivación de los pacientes.
 - Conoce las normas y realiza traslado de pacientes según las mismas.
 - Estabiliza y transporta al RN patológico.
8. Desnutrición.
 - Diagnostica la desnutrición grado I y II según Gómez y Waterlow, elaborando tratamiento para ambas.
 - Implementa pautas dietéticas según tipo de desnutrición y derivación oportuna.
 - Detecta y deriva desnutrido grado III
9. Diarrea y Deshidratación.
 - Diagnostica diarrea aguda por anamnesis y examen físico.
 - Reconoce signos clínicos de deshidratación: leve, moderada y severa.
 - Explica y efectúa preparación, conservación y administración de sales de rehidratación oral.
 - Confecciona indicaciones médicas y pautas higiénico-dietéticas en diarrea y deshidratación.
 - Identifica pacientes deshidratados que requieran derivación y/o internación.
 - Confecciona planes de hidratación parenteral e indicaciones para enfermería.
10. Síndrome febril. Convulsión febril.
 - Obtiene el registro de temperatura con el termómetro clínico.
 - Diagnostica síndrome febril identificando signos y síntomas.
 - Calcula las dosis de los antitérmicos de uso pediátrico.
 - Determina la etiología del síndrome febril.
 - Transmite pautas del manejo domiciliario del síndrome febril.
 - Identifica las crisis convulsivas indicando las medidas adecuadas.
 - Diagnostica de convulsión febril típica distinguiéndola de las atípicas.
 - Realiza indicaciones de enfermería para la convulsión febril típica.
 - Transmite pautas preventivas y de alarma para la convulsión febril.
 - Identifica pacientes que requieren derivación al especialista.
11. Patologías respiratorias altas y bajas.
 - Diagnostica las patologías respiratorias altas y bajas.
 - Diferencia patologías respiratorias virales de bacterianas.
 - Realiza solicitud de exámenes complementarios según necesidad.
 - Interpreta los estudios de laboratorio.
 - Describe placas radiográficas.
 - Diagnostica patologías respiratorias altas y bajas por clínica y estudios complementarios.
 - Confecciona las indicaciones y pautas médicas de acuerdo a cada patología.
 - Reconoce las situaciones que requieran derivación e internación.
12. Infección del Tracto Urinario
 - Identifica y distingue signos y síntomas de infección urinaria en lactantes y niños mayores.
 - Solicita exámenes complementarios oportunos y los interpreta.
 - Indica tratamiento según edad.
 - Conoce el algoritmo de estudios de pacientes con infección urinaria.
 - Reconoce la importancia del estudio y seguimiento de los pacientes pediátricos con infección urinaria.

13. Síndrome Meníngeo
 - Distingue signos y síntomas del síndrome meníngeo en lactantes y niños mayores.
 - Confecciona solicitudes de exámenes complementarios. Realiza punción lumbar según técnica.
 - Indica tratamiento según causa.
14. Parasitosis.
 - Diagnostica ecto y enteroparasitosis.
 - Indica tratamiento para cada una de ellas.
 - Transmite medidas higiénicas y preventivas.
15. Enfermedades prevalentes de piel y partes blandas
 - Diagnostica las patologías más frecuentes de piel y partes blandas.
 - Indica tratamiento y pautas higiénicas y preventivas.
16. Administración de fármacos en pacientes pediátricos
 - Conoce las dosis de las drogas de uso más frecuente en Pediatría.
 - Efectúa el cálculo de dosis según peso.
 - Indica tratamiento con fármacos según patología.
 - Aplica medicamentos por vía parenteral.
17. Traumatismos: politrauma. Traumatismo craneoencefálico.
 - Efectúa atención inicial en pacientes con traumatismos: politraumatizado. Traumatismo craneoencefálico.
 - Aplica maniobras del ABCDE en pacientes politraumatizados pediátricos.
 - Coloca collar cervical.
 - Inmoviliza miembros lesionados.
 - Fija y traslada al paciente en la tabla espinal.
18. Reanimación básica.
 - Diagnostica los diferentes estatus fisiológicos.
 - Describe el ABC de la reanimación en lactantes y en niños.
 - Practica maniobras de permeabilización de la vía aérea, ventilación asistida y masaje cardíaco en lactantes y niños mayores.
 - Efectúa maniobra de Heimlich en niños, y maniobra de desobstrucción de la vía aérea para eliminación de cuerpo extraño en lactantes.

CONTENIDOS

1. Manejo del recién nacido en sala de partos. Asfixia perinatal. Reanimación neonatal.
2. Recién Nacido sano
3. Crecimiento y desarrollo: Retraso del Crecimiento
4. Inmunización.
5. Patologías prevalentes según grupos etarios manejo del recién nacido, área geográfica y época del año.
6. Patologías TORCH
7. Criterios de internación y/o derivación
8. Desnutrición.
9. Diarrea y Deshidratación.
10. Síndrome febril. Convulsión febril.
11. Patologías respiratorias altas y bajas.
12. Infección del Tracto Urinario
13. Síndrome Meníngeo
14. Parasitosis.
15. Enfermedades prevalentes de piel y partes blandas
16. Administración de fármacos en pacientes pediátricos
17. Traumatismos: politrauma. Traumatismo craneoencefálico.
18. Reanimación básica.

Pasantía Rural

- Planificación. Programa. Proyecto (Diferencias).
- Elaboración de un proyecto. Etapas para su realización.



- Planificación estratégica en salud (Características).
- Identificación de problemas (Componentes).
- El equipo de salud. Estrategias de interacción en APS.
- Identificación de los grupos de riesgo poblacional para implementación de programas de prevención.

7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Las estrategias y metodologías serán distintas según las características y nivel de complejidad de los escenarios de aprendizaje: centros de salud, gabinete de simulación, sala de internación, y de la interacción con el problema de salud en los que se enfrente el interno, como así también la planificación efectuada por el Instructor. Dado que los estudiantes en ocho semanas deben rotar para cumplimentar las 1280 horas del Internado Rotatorio y las 320 horas de la Pasantía Rural.

El trabajo docente se plantea desde un abordaje interdisciplinario, en equipo, y básicamente la integración de la formación básica y clínica y la final, a través de los principios del aprendizaje significativo y la evaluación de competencias.

Esta perspectiva, pretende superar la estructura meramente estática, posibilitando la articulación de la teoría con la práctica, como dos dimensiones del conocimiento.

Se reconoce de esta manera que el aprendizaje, la interpretación y la comprensión, convergen cuando el sujeto interpreta la actividad en base a su propia experiencia. Es el alumno quien debe enriquecer, construir, modificar y ampliar sus esquemas; y el docente planificar las actividades actuando de mediador entre los alumnos y los contenidos de aprendizaje.

Se trabaja con una equitativa distribución de la carga horaria; una efectiva planificación; articulando los contenidos de la formación básica y clínica y actividades participativas de la enseñanza y el aprendizaje, como asimismo la instrumentación de un plan de seguimiento y evaluación denominado Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), que permitiera enriquecer, fortalecer y ampliar no solo el aspecto de promoción, sino que además compenetrar a los alumnos en la sistemática del futuro Examen Final de Competencias y explorar los esquemas en los que desenvolvía esta práctica. Esta innovación integra la teoría con la práctica, se desarrollará en todas las instancias de enseñanza y aprendizaje con la activa participación de los alumnos (entendiendo que debe darse una verdadera responsabilidad del proceso de aprendizaje en el cual el docente juega el papel de coordinador del mismo y juntos llevan a cabo la experiencia de aprender) Chehaybar, E y Kuri. 1996. En este espacio se entretujan contenidos y prácticas como objetos de aprendizaje, y la fluida y dinámica interacción entre el sujeto que enseña y el sujeto que aprende.

Se avanza progresivamente en el modelo denominado crítico-problematizador, que se presenta como una propuesta alternativa a los enfoques tradicional, tecnicista y el denominado espontaneista. Las estrategias que se utilizan en este enfoque están basadas en los principios de la didáctica constructivista y crítica-reflexiva en relación con el contexto y con todos los componentes didácticos. Aquí las estrategias ubican al docente como practico-reflexivo e investigador de los problemas que surgen en los procesos de enseñanza y de aprendizaje.

Se describe algunas estrategias centrales sin dejar de lado a la exposición dialogada como estrategia que sirve para presentar información relevante y significativa a través de la elaboración de mapas conceptuales y redes semánticas.

Estrategias centradas en el estudiante

El aprendizaje basado en problemas (ABP), el estudio de casos, ateneos clínicos, posibilita en los sujetos de aprendizaje apropiarse de los contenidos conceptuales, procedimentales y actitudinales. Se trata de una construcción social del conocimiento. Esta construcción favorece los aprendizajes significativos, grupales y, son capaces de definir problemas relevantes, contrastar las ideas previas con los nuevos conocimientos y las evidencias científicas de la realidad investigada.

En este proceso se implementa también la formación en los campos de la investigación y de la epidemiología a través de lecturas de trabajo de investigación, realización de revisiones bibliográficas, monografías y trabajos de campo trabajando según las áreas con las distintas problemáticas, con vinculación con la comunidad.

Aspecto significativo en este modelo es que el sujeto construye su conocimiento a través de la interacción con el entorno social, cultural y natural. El docente actúa como mediador entre el

contenido y los alumnos. se trabaja sobre la base de una planificación considerada como una hipótesis de trabajo que se ira reformulando durante el proceso.

La construcción de los procesos grupales es un aspecto esencial de la dinámica de grupos, así como entender su comportamiento y proyectos vitales y profesionales que los caracterizan. La dinámica grupal nos replantea decisiones docentes e implica asumir formarnos en grupos, permite identificar un ecosistema peculiar, generador de cultura, clima y de nuevos proyectos. Entre las técnicas para el trabajo en grupos se identifican:

- Grupos de Discusión y Debate
- Torbellino de ideas
- Dramatizaciones

Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC)

Incluye a los medios tecnológicos informáticos y telecomunicacionales orientados a favorecer los procesos de información y comunicación. Aplicadas a la enseñanza han contribuido a facilitar procesos de creación de contenidos multimediales, escenarios de teleinformación y entornos colaborativos. Estas se pueden englobar en:

- Recursos de información: Infografías, bases de datos on line, etc.
- Recursos de colaboración: Foros, wiki y redes sociales, etc
- Recursos de Aprendizaje: Podcast, video-clases interactivas, material bibliográfico digital actualizado, etc.

El empleo de estas herramientas requiere explicitar el modelo de construcción e integración de los mismos y el proceso de diseño y adecuación de la presentación del contenido instructivo mediante la programación de unidades didácticas. Las fases del diseño instruccional implican la especificación de distintos elementos clave como son los objetivos competenciales, los contenidos, la metodología, las actividades, los recursos y la evaluación.

El aula virtual está compuesta por:

Las actividades que se desarrollan con mayor frecuencia y relevancia son las que se detallan a continuación*:

- Videos: microclases explicativas de docentes y/o especialistas sobre contenidos específicos de cada módulo que los estudiantes pueden visualizarlos. Algunos contienen preguntas para que los estudiantes profundicen con lectura de materiales específicos.
- Guías de lectura que acompañan la profundización de temas del módulo.
- Bibliografía: Textos-Pappers específicos para lectura de los estudiantes y resoluciones de guías.
- Foros de intercambios y discusión: donde se les explicita los casos y/o problema a discutir o incluir aportes.
- Glosarios: donde los estudiantes integran palabras relevantes y su significado luego de la búsqueda en buscadores académicos.
- Cuestionarios múltiple choice de profundización de temas y resoluciones de problema.
- Galería de imágenes para visualización y análisis de los estudiantes.
- Entrega de tareas: se les presentan actividades de resoluciones específicas de problemas y lo deben subir en el recurso.

*Estas actividades se desarrollan de manera individual, en parejas, tríos o en grupos de más integrantes.

La Simulación Clínica

Es el proceso de diseñar un modelo de un sistema real y llevar a término experiencias con el mismo, con la finalidad de comprender el comportamiento del sistema o evaluar nuevas estrategias dentro de los límites impuestos por un cierto criterio o un conjunto de ellos para el funcionamiento de los sistemas.

Desde el contexto educativo en la enseñanza de la medicina, kinesiología y enfermería, la Simulación podría definirse como: La técnica por medio de la cual se puede manipular y controlar virtualmente una realidad, cumpliendo con los pasos y secuencias necesarios para estabilizar,

modificar y revertir un fenómeno que de forma directa e indirecta afecta la normalidad del ser biológico-psíquico y social como lo es el hombre.



Durante la última década, numerosos informes nacionales han mostrado un panorama preocupante de la magnitud de los errores médicos como fenómenos habituales de la atención médica. La educación médica basada en la Simulación se ha reconocido como una ayuda poderosa para mejorar tanto la seguridad del paciente como la calidad del aprendizaje clínico. En los últimos años, la educación médica basada en simulaciones se está convirtiendo en la punta de lanza de la innovación en el área de la educación médica.

La simulación es una metodología docente y el simulador su instrumento. Para cada objetivo docente hay un modelo de simulador apropiado. El mérito de un simulador no es su complejidad sino su utilidad para el objetivo docente que se propone. El anestesiólogo en su especialización debe adquirir habilidades y destrezas, fundamentalmente en situaciones de emergencia.

Los miembros de un equipo asistencial deben aprender a coordinarse, a aceptar y determinar un líder, a desarrollar la comunicación y a adquirir las habilidades requeridas. El aumento de la aceptación de este tipo de instrumento docente en las áreas médicas se atribuye a:

1. La disminución de la tolerancia de los pacientes con el aprendizaje de técnicas ejercidas directamente sobre sí mismos.
2. El avance en la tecnología ha permitido el desarrollo de modalidades más sofisticadas de simulación. El número de recursos para la simulación se ha incrementado notablemente, disponiendo en la actualidad de modelos complejos de alta tecnología y más realistas. Los simuladores son capaces de reproducir el cuerpo humano completo, con un software que dota al muñeco de todas las funciones cardíacas, vasculares y pulmonares.
3. La creciente cultura de la seguridad que disminuye la tolerancia a los errores médicos. Es indudable que la simulación proporciona la posibilidad de programar en tiempo y lugar la adquisición de conocimientos y habilidades en un entorno en el que el error no tiene consecuencias y además posibilita el análisis estructurado de lo ocurrido, lo que aumenta la retención de los conocimientos.

Varios estudios han demostrado que la curva de aprendizaje se acelera cuando se enseñan habilidades técnicas a través de la simulación, tanto en el pregrado como durante la formación especializada, así como la formación continua del especialista. Con la simulación es posible adquirir habilidades cognitivas. Se define como habilidad cognitiva, no como un déficit de conocimientos sino como la capacidad de llegar a un diagnóstico correcto, de tomar de decisiones y de liderar el trabajo en equipo. El déficit de estas habilidades se acentúa en las situaciones críticas. Clásicamente la adquisición de estas competencias ocurría con la práctica clínica.

Es obvio que tras la implantación de la cultura de la seguridad no es admisible desde el punto de vista ético esta opción, se hace pues imprescindible la instauración del entrenamiento mediante la simulación que parece ser el medio que posibilita el acortar las curvas de aprendizaje y probablemente adquirir "aprendizaje de mayor calidad". Por último, hay que destacar que, debido a la presión asistencial, no se dedica tiempo para reflexionar sobre los errores producidos durante la práctica clínica diaria y especialmente durante los eventos críticos, por lo que también se pierde la oportunidad del aprendizaje mediante debriefing o feed-back.

La simulación ofrece esta posibilidad, permitiendo el análisis y la reflexión de los sucesos simulados, tratando de identificar los hechos y actuaciones erróneas para corregirlos y reforzar o adquirir conductas adecuadas de actuación.

Objetivos del centro de simulación clínica de la Facultad de Medicina de la UNNE

- Desarrollar técnicas de adiestramiento en las competencias de aprendizaje sumativo y formativo en el proceso enseñanza y aprendizaje
- Facilitar a Docentes y Estudiantes el proceso enseñanza-aprendizaje para el desarrollo de habilidades y destrezas de simulación en los procedimientos que requieren invasión y riesgo.
- Enfrentar al alumno en situaciones hipotéticas o reales que requieran pericias y responsabilidad
- Propiciar la enseñanza y el aprendizaje con simuladores, manipulando y controlando virtualmente la realidad
- Comprender los límites de la dignidad humana, respetando al hombre bio-psicosocialmente y sobre la base de principios

La Facultad de Medicina de la UNNE ha propiciado la creación de un Gabinete de Simulación, único en la región y pionero en el país, en el desarrollo de esta estrategia innovadora, cuyo esfuerzo a nivel de decisiones de gestión institucional se ubica en las más relevantes en términos económicos y de impacto educacional.

El Gabinete cuenta con un centro de 70 m² de construcción, especialmente diseñado para la creación de escenarios de enseñanza variados, y 21 maniqués que se detallan a continuación:

Infraestructura:

Contamos con una superficie de 300 metros en una estructura circular con 21 boxes con cámara gessel con escritorio, camilla y sillas. Una sala de demostración general, piletas de lavados de manos, una sala de proceso de debriefing, lockers metálicos, escritorios, sillas.

Dos salas tipo Shock Room completamente equipados con Simuladores, Carro de paro, Monitores multiparamétricos, Ciclador, Oxígeno en Tubo, DEA, medicación y descartables variados.

Materiales: maniqués adultos y pediátricos, Simulador ASL 5000, Equipos de Simulación para Emergencias y Trauma, tensiómetros, estetoscopios, etc

Equipos: PC, cañón multimedia, pantalla, camillas, camas, Sistema de AUDIO y VIDEO

LISTADO DE SIMULADORES:

Detalle	Cantidad
MANQUI MEGACODE KELLY	1
MANQUI PEDIATRIC INTUBATION TRAINER	1
MANQUI INFANT AIRWAY MANAGEMENT TRAINER	1
MANQUI MR HART HEAD TRAUMA TRAINER	1
MANQUI AIRWAY MANAGEMENT TRAINER	1
MANQUI NEOINTUBATION TRAINER	1
MANQUI RESUCI ANNE TORSO SKIL GUIDE	1
MANQUI CATHETERIZACION ENEMA TRAINER	1
MANQUI MALE MULTIVENOUS 4 TRAINING KIT	1
MANQUI MALE MULTI VENOUS 4 TRAINING ARM	1
MANQUI BABE ANNE 4 PACK	1
MANQUI SIMULADOR ECG VITALSIM	1
MANQUI ADVANCED CHILDBIRT SIMULATOR	4
MANQUI RESUCI JUNIOR	1
MANQUI RESUCI BABY	1
MANQUI SIM PETER PIIC VT 600	1
MANQUI NURSING ANNE	1
TORSO SANI MANQUI	1
TORSO SANI MANQUI	1
TORSO SANI MANQUI	1
TORSO SANI MANQUI	1
TORSO SANI MANQUI	1
MANQUI PEDIATRICO SANI-CHILD - DIMENSIONES 43X25X19 CM - PESO 2,24 KG	1
MANQUI PEDIATRICO SANI-CHILD - DIMENSIONES 43X25X19 CM - PESO 2,24 KG	1
MANQUI PEDIATRICO SANI-CHILD - DIMENSIONES 43X25X19 CM - PESO 2,24 KG	1
MANQUI PEDIATRICO SANI-CHILD - DIMENSIONES 43X25X19 CM - PESO 2,24 KG	1
MANQUI PEDIATRICO SANI-CHILD - DIMENSIONES 43X25X19 CM - PESO 2,24 KG	1
MANQUI - SIMULADOR DE PACIENTE ADULTO - SIMMAN 3G VALUE PLUS SILV	1
MANQUI: SIMULADOR FOR OCULAR INSPECTION	1
MANQUI: SIMPAD - DIFERENCIA DE COTIZACION	2



MANIQUI: SIMULADOR FOR DIAGNOSTIC AND PROCEDURAL EAR	1
SIMULADOR: SKLE-TORSO LAERDAL-ESQUELETO DESARMABLE EN 7 PIEZAS	1
SIMULADOR: REPRODUCCION DE MANO/MUÑECA DELUXE LAERDAL-C/SOPORTE INCLUIDO	1
SIMULADOR- MANO Y MUÑECA CON SINDROME DE TUNEL CARIPIANO NASCO-C/BASE MARMOLEADA	1
SIMULADOR: BRAZO DELUXE LAERDAL - C/SOPORTE	1
SIMULADOR: HOMBRO LAERDAL-ARTICULADA P/MOSTRAR MOVIMIENTO C/SOPORTE	1
SIMULADOR: HOMBRO CON MUSCULO NASCO-MOD. SEMIARTICULADO DE HOMBRO	1
SIMULADOR: RODILLA DELUXE LAERDAL	1
SIMULADOR: RODILLA NACO-RODILLA DERECHA COMPLETA DE TAMAÑO NORMAL	1
SIMULADOR: DELUXE PIE/TOBILLO LAERDAL-STAND INCLUIDO	1
SIMULADOR: AIRWAY MANAGEMENT TRAINER LAERDAL	1
SIMULADOR: AIRWAY MANAGEMENT TRAINER LAERDAL	1
SIMULADOR: AIRWAY MANAGEMENT TRAINER LAERDAL	1
SIMULADOR: AIRWAY MANAGEMENT TRAINER LAERDAL	1
SIMULADOR: AIRWAY MANAGEMENT TRAINER LAERDAL	1
SIMULADOR: SISTEMA DE PIEL Y VENA LAERDAL	1
SIMULADOR: SISTEMA DE PIEL Y VENA LAERDAL	1
SIMULADOR: SISTEMA DE PIEL Y VENA LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
SIMULADOR: LITTLE ANNE ADULT TORSO-RCP BASICO ADULTO TORSO LAERDAL	1
PROSTATE SIMULATOR MARCA NASCO	1
SURGICAL SALLY MARCA NASCO	1
AVDANCED BREAST EXAM SIMULATOR-MARCA NASCO	1
EVA/GYN MANIQUI GINECOLOGICO MARCA SIMULAIDS	1
ZOE GYN-SIMULADOR GINECOLOGICO FLEXIBLE MARCA GAUMARD	1
SIMULADOR PHANTOM DE EXAMEN MAMARIO-MARCA GAUMARD	1
SIMULADOR SIM MON SIMULADOR DE PARTOS	1
SIMULADOR ASL 5000 SOLUTION LUNG	1
SIMULADOR LAB STATION	1
TABLA SECTRA	1

Además cuenta con el diseño edilicio en boxes convertibles en escenarios de enseñanza-evaluación, permitiendo intercambiar alternativas de aprendizaje y/o evaluación (ECO), según el requerimiento, con un sistema de doble circulación y de control tipo cámara Hessell, que garantiza la objetividad del análisis del proceso de valoración y ponderación de las destrezas y habilidades, como así también un

sistema de monitoreo y grabación central, cuyo material permitirá corroborar el acierto u corrección de errores de las consignas previamente planificadas, durante el proceso de formación o evaluación.

8. AMBITOS DE PRACTICA

La práctica final obligatoria Internado Rotatorio y Pasantía Rural tiene una carga horaria de 1280 horas y de 320 horas respectivamente. Tanto el Internado Rotatorio como la Pasantía Rural se desarrollan durante ocho semanas.

Como ya se expresara al referirnos a las competencias los/as estudiantes rotan en las siguientes áreas.

- Medicina.
- Cirugía.
- Pediatría.
- Obstetricia.

Cada grupo de estudiantes está coordinado por un instructor que desarrolla los contenidos explicitados por Resolución número 2344/03 del Consejo Directivo para lograr las competencias establecidas también en la misma norma, y luego realizan la Pasantía Rural obligatoria, que los contacta como su nombre le indica con realidades sociales, culturales y problemáticas de salud-enfermedad a la formación teórica académica posibilitando la acción en centros asistenciales que tomen la realidad de las comunidades.

Los alumnos en estos procesos articulan los contenidos de la formación básica, clínica y la practica final, con actividades participativas consensuadas y evaluadas por los distintos actores. Las actividades de los/as estudiantes incluyen aprendizajes centrados en la articulación de la teoría con la práctica. El eje de la organización del trabajo de los/as estudiantes desarrollar las competencias de todas las áreas, pero se insiste en las denominadas competencias comunicativas y genéricas. Con lo expuesto estamos mostrando que estas actividades de los/as estudiantes requieren de una permanente comunicación entre los distintos actores, servicios y organismos de control. Se describe a continuación las actividades que desarrollan durante el Internado, teniendo en cuenta las metodologías de enseñanzas descritas en el apartado anterior:

- Taller
- Actividad Práctica: Consultorios Externos
 - Salas de Internación
 - Servicio de Emergencia
 - Quirófanos
 - Salas de partos
- Clases Teóricas con participación activa de los alumnos
- Trabajo de Investigación Clínica y Epidemiológica sobre Patologías Prevalentes.
- Presentación de Monografías.
- Ateneos Clínicos y Talleres
- Entrenamiento en Gabinete de Simulación
- Tutorías para guía de estudio independiente (uso de TICs y Aula virtual)
- Trabajos extra-muros en salas periféricas y Centros de Atención Primaria, con programas de Educación para la Salud y Prevención.

Los trabajos de los/as estudiantes que actualmente realizan, posibilita la articulación de la teoría con la práctica. En sus aprendizajes se da la interpretación y comprensión, tratando que los sujetos interpreten cada actividad en base a sus saberes previos y sus experiencias formativas. Es el alumno quien enriquecerá, construirá y modificará ampliando sus esquemas y estructuras cognitivas, porque se propicia el aprendizaje autónomo y el estudio independiente para el desarrollo de actividades metacognitivas de los estudiantes. En síntesis, se promueven trabajos que capaciten para la evaluación de las competencias clínicas a través de ECOE. Se trabajan con situaciones reales y simulaciones, con estaciones estáticas y dinámicas para lo cual, a través del organismo de control, la dirección, esta coordinación, con asesoramiento pedagógico externo y de la institución se realizaron actividades de educación continua con marcos teóricos, prácticos y ensayos de los instrumentos a aplicar.

9. PROPUESTAS DE ARTICULACION (vertical y horizontal)

Al tratarse de un espacio curricular que se desarrolla de sólo en el sexto año de la carrera con la complejidad anteriormente expuesta, las articulaciones se plantean al interior del mismo y no con otros espacios curriculares, más allá de los previstos por el plan de estudios al constituirse en la última unidad curricular de la carrera con carácter integrador de todo el proceso formativo.

10. EVALUACION (diagnóstica, formativa, sumativa).

La evaluación es un proceso de estimación y valoración del conjunto de componentes de los estilos de aprendizaje y de su proyección, así como enjuiciar el conjunto de elementos de logro de los aprendizajes de los estudiantes; a modo de ejemplo: el avance en las teorías, conceptos y marcos epistemológicos, como así también los valores, actitudes y sentimientos que logran los estudiantes y qué resultados alcanzan. La evaluación de los procesos de enseñanza-aprendizaje y de las Competencias se constituye en una instancia esencial, estratégica y compleja. Para ello, requiere de la selección pruebas y métodos que incorporen a los estudiantes, y el docente y la institución diseñen pruebas pertinentes a los dominios o dimensiones a evaluar.

La evaluación apunta a los siguientes criterios:

- Intensidad de logro de la/s competencia/s.
- Ajuste con los logros de aprendizaje esperados.
- Complementariedad en el dominio del conjunto de competencias a alcanzar-
- Armonía en el avance y conjunto de competencias a desarrollar.
- Globalidad de los resultados de aprendizaje.
- Autonomía en la adquisición de las competencias
- Colaboración entre quienes adquieren las competencias

Cada estudiante será evaluado de acuerdo con los progresos observados indicándosele las competencias que resulte conveniente reforzar. La evaluación apunta no solo a certificar las competencias, sino que se valoriza la evaluación como proceso de retroalimentación, que permite analizar las causas por las cuales algunos sujetos de aprendizaje no logran acreditar positivamente. En este sentido la ficha de seguimiento y control de cada pasante es supervisada por esta coordinación general y en caso de detectarse algunas debilidades, como el obtener un regular al concluir una rotación, en coordinación con los instructores, el asesoramiento pedagógico institucional y el apoyo del coordinador general y los demás coordinadores, se realizan entrevistas semiestructuradas, en las que se trata de averiguar causas, motivos, factores desencadenantes en las distintas conductas observadas.

A continuación, se transcribe la tabla de especificaciones donde se identifica las dimensiones a evaluar, como así también la ponderación que deberá tener en cuenta el instructor para la construcción de una nota parcial por área y final de promoción.

Especificaciones del sistema de Evaluación

Dimensión	Criterios	Instrumento	Ponderación
1. Asistencia y participación	Asistencia obligatoria de las actividades Participación activa en las estrategias docentes Participación en trabajo grupal	Registro de asistencia Observación y notas del docente	20%
2. Dominio de las Competencias	Desarrollo de las competencias clínicas (habilidades y destrezas) Desarrollo de las competencias transversales (habilidades comunicacionales)	Lista de cotejo Mini CEX ECOIE Portafolios Casos clínicos Otros	60%
3. Análisis y Producción Científica	Pertinencia en la elaboración de monografías, casos-problemas, trabajos finales	Gúlas de evaluación Informes	10%

4. Producción de trabajos extramuros	Pertinencia en la elaboración de planificación y ejecución de programas de promoción y prevención	Trabajos de extensión comunitaria	10%
--------------------------------------	---	-----------------------------------	-----

Nota de Calificación

Será en escala numérica del 1 al 10 teniendo en cuenta la Tabla de Especificaciones del sistema de Evaluación y Calificación. Para aprobar la Rotación se promediarán las dimensiones de evaluación requiriéndose un 75% del cumplimiento de cada una de las dimensiones propuestas, siendo excluyentes las dimensiones 1 y 2.

11. REGIMEN DE PROMOCION

Requisitos:

100% de asistencia para la promoción

Aprobación de las dimensiones según los criterios detallados

Construcción de la Calificación

Será en escala numérica del 1 al 10 teniendo en cuenta la Tabla de Especificaciones del sistema de Evaluación y Calificación. Para aprobar la Rotación se promediarán las dimensiones de evaluación requiriéndose un 75% del cumplimiento de cada una de las dimensiones propuestas, siendo excluyentes las dimensiones 1 y 2.

Fórmula de Cálculo

Dimensión	Porcentaje	Nota
1 + 2 + 3 + 4	90 y 100%	10
1 + 2 + 3 + 4	85%	9
1 + 2 + 3 + 4	80%	8
1 + 2 + 3 + 4	75 y 80%	7
1 + 2 + 3 + 4	75%	6

<75% (<6): DESAPROBADO

Se pudo verificar que el ECOE es un método que posee validez y confiabilidad y es un instrumento de utilidad para el proceso de enseñanza y aprendizaje. La evaluación de la Competencia Clínica es la mejor manera de comprobar el nivel alcanzado en el cumplimiento de los objetivos del Internado.

Se puede concluir sosteniendo: que la Práctica Final Obligatoria con su nueva estructura organizacional y su sistema de control, ha logrado establecer redes de comunicación que permiten una interacción permanente entre los actores en este proceso de formación.

Se ha posibilitado la articulación de los contenidos de la formación básica y clínica y práctica final, con actividades participativas, consensuadas y evaluadas por los distintos actores.

12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Se trabajarán en aulas de la Facultad con PC, conexión a internet y proyector. En Consultorios externos de los diferentes servicios de salud y centros hospitalarios, y en el gabinete de simulación clínica de la Facultad. Todos los ambientes fueron detallados oportunamente en los componentes de este programa párrafos arriba.

15. BIBLIOGRAFIA:



General:

- SECCHI, M.A.(2010) "Didáctica Aplicada a la Medicina y ciencias de la salud" Cap. 10, 14. Ed AMALEVI.
- NOGALES, A. y otros (2008) "Competencias para el grado de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid". Cátedra de Educación Médica.Fundación Lilly. UCM
- RESOLUCION 1314/07 MECyT Estandares de Acreditación para las Carreras de Medicina.(CONEAU)
- CANDAU, V.M. (1990)"Hacia una nueva didáctica" - R.Z. Vozes. Cap. 1 y 3 (traducción C. Faranda.
- CELMAN DE ROMERO, S "La tensión teoría-práctica en la educación superior" en Revista del IICE . Buenos Aires. Año III, N° 5, Noviembre de 1995
- DA CUNHA, M. I. "El aula universitaria: innovación e Investigación" en Leite, D. y MOROSINI, M. Universidad futurante. Campinas. Papyrus. 1997. Trad. C. Faranda.
- FERRY, G. (1997) *Pedagogía de la formación. Formación de formadores*. Serie Los documentos Vol 6. Bs As.: Facultad de Filosofía y Letras y Ediciones Novedades Educativas.
- LUCARELLI, E.. "Teoría y práctica como innovación en docencia, investigación y actualización pedagógica" Cuadernos del IICE. Buenos Aires: Facultad de Filosofía y Letras. N° 10, 1994 .
- SCHÖN, D (1992) *La formación de profesionales reflexivos*. Madrid: Paidós.
- DOCUMENTO sobre Práctica Final Obligatoria, Internado Rotatorio y Pasantía Rural. Director: Prof. Dr. Samuel Bluvstein. Año 2005. 1 Edición.
- EDUCACIÓN MEDICA, "Desafíos y tendencias" – Módulo I a IV. 1994 a 1998.
- VENTURELLI, J. "Educación Medica – Nuevos Enfoques, Metas y Métodos". Serie Paltex Salud y Sociedad. 2000. N° 5

Medicina:

- JNC VII
- Guía NICE sobre HTA. 2006 (Británica)
- Estudio HOT
- Estudio HOPE
- Estudio MRFIT
- Estudio SYST EUR
- Estudio HALLHAT
- Estudio Nacional Australiano

Cirugía:

- GARRIZ, R. COL. Temas de terapéutica quirúrgica 1. Infecciones postoperatorias. Cap. 23.308-314. Editorial Akadia. Bs. As. 1984
- MICHANS, J.R. Col. Patología quirúrgica. Infecciones Quirúrgicas. Tomo 1. Primera Parte. Tercera Edición. 22-40. Bs. As. 1979. Editorial El Ateneo.
- ORTIZ, F. y Col. CIRUGÍA. Infecciones Quirúrgicas. Sepsis. Cap. 6. Tercera Edición. Bs. As. 1993. Editorial El Ateneo.
- VIAGGIO, J, col. Elementos de instrumentación quirúrgica. Akadia. Bs. As. 1973. Cap. 1-2. 21- 44.

Obstetricia:

- R. A. Votta-O. H. Parada. Obstetricia. Buenos Aires. Editorial López Libreros Editores año 1985.
- Propuesta Normativa Perinatal. Tomo I-II. Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación- Aprobado por Resol. /93.
- N. Gleicher-Medicina Clínica en Obstetricia. Buenos Aires. Editorial Panamericana.año1994
- F. Arias. Control del Embarazo de Alto Riesgo. Madrid. Editorial Marban. año 1996.
- E. Zanuttini. Temas de Obstetricia. Rosario. Editorial Universidad Nacional de Rosario año 2000.
- C. Roumak. S. Wilson. J. W. Charboneau. Diagnóstico por Ecografía. Madrid Editorial Marban año 1999.
- P. Callen. Ecografía en Obstetricia y Ginecología. Buenos Aires. Editorial Panamericana año 1995.

Pediatría:

- Robert M. Kliegman, Joseph St. Geme, Nathan Blum, Samir S. Shah, Robert C. Tasker. Nelson. Tratado de Pediatría. 21^o edición. Editorial Elsevier. Año 2020.
- M. Cruz. Manual de Pediatría. 4^a edición. Editorial Ergon. Año 2020.
- Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghello. Pediatría. 6^a edición. Editorial Panamericana. Año 2013.
- Luis Voyer, Raúl Ruvinsky, Carlos Cambiano. Pediatría. 3^a edición. Editorial Journal. Año 2011.

13. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES (teóricas, prácticas y evaluaciones) por semana

ROTACION	SEMANA	LUGAR	ACTIVIDADES	EVALUACIONES	RESPONSABLES
1	1-4	Salón de Juntas Académicas Gabinete de Simulación Clínica	Presentación de Planificación Anual. Ajuste reglamentos. Adecuación de contenidos. Revisión de los planes de Mayores Dedicaciones	Supervisión de los Planes de Mayores Dedicaciones	Director Asesoría Pedagógica
	4-8	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas	Supervisión de evaluaciones formativas. Consolidado de la evaluación final para la promoción por área	Director, Coordinador General e Instructores
2	1-4	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas	Supervisión de evaluaciones diagnósticas	Director
	4-8	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas. Capacitación docente-pedagógica	Supervisión de evaluaciones formativas. Consolidado de la evaluación final para la promoción por área	Director, Coordinador General e Instructores Asesoría Pedagógica
3	1-4	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas	Supervisión de evaluaciones diagnósticas	Director
	4-8	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas	Supervisión de evaluaciones formativas. Consolidado de la evaluación final para la promoción por área	Director, Coordinador General e Instructores
4	1-4	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas	Supervisión de evaluaciones diagnósticas	Director
	4-8	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas Capacitación Disciplinar para Instructores de la Pasantía Rural	Supervisión de evaluaciones formativas. Consolidado de la evaluación final para la promoción por área	Director, Coordinador General e Instructores
5	1-4	Escenarios de enseñanza Salón de Juntas académicas Gabinete de Simulación Clínica Pasantía Rural	Adecuación de Estrategias Docentes por área Módulos Complementarios de Fortalecimiento de áreas Planificación y supervisión de actividades de la Pasantía Rural	Supervisión de evaluaciones diagnósticas	Director y Supervisor de la PR
	4-8	Salón de Juntas académicas	Devolución de los Resultados de Desempeño docente (Encuestas Web) Validación de los Casos Clínicos para examen escrito Validaciones de las Estaciones para el ECOE Recopilación de Informes de Actividades de la Pasantía Rural	Supervisión de evaluaciones formativas. Consolidado de la evaluación final para la promoción por área. Evaluación de Desempeño Docente Evaluación de Informes PR	Director, Coordinador General e Instructores Asesoría Pedagógica Supervisor de PR
6		Gabinete de Simulación Clínica	Examen Final de Competencias	Examen Final de Competencias.	Director

