

**RESOLUCIÓN N° 2512/23-C.D.
CORRIENTES, 1 de septiembre de 2023.**

VISTO:

El Expte. N° 10-2023-04329, por el cual la señora Profesora Titular a cargo de la Asignatura Optativa "Medicina Basada en la Evidencia" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Dra. Viviana de los Ángeles Navarro, eleva el nuevo Programa de la misma; 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 17-8-23, 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 17-8-23
RESUELVE:**

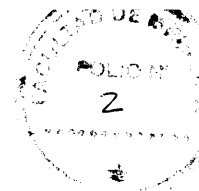
ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Programa de la Asignatura Optativa "**Medicina Basada en la Evidencia**" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por la señora Profesora Titular a cargo de la misma, Dra. Viviana de los Ángeles Navarro, que tendrá vigencia a partir del ciclo lectivo 2023 y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Diana Inés Cabral
Secretaria Académica


Prof. Mario Germán Pagno
Decano





PROGRAMA MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA

1. MATERIA: **MEDICINA BASADA EN LA EVIDENCIA** Optativa

Áreas (que incluye):

Departamento:

MEDICINA

Carga Horaria: Semanal

2 horas

Total:

35 horas

2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE

- **Profesores Titulares:** 1 Profesor Titular
- **Profesores Adjuntos:** 1 Profesor adjunto dedicación simple
- **Jefes de Trabajos Prácticos:** 2 jefes de trabajos prácticos
- **Adscriptos alumnos:** 5(cinco)

3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA

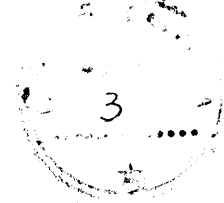
La Medicina Basada en la Evidencia (MBE) es una herramienta fundamental en la práctica clínica que contribuye a la toma de decisiones médicas. Entre muchos beneficios que ha generado su práctica se pueden mencionar: 1) Mejora de la Calidad de la Atención Médica: La MBE se centra en utilizar la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones clínicas. Al enseñar a los estudiantes a evaluar críticamente la literatura científica, se les capacita para brindar una atención médica más precisa y basada en pruebas, lo que puede mejorar los resultados de los pacientes y reducir la variabilidad en la práctica clínica. 2) Reducción de la Variabilidad Clínica: La MBE promueve la estandarización y uniformidad en la atención médica. Al basar las decisiones en la evidencia, se reduce la variabilidad clínica y se evita que las prácticas médicas estén influenciadas por opiniones personales o creencias no fundamentadas. 3) Fomento del Pensamiento Crítico: MBE fomenta el desarrollo del pensamiento crítico en los estudiantes y profesionales de la salud. A través de su práctica se aprende a evaluar la validez y relevancia de la evidencia científica, identificar sesgos en los estudios y comprender la aplicabilidad de los resultados en la práctica clínica. 4) Énfasis en la Actualización Continua: La medicina avanza constantemente y se generan nuevas evidencias. Motiva a los profesionales de la salud a mantenerse actualizados y a revisar regularmente la literatura científica para proporcionar la mejor atención posible a sus pacientes. 5) La MBE ayuda a identificar y adoptar prácticas clínicas basadas en pruebas que han demostrado ser efectivas y seguras mejorando la seguridad del paciente. 6) Fortalecimiento del Razonamiento Clínico: La MBE complementa el razonamiento clínico, ya que proporciona una base sólida de evidencia que respalda las decisiones médicas. Los estudiantes aprenden a integrar la evidencia con la experiencia clínica y los valores del paciente para tomar decisiones informadas y personalizadas. Por lo mencionado este programa es relevante en la formación del estudiante de grado.

4. PRE-REQUISITOS

Podrán cursar esta materia los alumnos que sean alumnos regulares de tercer año de la Carrera Medicina

5. COMPETENCIAS a desarrollar

Las competencias profesionales abarcan e integran los contenidos curriculares básicos establecidos por la Resolución N°798/22-ME y se presentan agrupadas en diferentes ejes de los cuales los que aplican para esta asignatura son Metodología científica en la práctica médica y Requisitos transversales



Metodología científica en la práctica médica

1. Reconoce los diferentes tipos de investigación cuantitativa y cualitativa en salud
2. Realiza búsqueda bibliográfica en diferentes bases de datos
3. Interpreta y analiza críticamente la información
4. Utiliza la metodología científica para la resolución de problemas de salud
5. Reconoce estudios epidemiológicos, clínicos y de servicios de salud
6. Aplica la bioestadística en el análisis crítico de la información

Requisitos transversales

1. Conoce el idioma inglés científico técnico comprendiendo textos
2. Utiliza las tecnologías de la información y comunicación para sus prácticas

6. CONTENIDOS

Los contenidos específicos de esta materia se corresponden con los contenidos curriculares básicos establecidos por la Resolución N°798/22-ME.

Siguiendo las recomendaciones de Zabalza (2004)¹, se han agrupado en diferentes bloques temáticos y el nivel de profundidad de los contenidos ha sido categorizado en esenciales, necesarios y de ampliación.

1. Contenidos generales y específicos de la asignatura

1.1 Contenidos esenciales: Definición y conceptos básicos de MBE. Historia de la MBE. Pasos de la MBE: la pregunta específica y la pregunta general. Descriptores. Lenguaje documental. Búsqueda bibliográfica: Bases de datos. Buscadores y metabuscadores. Cómo seleccionar evidencia relevante. Evaluación crítica de la calidad de la evidencia. Aplicación de la evidencia en la toma de decisiones clínicas. Tipos de estudios. Revisiones sistemáticas. Metaanálisis. Ensayos clínicos. Estudios de pruebas diagnósticas. Estudios de Cohortes. Casos y controles. Guías de práctica clínica. Estudios cualitativos. Niveles de evidencia. Lectura crítica de artículos científicos. Comprensión de la estadística en el análisis de los datos. Uso de la Inteligencia artificial en MBE.

1.2 Contenidos necesarios: Desafíos y barreras para la aplicación de la MBE. Búsqueda avanzada y por campos. Integración de la MBE en la toma de decisiones clínicas. Chat GPT y otras herramientas de IA.

1.3 Contenidos ampliatorios: Estudios transversales. Estudios de series de casos. Reporte de casos.

7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Las actividades de enseñanza y aprendizaje de esta asignatura, se han organizado siguiendo lo dispuesto por el Art. 11° de la Resol. N° 2400/02-CD, en 40% de actividades teóricas y 60% de actividades prácticas. A las que se suman actividades de complementación y apoyo en el aula virtual de la Facultad.

La asistencia y participación de cada estudiante en las diferentes actividades se registra, individualmente

Aulas invertidas: entorno de enseñanza que combina el uso de TIC con actividades prácticas, consiste en utilizar el tiempo fuera del aula para realizar ciertos aprendizajes que habitualmente se hacían en las mismas para que dentro del aula se realicen otros procesos de adquisición de conocimientos y prácticas con el docente como tutor o facilitador. Fuera del aula se entregan

¹ Zabalza, MA. (2004) Guía para la planificación didáctica de la docencia universitaria en el marco del EEES. Documento de Trabajo. Universidad de Santiago de Compostela. Disponible en http://www.uib.es/servei/ocihe/pdf/06/guia_plan_didactica.pdf



videos, conferencias, artículos u otro material pertinente que los estudiantes pueden leer o ver en el Aula virtual de la materia en el momento que quieran, las veces que quieran y concurren luego a clase para completar las actividades de aprendizaje². Lo importante es que el alumno revise el material fuera de la clase y venga a la misma preparado para desarrollar actividades prácticas con la guía del docente. Con el material previo cada alumno aprende a su ritmo porque lo puede ver cuántas veces lo requiera.

Actividades Prácticas en pequeños grupos

- **Trabajos prácticos grupales:** son actividades de 2 horas. Se desarrollan de forma semanal en forma presencial en aula de la Facultad de Medicina. Los mismos se realizan bajo la forma de Enseñanza basada en casos: Este caso clínico es diseñado teniendo en cuenta objetivos de aprendizaje específicos que son establecidos previamente en grupos de 8 a 10 estudiantes. Les permite estudiar situaciones clínicas reales, a fin de comprenderlas, analizarlas, identificar problemas presentes en la misma transformar alguno de dichos problemas en preguntas pertinentes, que permitan seleccionar descriptores con los cuáles diseñar una estrategia, buscar bibliografía que pueda responder la pregunta y analizarla críticamente para definir si puede o no aplicarse al paciente del caso.

Actividades en aula virtual:

- **Recursos propios:** videos, videos interactivos, páginas interactivas, de los contenidos de la materia elaborados para el inicio de cada actividad de Aula Invertida y para Enseñanza basada en casos.
- **Actividades online:** se desarrollarán diversos tipos de actividades

Foros de discusión: donde los estudiantes divididos en los mismos grupos de 8 a 10 continúan la discusión iniciada en el aula de la facultad de forma presencial El tutor es un facilitador de la discusión, los estudiantes podrán de esta manera lograr un aprendizaje colaborativo. La actividad en los foros son evaluados con Rúbricas que consideran: a. la pertinencia y relevancia de las participaciones, b. Capacidad de análisis; c. Calidad de los aportes; d. El dominio del lenguaje, e. frecuencia de las participaciones. Los alumnos son divididos en grupos de 20 con un tutor. Cada estudiante durante el cursado participa en un foro.

Encuestas: Al final se realizan encuestas sobre el desarrollo de la materia, del Aula virtual y de los recursos de la misma.

Portfolio: es un archivo de texto donde el estudiante puede anotar datos, actividades realizadas o reflexiones. En el proceso de construcción los estudiantes organizan sus experiencias de aprendizaje a través de la escritura reflexiva modificando su percepción de la experiencia permitiéndole integrarla al conocimiento previo o usarla para iniciar un nuevo aprendizaje. Enfatiza la búsqueda de estrategias de aprendizaje autodirigido y reflexivo, centrados en el estudiante, es un inicio de portfolio electrónico. Esta Bitácora deberá contener 2 tipos de evidencias que se determinan en el inicio del ciclo entre: 1. Evidencia sobre Aprendizaje logrado en alguna de las actividades desarrolladas durante el cursado. 2) Investigación individual: Selección de un caso clínico que hubieran visto durante el cursado de Medicina I o en un Ateneo Clínico del Hospital Escuela o Perrando al que puedan asistir, Entrega de Historia Clínica del caso, identificación de un problema, diseño de pregunta específica, reconocimiento de descriptores, diseño de estrategia de búsqueda, selección de un artículo de texto completo, análisis crítico del mismo. Reflexión de lo aprendido

8. AMBITOS DE PRÁCTICA

En la ciudad de Corrientes: Facultad de Medicina de la UNNE

9. PROPUESTAS DE ARTICULACION

² Gerald C. Cannod Janet E. Burge Michael T. Helmick (2007) Using the Inverted Classroom to teach Software Engineering <http://isc10.muhimbi.edu/oa/techreports/3>



Los contenidos esenciales de esta materia han sido integrados con los de otras asignaturas en los Espacios Complementarios de Integración Curricular orientados hacia la Medicina Familiar y Social que fueron aprobados por Resolución N° 1449/14-CD, por lo que la participación de los estudiantes en los mismos se tomará en cuenta para regularizar esta asignatura.

10. EVALUACION

Esta asignatura contempla dos sistemas de evaluación: formativa y sumativa.

Evaluación con retroalimentación:

Para recoger una información más completa y superar las limitaciones que tienen, aisladamente, los diferentes instrumentos de evaluación; el sistema de evaluación formativa de la materia articula: 1) Trabajo en Foros en aula virtual; 2) Realización y entrega de Portfolio individual. Estas permitirán comprobar el logro de los objetivos, y los resultados serán analizados con los alumnos en una fase de **retroalimentación**³ (devolución constructiva) para que los mismos tomen conciencia de sus avances, identifiquen sus dificultades, y puedan hacer los ajustes necesarios para mejorar y reforzar su aprendizaje.

Evaluación sumativa:

Esta evaluación permitirá determinar el nivel de rendimiento alcanzado por los estudiantes y decidir sobre su regularidad. Con tales propósitos se aplicarán, en forma secuencial, tres sistemas: (a) la sumatoria de los puntos obtenidos en cada instancia de evaluación formativa, (b) la sumatoria de los puntos obtenidos en cada instancia de Desempeño y (c) un examen final.

- **Sumatoria de puntos de Instancias de evaluación de aprendizajes:** Portfolio; Rúbricas Enseñanza basada en casos. Cada una de estas instancias adjudicará un puntaje entre 0 y 30 puntos.
- **Sumatoria de puntos de Instancias de Participación:** Aulas inversas (40 puntos)

11. REGIMEN DE PROMOCION

A) Requisitos para regularizar la materia:

- **Asistencia:** para regularizar la materia, cada estudiante debe acreditar como mínimo 75% de asistencia a las actividades presenciales
- Haber regularizado los ECIC del primer semestre de tercer año.

B) Requisitos para promocionar la materia: Obtener mínimo de 60 puntos (nota 6 seis) en las instancias de evaluación. De no obtener dicha nota deberá rendir examen final

212. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Las oficinas, secretarías y salas de reuniones de la asignatura funcionan en la sede de la Facultad de Medicina. Las aulas inversas y Enseñanza basada en casos se realiza en los salones de la Facultad de Medicina; y las actividades prácticas se desarrollan en áreas asistenciales de los servicios de salud mencionados en el punto 8.

13. PROGRAMACION DE ACTIVIDADES

Semana	Temas	Actividades
1	Introducción a la MBE Historia de la MBE	Clase teórica
2	Pasos de la MBE: la pregunta específica y la pregunta general. Descriptor. Lenguaje documental.	Aula inversa Foro virtual

4. Epstein, RM. (2007) Assessment in Medical Education. N Engl J Med 356:387-396.

5. Brailovsky, CA (2001) Educación Médica, Evaluación de las competencias. En Aportes para un Cambio Curricular en Argentina 2001. OPS y Facultad de Medicina, UBA; pag.103-122

6. Alves De Lima, AE. Devolución Constructiva. Una estrategia para mejorar el aprendizaje. Medicina 2008; 68:88-92



3	Búsqueda bibliográfica: Bases de datos. Buscadores y metabuscadores. Cómo seleccionar evidencia relevante	Aula inversa Foro virtual
4	. Evaluación crítica de la calidad de la evidencia. Aplicación de la evidencia en la toma de decisiones clínicas.	Aula inversa Foro virtual
5	Tipos de estudios.	Aula inversa Foro virtual
6	Niveles de evidencia. Lectura crítica de artículos científicos. Comprensión de la estadística en el análisis de los datos	Aula inversa Foro virtual
7	Revisiones sistemáticas. Metaanálisis.	Enseñanza Basada en Casos Foro autorregulado
8	Ensayos clínicos. Estudios de pruebas diagnósticas	EBC Foro autorregulado
9	Estudios de Cohortes. Casos y controles	EBC Foro autorregulado
10	Guías de práctica clínica	EBC Foro autorregulado
11	Estudios cualitativos	EBC Foro autorregulado
12	Estudios cualitativos	EBC Foro autorregulado
13	. Integración de la MBE en la toma de decisiones clínicas	EBC Foro autorregulado
14	Inteligencia artificial en MBE.	EBC Foro autorregulado
15	Chat GPT y otras herramientas de IA.	EBC Foro autorregulado
16	Evaluación y devolución trabajo final	Encuestas Aula virtual

Este Cronograma podrá modificarse en la planificación de acuerdo a asuetos, feriados y otras situaciones que lo ameriten.

14. BIBLIOGRAFIA

1. Guyatt G. Preface. En: Guyatt G, Rennie D (eds.) *User's Guide to the Medical Literature. Essentials of Evidenced Medicine Clinical Practice*. AMA Press, EE.UU. 2002
2. Sackett DL, Richardson WS, Rosenberg WM, Haynes RB (eds.). *Evidence Based Medicine. How to practice and teach EBM*. Edinburgh: Churchill Livingstone 1998.
3. Mulrow C, Oxman A. *Manual de la Colaboración Cochrane*. Centro Cochrane Español. Sabadell; 1998
4. Guyatt G, Rennie D. *Guías para usuarios de literatura médica*. Ed Ars Medica, Barcelona 2004
5. Greenhalgh T, Howick J, Maskrey N; Evidence Based Medicine Renaissance Group. Evidence based medicine: a movement in crisis? *BMJ*. 2014; 348:g3725
6. Oliver D. Evidence based medicine needs to be more pragmatic. *BMJ*. 2014; 349:g4453
7. Vicco M. *Medicina Basada en la Evidencia*. Ed 2020.
<https://bibliotecavirtual.unl.edu.ar:8443/bitstream/handle/11185/5517/medicinaevidencia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>