



RES - 2026 - 144 - CD-MED # UNNE

VISTO:

El Exp. 2026-4679#UNNE, por el cual se eleva la propuesta del programa de la "Asignatura Medicina III", correspondiente al 5° año de la Carrera de Medicina; y

CONSIDERANDO:

El Programa a desarrollar;

El V° B° producido por la Asesoría Pedagógica;

El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;

Que el Consejo Directivo de esta Facultad en su sesión ordinaria del día 05-03-26, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

EL ECONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 05-03-26  
R E S U E L V E:

ARTICULO 1° -Aprobar el programa de la asignatura "Medicina III" correspondiente al 5° año de la Carrera de Medicina de esta Facultad, que tendrá vigencia a partir del ciclo lectivo 2026 y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTICULO 2° - Regístrese, comuníquese y archívese.

PROF. DRA. ROSANA GEROMETTA  
SECRETARIA ACADÉMICA

PROF. MARIO GERMAN PAGNO  
DECANO



## FORMATO PARA LA PRESENTACION DE PROGRAMAS

**1. MATERIA: MEDICINA III**

Obligatoria

Áreas (que incluye): **CLINICA MÉDICA e INFECTOLOGIA**

Departamento: **MEDICINA**

Carga Horaria: **Horas interacción pedagógica = 182 hs Estudio autónomo total: 58 hs**

Total: **240 horas**

## **2. CONFORMACION DEL EQUIPO DOCENTE**

- **Profesores Titulares:**

Área Clínica Médica: dos (2) profesores, uno con dedicación exclusiva

Área Infectología: un (1) profesor con dedicación simple

- **Profesores Adjuntos: 5**

Área Clínica Médica: cinco (4) profesores con dedicación simple

Área Infectología: un (1) profesor con dedicación simple

- **Jefes de Trabajos Prácticos (por concurso):**

Área Clínica Médica: nueve (9) JTP con dedicación simple

Área Infectología: nueve (9) JTP con dedicación simple

- **Jefes de Trabajos Prácticos (adscriptos):**

Área Clínica Médica: seis (6) JTP con dedicación simple

Área Infectología: dos (2) JTP con dedicación simple

## **3. DESCRIPCION GENERAL DE LA MATERIA**

La **Clínica Médica** integra saberes biomédicos, semiológicos, fisiopatológicos y terapéuticos en el abordaje integral del proceso salud–enfermedad en el adulto, constituyéndose por lo tanto en un eje estructurante de la formación médica.

Durante mucho tiempo la Clínica Médica se orientó al diagnóstico y tratamiento realizado en el Hospital y al pie de la cama del enfermo; sin embargo, en las últimas décadas del siglo en curso se produjeron muchos cambios como el envejecimiento de la población, el incremento de enfermedades crónicas, la aparición de nuevas patologías, nuevas pandemias, y trastornos en la esfera de la salud mental entre otras situaciones. Todo lo mencionado ha contribuido a desplazar aún más el ámbito de la Clínica Médica hacia una atención clínica ambulatoria, con reducción de la demanda de internaciones, necesidad de los profesionales de aprender sobre nuevas técnicas diagnósticas, el uso adecuado de la inteligencia artificial, el manejo de nuevos fármacos y procedimientos que facilitan la atención de pacientes en el Siglo XXI.

Hoy el médico clínico pasa más del 80% de su tiempo en el consultorio y un porcentaje similar de pacientes que concurren a su consulta tienen problemas de salud que pueden estudiarse y resolverse en forma ambulatoria. Por lo tanto, la formación clínica de un médico con el perfil de graduado de nuestra facultad orientado a la medicina general y familiar conduce a la necesidad de contemplar los aspectos de las patologías prevalentes, y capacitarlo con los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el manejo de la problemática de salud actual.

Por su parte, la **Infectología** constituye una de las ramas de la medicina interna, que comprende, entre otras, acciones de prevención y tratamiento de las patologías mayoritariamente de base microbiana e inmunológica que agreden al hombre y, de trascendental importancia en aquellos países con condiciones ecológicas particulares y niveles socioculturales insuficientes. El accionar contra estas noxas requiere de conocimientos actualizados de epidemiología, microbiología, clínica, diagnóstico y terapéutica. Todo ello abonado del necesario espíritu humanista y del profesionalismo que debe acompañar todo acto médico.



#### 4. PRE-REQUISITOS

Podrán cursar esta materia los alumnos que hayan regularizado las asignaturas del Cuarto Año y aprobado el examen final o promocionado Medicina II o Pediatría I.

#### 5. COMPETENCIAS a desarrollar

Las competencias profesionales abarcan e integran los contenidos (clínicos) curriculares básicos establecidos por la Resolución N°798/22-ME y se presentan agrupadas en tres dimensiones: "Práctica Clínica Contextualizada"; "Salud comunitaria y organización sanitaria"; y "Profesionalismo":

##### **Dimensión "Práctica Clínica Contextualizada":**

1. Describe, a través de la anamnesis y el examen físico, aplicando las técnicas semiológicas básicas, las características de valor diagnóstico, de las manifestaciones clínicas más frecuentes de las enfermedades hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas, de mayor prevalencia.
2. Demuestra capacidad para realizar la evaluación multidimensional (clínica, funcional, mental y social) e identificar los problemas de salud más frecuentes del adulto mayor.
3. Identifica y jerarquiza los problemas que presenta el paciente, ordenándolos según su importancia clínica en activos, pasivos y resueltos; integrándolos en síndromes o entidades clínicas que puedan contenerlos, aplicando fundamentos fisiopatológicos.
4. Interpreta los exámenes de laboratorio y otros estudios esenciales que contribuyan al diagnóstico de las patologías hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas.
5. Redacta, con claridad y precisión, la base de datos para la Historia Clínica, utilizando términos médicos, respetando el orden cronológico, incluyendo los datos "negativos" que contribuyan al diagnóstico diferencial; y evitando los relatos anecdóticos y otros datos carentes de valor diagnóstico.
6. Elabora con los datos disponibles, una discusión diagnóstica coherente, formulando y fundamentando las hipótesis diagnósticas, aplicando los principios del diagnóstico diferencial.
7. Diseña y justifica un plan de estudios pertinente para esclarecer o confirmar la/la hipótesis diagnóstica/s, adjudicándole una secuencia racional teniendo en cuenta el contexto clínico, la sensibilidad, especificidad, valor predictivo y análisis costo/beneficio de las pruebas.
8. Reconoce la gravedad clínica de presentación, en las enfermedades hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas, y formula un pronóstico general sobre la misma.
9. Solicita interconsultas en forma pertinente y/o indica, si es necesario, la derivación del paciente a niveles de mayor complejidad o a la competencia de una especialidad y/o práctica interdisciplinaria, cumpliendo las normas de referencia y contrarreferencia.
10. Indica el tratamiento correspondiente, en los cuadros prevalentes y en las situaciones de urgencia, de las patologías hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas.
11. Establece un plan terapéutico adecuado, demostrando conocimientos farmacológicos de las drogas utilizadas, aplicando criterios de eficacia terapéutica y acorde al contexto clínico y socioeconómico. Consignando cuando corresponda, los objetivos terapéuticos y pautas para la educación del paciente.
12. Brinda asesoramiento en el consentimiento informado para la realización de procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos.
13. Brinda educación para la salud y consejos para el autocuidado a los pacientes diabéticos.
14. Brinda educación para la salud, consejos para la prevención de caídas y accidentes, y pautas de inmunización a los adultos mayores.
15. Demuestra conocimientos y aplica las normas de seguridad para evitar incidentes y eventos adversos en el paciente, derivados de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
16. Respeta y hace respetar, en todas las circunstancias, las normas de bioseguridad y asepsia.
17. Demuestra capacidad para realizar correctamente los siguientes procedimientos:
  - Evaluación de signos vitales (presión arterial, pulso, respiración y temperatura)



- Medición de peso y talla de adultos, y cálculo del índice de masa corporal
- Monitoreo de la glucemia utilizando tiras reactivas.
- Evaluación de la agudeza visual y del fondo de ojo.
- Realización de intubación orotraqueal
- Soporte vital básico y reanimación cardio-pulmonar
- Exploración por tacto rectal.
- Colocación de sonda nasogástrica
- Colocación de sondaje vesical.
- Drenaje de colecciones supuradas superficiales (celular subcutáneo).

**Dimensión “Salud comunitaria y organización sanitaria”:**

18. Identifica en la comunidad los grupos en riesgo de enfermar o morir por conductas, estilos de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional y características de la vivienda y el ambiente; y sabe cómo gestionar soluciones sanitarias con la comunidad y planificar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para esos grupos.
19. Identifica los problemas médico-sanitarios y sociales vinculados a las enfermedades infecciosas y tropicales en el nordeste argentino y sabe cómo elaborar e implementar programas de promoción de la salud y prevención de las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes.
20. Promueve la salud alimentaria y la mejora de los estilos de vida de la población en el marco de la Atención Primaria de la Salud.

**Dimensión “Profesionalismo”:**

21. Utiliza el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en la evidencia, la metodología de investigación científica y la Inteligencia artificial en el manejo de la información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios.
22. Busca información en fuentes confiables y analizar críticamente la literatura científica, aplicando la metodología de la medicina basada en la evidencia.
23. Evalúa su competencia e intervención en el manejo de los problemas hematológicos, reumáticos, digestivos, hepáticos, endócrinos, metabólicos, nutricionales e infecciosos.
24. Desarrolla actividades de aprendizaje autónomo y/o de estudio independiente en forma individual y/o grupal.
25. Participa en la presentación y discusión de “casos clínicos” entre pares y miembros del equipo de salud.
26. Respeta en su relación con los pacientes y sus familiares, los derechos individuales, los principios básicos de la bioética y las normas de confidencialidad, privacidad, secreto profesional y consentimiento informado.
27. Brinda consejería en salud y ofrece la máxima ayuda posible a sus pacientes respetando las diversidades culturales y sus creencias.
28. Brinda apoyo y/o contención al paciente y/o a su familia al transmitir todo tipo de información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento.
29. Demuestra capacidad para dar malas noticias al paciente y/o a su familia, y para comunicarse con los pacientes terminales.
30. Realiza la denuncia de las enfermedades infecciosas de notificación obligatoria.

## 6. CONTENIDOS

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

Siguiendo las recomendaciones de Zabalza (2004)<sup>1</sup>, 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. PRÁCTICAS CLÍNICAS ESPECÍFICAS DE LA ASIGNATURA

#### 1.1. Historia clínica. Semiología.

<sup>1</sup> 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](http://www.uib.es/servei/ocihe/pdf/06/guia_plan_didactica.pdf)



1.1.1. Historia Clínica orientada en problemas: “base de datos”, su confección; “problemas del paciente”, su identificación y jerarquía clínica; “discusión diagnóstica”, su elaboración; “hipótesis diagnósticas”, formulación y fundamentación; “plan de estudios”, diseño y justificación; “plan terapéutico”, elaboración y fundamentación. Genograma como herramienta clínica. Abordaje ciclo de vida.

1.1.2. Exploración del paciente con problemas hematológicos

1.1.3. Exploración del paciente con problemas reumáticos

1.1.4. Exploración del paciente con problemas hepáticos y digestivos

1.1.5. Exploración del paciente con problemas endocrinos, metabólicos y nutricionales

1.1.6. Exploración del paciente con problemas oncológicos

1.1.7. Exploración del paciente con problemas infectológicos

### **1.2. Estudios complementarios: utilidad y oportunidad de su uso. Relación costo-beneficio**

Estudios complementarios en las enfermedades hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas prevalentes: utilidad y oportunidad de su uso. Relación costo-beneficio. Prevención cuaternaria.

### **1.3. Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos.**

Interpretación fisiopatológica de los hallazgos clínicos en las enfermedades hematológicas, reumáticas, digestivas, hepáticas, endocrinas, metabólicas, nutricionales e infecciosas prevalentes.

### **1.4. Promoción de la salud.**

- Control periódico de salud en el adulto. Consejería.
- Estrategias para mejorar el estilo de vida.
- Promoción de la salud alimentaria.
- Pautas educativas para el paciente diabético.
- Promoción de la salud en geriatría: evaluación multidimensional
- Inmunización en adultos
- Resistencia antimicrobiana
- Prevención cuaternaria
- Cambio climático como determinante del proceso salud-enfermedad-atención

### **1.5. Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, criterios de interconsulta y/o derivación de problemas prevalentes.**

#### **1.5.1. Contenidos esenciales:**

Diagnóstico y tratamiento del paciente con: diabetes mellitus; hipoglucemia; anemias ferropénicas; artritis; abdomen agudo; úlcera gastroduodenal; diarrea; constipación; hemorragia digestiva; ictericia; hipertensión portal; insuficiencia hepática; pancreatitis aguda; osteoporosis; y desnutrición.

#### **1.5.2. Contenidos necesarios**

Estudio del paciente con: anemia; adenomegalias; manifestaciones hemorrágicas; inmunodeficiencia; poliartalgias; y disfagia. Valoración del estado nutricional. Geriatría: Prevención en geriatría. Cambios fisiológicos del envejecimiento. Grandes síndromes geriátricos

#### **1.5.3. Contenidos de ampliación**

Técnicas diagnósticas en enfermedades hepáticas. Enfoque del paciente con: nódulo tiroideo; bocio; alteración del desarrollo. Estudio del paciente oncológico. Geriatría: Atención domiciliaria e institucionalización. Rehabilitación. Polimedición

### **1.6. Enfermedades prevalentes. Enfermedades endémicas y epidémicas, emergentes y reemergentes. Patologías regionales. Enfermedades nosocomiales.**

#### **1.6.1. Enfermedades del aparato digestivo**

- **Contenidos esenciales:** Gastritis y lesiones agudas de la mucosa gástrica. Úlcera gastroduodenal. Dispepsia. Diarreas agudas y crónicas. Constipación. Hepatitis virales agudas. Insuficiencia Hepática. Cirrosis Hepática. Hipertensión portal-Ascitis. Pancreatitis aguda y crónica.
- **Contenidos necesarios:** Esofagitis por reflujo. Alcohol e Hígado. Hepatitis Tóxicas y por drogas.
- **Contenidos de ampliación:** Trastornos de motilidad esofágica. Cáncer de esófago. Cáncer gástrico. Cáncer colónico y rectal. Enfermedad inflamatoria intestinal. Hepatitis crónicas

#### **1.6.2. Enfermedades Hematológicas y oncológicas**



- **Contenidos esenciales:** Anemias ferropénicas. Estados de hipercoagulabilidad.
  - **Contenidos necesarios:** Otras anemias. Trastornos Hemorragíparos. Prevención del cáncer
  - **Contenidos de ampliación:** Poliglobulias. Síndromes mieloproliferativos. Leucemias. Linfomas. Gamopatías monoclonales. Etiología y epidemiología de las neoplasias.
- 1.6.3. **Enfermedades reumáticas e inmunológicas**
- **Contenidos esenciales:** Artritis reumatoidea. Artropatías degenerativas-artrosis. Gota. Osteoporosis.
  - **Contenidos necesarios:** Lupus Eritematoso Sistémico. Enfermedades por hipersensibilidad
  - **Contenidos de ampliación:** Vasculitis. Artropatías seronegativas
- 1.6.4. **Enfermedades endócrinas y metabólicas**
- **Contenidos esenciales:** Diabetes Mellitus. Hipoglucemia. Desnutrición. Enfermedades tiroideas (hiper e hipotiroidismo, nódulo tiroideo). Enfermedad de la corteza suprarrenal.
  - **Contenidos necesarios:** Enfermedad ósea metabólica. Trastorno de las lipoproteínas. Obesidad. Bulimia y Anorexia. Planes de alimentación en diferentes patologías
  - **Contenidos de ampliación:** Enfermedades de la hipófisis anterior/hipotálamo. Trastornos de la neurohipófisis. Enfermedades de la paratiroides. Feocromocitoma.
- 1.6.5. **Enfermedades infecciosas y tropicales**
- **Contenidos esenciales:** Uso racional de antibióticos. Resistencia antimicrobiana como problema mundial. Enfermedades emergentes, reemergentes y nuevas. Enfermedad de Chagas. Leishmaniasis cutaneomucosa y visceral. Dengue. Fiebre amarilla. Tuberculosis. Paludismo. SIDA. COVID-19. Sepsis. Elección y uso racional de antimicrobianos. Bioseguridad. Infecciones intrahospitalaria. Zika-Chikungunya.
  - **Contenidos necesarios:** Toxoplasmosis. Meningitis. Neumonía. Micosis profundas. Leptospirosis. Hantavirus. Hidatidosis. Rabia. Infecciones en el huésped inmuno-comprometido. Enfermedades transmitidas por alimentos.
  - **Contenidos de ampliación:** Vectores de interés médico. Diagnóstico de Laboratorio. Aplicación de la Biología Molecular. Nutrición e Infección. Infección y Diabetes. Gripe Estrategias para disminuir la resistencia antimicrobiana-Programas de optimización de uso de antimicrobianos en la práctica ambulatoria y ámbito hospitalario
- 2. EJERCICIO PROFESIONAL Y METODOLOGÍA CIENTÍFICA EN LA PRÁCTICA**
- 2.1. **Metodología de la investigación clínica:** Tipos de estudios clínicos. Estudios epidemiológicos. Interpretación de la Bioestadística. **Búsqueda de información:** Aplicación clínica de la Medicina Basada en la Evidencia: Transformación del problema en pregunta. Tipos de pregunta y tipos de artículos. Fuentes de evidencias primarias y secundarias. Selección crítica de la evidencia. Validez interna. Validez externa. Confección de fichas bibliográficas. **Informática:** Acceso a bases de datos. Inteligencia artificial aplicada a la búsqueda de información y a la medicina en general.
- 2.2. **Relación médico paciente:** La entrevista médica. La subjetividad del médico, comprometida en el acto profesional. Los vínculos familiares, grupales, comunidad e identidad. El proceso de enfermar y su impacto en el paciente.
- 2.3. **La consulta telefónica, por redes sociales y otras vías de internet**
- 2.4. **Seguridad del paciente:** orígenes. Error en medicina. Eventos adversos y Centinelas. Factores contribuyentes y determinantes. Análisis causa raíz. Sistema de reporte. Soluciones de seguridad.
- 2.5. **Profesionalismo:** comunicación, trabajo en equipo, secreto médico
- 2.6. **Comunicación de malas noticias**
- 2.7. **Cuidados paliativos**
- 2.8. **Adicciones**
- 2.9. **Atención de pacientes de la comunidad LGBTQ+**
- 2.10. **Denuncia obligatoria de enfermedades. Confección del Certificado de defunción.**

## 7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE



Las actividades de enseñanza y aprendizaje de esta asignatura, se han organizado siguiendo lo dispuesto por el Art. 11º de la Resol. Nº 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, con un sistema de “créditos” que indica, de cada alumno, su cumplimiento en las actividades académicas del cursado, permitiendo al finalizar el mismo, establecer su condición de regular o libre.

#### **A. Actividades de integración Teórico-Prácticas (otorgan 2 créditos cada una)**

**Aulas invertidas:** entorno de aprendizaje-enseñanza que combina el uso de TIC con actividades prácticas, consiste en utilizar el tiempo fuera del aula (extra muro) 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.

Previamente a la actividad áulica presencial, se entregan, junto a las consignas de trabajo, videos, conferencias, artículos y otros materiales pertinentes que los estudiantes pueden leer o ver en el Aula virtual de la materia en el momento y las veces que quieran; y en días posteriores concurren a clase para completar en forma grupal las actividades de aprendizaje<sup>2</sup>. Lo importante es que el alumno revise el material antes de la clase y venga a la misma con el contenido preparado para desarrollar actividades de integración teórico-práctica durante dos horas con la guía del docente. De esa forma, cada estudiante aprende a su ritmo porque lo puede ver cuántas veces lo requiera.

**Enseñanza Basada en Casos:** Se realizan en grupos de 60 o más, en aulas de la Facultad de Medicina. Les permite a los estudiantes estudiar y discutir situaciones clínicas reales, a fin de comprenderlas, analizarlas, identificar problemas en la misma, proponer planes de estudio y tratamiento buscando información en bases de datos adecuadas leyendo la literatura críticamente para aplicar al caso en estudio.

#### **B. Actividades Prácticas con pacientes y entre pares (otorgan 3 créditos cada una)**

**Trabajos prácticos grupales:** son dos actividades por semana de 2 horas cada una.

Se desarrollan en tres espacios de práctica diferentes en forma rotativa, durante cinco semanas para cada uno de los tres grupos que integran los cursantes. Los espacios de práctica son los siguientes:

- a) **Práctica con Paciente:** Se realizan en sectores de internación, en grupos de diez alumnos guiados y supervisados por un JTP. Esta tarea comprende la posibilidad de mostrar y explicar a los estudiantes maniobras que realiza el docente; guiarlos en la realización de una actividad, asegurando que comprendan cada paso; y observarlos en acción identificando sus dificultades. Los trabajos prácticos también son un espacio para revisar las historias clínicas, discutir los hallazgos y las razones que justifican las decisiones, y reconocer los errores u omisiones como un estímulo para el aprendizaje.
- b) **UPPEs en gabinete:** Las Unidades de Prácticas Presenciales Esenciales son actividades específicas y estandarizadas de “práctica presencial”, esenciales para la formación profesional, tales como: RCP, intubación orotraqueal, colocación de sonda nasogástrica y vesical, tacto rectal, comunicación de malas noticias, confección de registros (indicaciones, formularios de denuncia obligatoria, certificados de defunción, etc.), y otras prácticas; que se desarrollan en el Gabinete de simulación y otros espacios destinados a tal fin en la Facultad de Medicina. La actividad se realiza en grupos de 10 o más estudiantes, con acompañamiento tutorial en gabinete de simulación. Por otra parte las UPPEs transversales se realizan con tutores en aulas de la Facultad de Medicina

#### **C. Actividades presenciales electivas (otorgan 2 créditos cada una)**

Son actividades teórico-prácticas que los estudiantes pueden realizar, a voluntad y en forma electiva, con el propósito de enriquecer su formación o para compensar inasistencias incurridas en otras actividades teórico-prácticas de la materia (aplicando el sistema de créditos).

**Ateneos Clínicos Hospitalarios:** Estas actividades permiten al estudiante tomar contacto con diversos escenarios de práctica clínica en los diferentes niveles de atención, siendo una excelente oportunidad para integrar la teoría con la práctica. También les permite tomar conciencia del valor que tiene la coordinación y articulación entre las diferentes especialidades, y el trabajo colaborativo dentro de la organización asistencial.

**Consultorio Externo :** Consisten en prácticas en consultorios externos de Clínica Médica, Medicina Familiar, Nutrición, Oncología, Infectología; asistencia a Centros de Atención primaria y Guardias en

<sup>2</sup> Gerald C. Cannod Janet E. Burge Michael T. Helmick (2007) Using the Inverted Classroom to teach Software Engineering [http://sc.lib.muohio.edu/csa\\_techreports/3](http://sc.lib.muohio.edu/csa_techreports/3)



Servicios hospitalarios de Clínica Médica o de Emergencias

#### D. Actividades en Aula Virtual:

El aula virtual de Medicina III es un espacio virtual “gamificado” donde los estudiantes y docentes de la materia pueden acceder a diferentes áreas (consultorios externos, sala de internación, biblioteca y videoteca) y a todas las actividades de aprendizaje y evaluación planificadas para el cursado. El aula cuenta con recursos propios (elaborados por los mismos docentes) como: videos, videos interactivos, videos tutoriales, páginas interactivas, cápsulas de microaprendizaje, materiales específicos para cada aula inversa y para otras actividades presenciales. Aporta además material bibliográfico seleccionado (páginas internas y enlaces externos) y toda la información necesaria para el cursado.

El sistema de “créditos” valora la participación de los estudiantes a través de dos indicadores: Porcentaje en la Barra de progreso del aula virtual (45 créditos al 100% que disminuyen con el porcentaje); y Grado de participación en los Foros de discusión (máximo 15 créditos por foro)

Las actividades online abarcan las siguientes:

- **Foros de discusión de casos clínicos:** Los foros son virtuales, colaborativos, en pequeños grupos, electivos. El caso clínico es diseñado teniendo en cuenta objetivos de aprendizaje específicos que son establecidos previamente. El tutor es un facilitador de la discusión, los estudiantes podrán de esta manera lograr un aprendizaje colaborativo. Para participar de los Foros, los estudiantes deben inscribirse en la planilla del aula virtual destinada a tales efectos.
- **Cafecito Infectológico:** es una actividad de texto en línea que se utiliza para la resolución de un caso clínico infectológico presentado de manera breve con imágenes y/o datos clínicos y de laboratorio. Los estudiantes proponen hipótesis diagnósticas fundamentando las mismas con bibliografía. La evaluación se realiza con rúbricas específicas
- **Cápsulas de Micro-aprendizaje:** Microlearning o Micro-aprendizaje es un término utilizado en el contexto de e-learning para la interacción en un tiempo corto de un alumno con una materia de aprendizaje que se descompone en fragmentos muy pequeños de contenido. Con el nombre de “Cápsulas” se desarrollan, en el aula virtual, “Lecciones” que presentan al estudiante una serie de páginas HTML a quien generalmente se le pregunta que elija una de múltiples opciones al final del contenido. La opción que elija le llevará a una página específica de la lección. En su forma más simple, el estudiante puede elegir el botón para “Continuar” al fondo de la página, lo que lo manda a la siguiente página de la lección. Hay dos tipos de páginas básicas de lección que el estudiante puede ver: páginas de pregunta y páginas de contenido. También hay varias páginas de navegación avanzada. La Lección está diseñada para ser adaptativa y para usar las elecciones del estudiante para crear una lección auto-dirigida. Con esta herramienta, cada elección que el estudiante realice devuelve un comentario o respuesta diferente y lleva al estudiante hacia una página distinta en la lección. De esta forma, con planeación, la Lección puede personalizar la presentación de contenido y preguntas para cada estudiante, sin más acción requerida por parte del docente. En estas cápsulas se incluyen temas del Programa de la Asignatura que no se desarrollan en profundidad en otras actividades del cursado. El estudiante puede tomar la “Cápsula” cuántas veces quiera y ver su propio desempeño.
- **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 a saber: a. Evidencia que demuestre aprendizajes alcanzados sobre Profesionalismo médico o estudiantil; b. Evidencia sobre Seguridad del Paciente
- **Retos, desafíos y Bootcamps:** son actividades en aula virtual interactivas y algunas con evaluación de pares destinadas a desarrollar algunas habilidades como indicaciones médicas ambulatoria, realización de búsqueda bibliográfica y análisis crítico de la literatura, e introducción a la telemedicina.
- **Telemedicina:** participación en el SIMED, sistema de Telemedicina de la Facultad de Medicina de la UNNE, realizando una consulta como en rol médico a través del mismo en un rol playing.
- **Encuestas:** Al final se realizan encuestas sobre el desarrollo de la materia, del Aula virtual y de los recursos de la misma.

## 8. AMBITOS DE PRÁCTICA



**En la ciudad de Corrientes:**

- Hospital Escuela "Gral. Jose de San Martín"
- Hospital "José Ramón Vidal"
- Hospital Ángela I. de Llano
- Consultorios externos de Medicina Familiar de la Facultad de Medicina- UNNE
- C.A.P.S. de la ciudad de Corrientes

**En la ciudad de Resistencia:**

- Hospital "Dr. Julio C. Perrando"
- Instituto de Medicina Regional

## 9. PROPUESTAS DE ARTICULACION

Dado que Medicina III se desarrolla en el mismo año y semestre que Pediatría II, y con el mismo grupo de estudiantes, se ha consensuado con los profesores de esta última, realizar actividades conjuntas como: aulas inversas sobre ciclo de vida, inmunizaciones, seguridad del paciente; y discusión de casos clínicos enmarcados en la medicina familiar, con el propósito de enriquecer la formación de los estudiantes como médicos generalistas. Además se evalúa de forma conjunta en Portfolio y UPPEs.

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 tres propósitos de evaluación: diagnóstica, formativa y sumativa.

**Evaluación Diagnóstica:** Para recoger información de los conocimientos previos al momento del inicio del cursado se aplicará **una evaluación con un caso clínico y 10 preguntas** de opción múltiple, multi-item, con viñetas clínicas enriquecidas en contexto, que incluye contenidos de Medicina I y Medicina II. Esta evaluación es individual y se desarrolla en cuestionarios virtuales.

**Evaluación Formativa:**

Para recoger una información más completa y superar las limitaciones que tienen, aisladamente, los diferentes instrumentos de evaluación<sup>3</sup>; esta asignatura utiliza a los efectos formativos, un "sistema de evaluación longitudinal multimétodo"<sup>4</sup> con retroalimentación, que articula cuatro herramientas: (a) pruebas "multiple choice", para evaluar aspectos basados en el conocimiento; (b) mini-ejercicios de evaluación clínica (mini-CEX), para evaluar habilidades, destrezas y actitudes; (c) presentación de historias clínicas y (d) trabajos en el aula virtual, que junto a los ya citados, sirven para evaluar la capacidad de resolución de problemas y el razonamiento clínico. Estas permitirán comprobar el logro de los objetivos, y los resultados serán analizados con los alumnos en una fase de **retroalimentación** (devolución constructiva<sup>5</sup>) para que los mismos tomen conciencia de sus avances, identifiquen sus dificultades, y puedan hacer los ajustes necesarios para mejorar y reforzar su aprendizaje.

- **Examen escrito integrador final:** Es individual y consta de 2 casos clínicos con una secuencia donde deben identificar problemas activos, preguntas posibles para el paciente e hipótesis diagnósticas iniciales, con nuevos datos, interpretar resultados que se brindan, modificar o no las hipótesis fundamentando, y en un tercer paso con nuevos datos confirmar o modificar su hipótesis, interpretando los nuevos datos, solicitar nuevos estudios si lo considera necesario, fundamentando, indicando tratamiento y fundamentando el mismo.
- **Mini ECOE:** El ECOE (Evaluación Clínica Objetiva Estructurada) es un instrumento de evaluación del desempeño clínico basado en estaciones estructuradas, estandarizadas y con criterios explícitos de valoración. Constituye una estrategia válida y confiable para evaluar competencias clínicas en

<sup>3</sup> 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

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

<sup>5</sup> Alves De Lima, AE. Devolución Constructiva. Una estrategia para mejorar el aprendizaje. Medicina 2008; 68:88-92



estudiantes de medicina. Su aplicación en formato se fundamenta en razones pedagógicas, curriculares y organizacionales. Evalúa el “saber hacer”, reduce la subjetividad mediante listas de cotejo estructuradas, permite observar competencias comunicacionales y actitudinales e integra conocimientos básicos y clínicos. La modalidad reducida de la ECOE responde a la necesidad de evaluar escenarios clínicos de mayor complejidad e integración, acordes al nivel avanzado del estudiante, priorizando la calidad y profundidad del desempeño por sobre la fragmentación de habilidades aisladas. El mismo constará de entre 5 a 10 estaciones individuales de 5 minutos con 5´ de descanso, evaluadas con lista de cotejo desarrolladas para las mismas.

- **Trabajo Final:** cada estudiante debe producir un informe escrito que consiste en elaborar: a) una base de datos de Historia Clínica; b) listar y jerarquizar los problemas del paciente; c) redactar una discusión, planteando y fundamentando las hipótesis diagnósticas; d) proponer un plan de estudio y e) un plan terapéutico; y f) efectuar una búsqueda bibliográfica a partir de uno de los problemas identificados, g) realizar un resumen de la HC. Para realizar este trabajo, el estudiante elige “su paciente” entre los que ha visto en los trabajos prácticos y elabora su informe durante el cursado con la orientación de los JTP. La evaluación de estos informes es realizada por los docentes a través de una lista de cotejo válida y confiable, para evaluar el cumplimiento de todas las etapas del trabajo.
- **Trabajos en el Aula virtual:** son dos (2) actividades que los estudiantes deben realizar durante el cursado de la asignatura en el aula virtual: **Cafecito infectológico y Portfolio**; ambos se evalúan con rúbricas específicas.

#### Evaluación Sumativa:

Esta evaluación permite establecer el nivel de rendimiento alcanzado por los estudiantes y decidir sobre su regularidad. A tal efecto, se utiliza el “sistema de evaluación longitudinal multimétodo” con doble propósito, formativo y sumativo<sup>6</sup>. Para este último fin, se calcula la sumatoria de los puntos obtenidos en cada instancia de evaluación formativa, con lo que se construye el “puntaje final” del cursado.

Por otro lado, la reglamentación del Plan 2000 establece que esta materia se aprueba mediante un Examen Final, lo que constituye otro instrumento de evaluación sumativa.

- **Sumatoria de puntos y puntaje final:** con las herramientas descriptas arriba se realizan diez (10) instancias de evaluación:(1) examen escrito integrador final; (1) Mini ECOE; (1) Historia Clínica individual con resumen y ficha bibliográfica; un (1) Portfolio; un (1) Cafecito infectológico; y 1 Rúbricas de UPPEs. Cada una de estas instancias adjudica un puntaje entre 0 y 100 o 150 o 200 puntos, por lo que el puntaje máximo posible que cada alumno puede lograr en la materia es de **1000 puntos**.
- **Examen Final:** es una evaluación combinada, escrita y oral, que el alumno debe afrontar ante un tribunal de docentes de la asignatura, donde se discuten aspectos relacionados a la aplicación de contenidos y competencias enunciadas en este programa. Para esta evaluación se utiliza una escala de calificaciones de 0 a 10.

## 11. REGIMEN DE PROMOCION

Para determinar la condición de cada estudiante al finalizar el cursado, se tienen en cuenta dos variables: **asistencia y participación** (créditos obtenidos) y **rendimiento académico** (puntaje final de cursado).

### A) Requisitos para regularizar la materia:

- **Asistencia y participación:** Dado que realizar todas las actividades del cursado permite acumular un máximo de 180 créditos (1 crédito= 1hora), **para regularizar la misma cada estudiante debe acreditar como mínimo 135 créditos**.
- **Rendimiento académico:** teniendo en cuenta que el máximo “puntaje final” posible en la sumatoria de los resultados de las evaluaciones es 1000 puntos, **para regularizar la materia cada estudiante debe obtener un puntaje final de 600 puntos**, que equivale a una calificación de (6) seis.
- Además, debe acreditar haber regularizado los ECIC del primer semestre de quinto año.

### B) Requisitos para promocionar la materia:

<sup>6</sup> Gruppen, L. D., ten Cate, O., Lingard, L. A., Teunissen, P. W. & Kogan, J. R. (2018). Enhanced Requirements for Assessment in a Competency-Based, Time-Variable Medical Education System. *Academic Medicine*; 93(3): S17-S21. doi: 10.1097/ACM.0000000000002066



Esta materia tiene un sistema de **promoción por examen final**, que se rinde con un instrumento de evaluación mixto y se aprueba con una calificación de seis (6) o más según Resol. 473/08-CS.

## 12. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

Las oficinas, secretarías y salas de reuniones de la asignatura funcionan en la sede de la Facultad de Medicina. El desarrollo de las aulas inversas y actividades grupales 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	Evaluación diagnóstica virtual Humanismo en Medicina Estrategia de razonamiento clínico En foque del paciente con anemia Anemia ferropénica.	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Ingreso a Aula virtual
2	Profesionalismo Búsqueda Bibliográfica. IA Trastornos hemorrágicos Dengue/Fiebre amarilla Zika-Chikungunya Infección por arbovirus	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
3	Estudio del paciente con adenomegalias Leucemias Neumonía. COVID 19. Gripe A. Chagas	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
4	Neumonía Chagas Historia Clínica Epidemiología y prevención del Cáncer Tuberculosis.	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
5	Tuberculosis Dispepsia Abdomen agudo Uso racional de antibióticos Sepsis	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
6	Ca gástrico y Ca de colon Micosis Profundas Toxoplasmosis Infecciones en huésped inmunocomprometido. SIDA.	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
7	Enfoque del paciente con disfagia. UGD. Diarrea aguda y crónica. Constipación. Hemorragia digestiva.	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
8	Infecciones asociadas al cuidado de la salud Promoción de la salud en geriatría Enfermedades transmitidas por alimentos	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
9	Enfermedad inflamatoria intestinal Ictericia. Pancreatitis Meningitis	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs



	Prevención cuaternaria	Actividades electivas
10	Inmunización general. Vacunas en el adulto Hepatitis viral. Insuficiencia hepática Prevención cuaternaria	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
11	Alcohol e hígado Hipertensión Portal Seguridad del paciente	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
12	Estudio del paciente con poliartalgias. Artrosis Artritis reumatoidea- LES	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
13	Diabetes Promoción de la salud alimentaria. Dietoterapia en diferentes patologías. Rabia. MiniECO	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
14	Diabetes . Hipotiroidismo e Hipertiroidismo Complicaciones infecciosas de la diabetes <b>MiniECO</b> <b>Entrega trabajo final</b>	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
15	Hipoglucemia Dislipidemias Insuficiencia suprarrenal Osteoporosis MINIECO	Aulas Invertidas Enseñanza Basada en casos UPPEs Actividades electivas
16	<b>Devolución final</b>	Encuestas Aula virtual

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

#### 14. BIBLIOGRAFIA

##### **Medicina Clínica - Consulta Rápida**

Autores: Papadakis & McPhee

Editorial: Mcgraw-Hill Interamericana

1º Edición - Año 2019

<https://drive.google.com/file/d/1NJH6dandb-ZNOGdbi485gvQhFp92snid/preview>

##### **Harrison Online**

Autores: Braunwald; Fauci; Isselbacher; Kasper; Hauser; Longo & Jameson

Editorial Mcgraw-Hill . Edición 21 (2022)

<http://www.harrisonmedicina.com/>

##### **Enfermedades Infecciosas, principios y práctica**

Autores: Mandell; Douglas y Bennett

Editorial: Elsevier

9º Edición - Año 2020

##### **Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria**

Servicio de Medicina familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires

3º edición 2016. Editorial Panamericana

##### **Salud y Cambio climático. Una visión sanitaria en América del Sur**

Autores: Gorodner J



1 | edición 2019. ISBN 978-987-86-2910-0

<https://med.unne.edu.ar/index.php/3d-flip-book/salud-y-cambio-climatico/>

En la página web de la asignatura [http://med.unne.edu.ar/catedras/cativmed/medicina\\_iii.htm](http://med.unne.edu.ar/catedras/cativmed/medicina_iii.htm) se encuentran las citas de los artículos que actualizan distintos contenidos del programa.

## Hoja de firmas