

*Avendaño, Yanina*

## **Rotación clínica: medicina familiar y comunitaria I**

Carrera de Medicina

*Programa primer cuatrimestre 2022*

*Cita sugerida: Avendaño Y. Rotación clínica: medicina familiar y comunitaria I [programas] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. Carrera de Medicina; 2022 [citado AAAA MM DD]. Disponible en: <https://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/planes/20220822153353/programa-rocli-medicina-familiar-y-comunitaria-i-2022.pdf>*

Este documento integra la colección Planes de Estudio y Programas de Trovare Repositorio del Institucional del Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires y del Hospital Italiano de Buenos Aires. Su utilización debe ser acompañada por la cita bibliográfica con reconocimiento de la fuente.

Para más información visite el sitio <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/>





**Carrera: Medicina**

**Rotación clínica: Medicina Familiar y Comunitaria I**

**Año: 2022**

1. Año de la carrera: 4° y 5°
2. Duración: cuatrimestral
3. Carga horaria total: 480 horas
4. Carga horaria semanal: 15 horas
5. Equipo docente:

Cargo	Nombre y Apellido
Coordinación	Avendaño, Yanina Edith (MF)
	Calvo, María Florencia (G)
Tutores Clínicos	Eugenia Navarro
	Nadia Musarella
	Alejandrina Lo Sasso
	Vivian Dabate
	Camila Volij
	Roberto Mercau Cossio
	Cecilia Calvo
	Adriana Goldman
	Mariela Weisbrot
	Diego Terceiro
	Laura Ninin
	Christian Rhaiel
	Alejandro Bestoso
	Paula Donadio
	Josefina Echavarría
	Hernán Lago
	Leandro Morone
	Cintia Pereira
	Verónica Priotti
	Inés Sinopoli
Claudia Bonzo Tissera	
María Verónica Lapelle	
Tomás Abudarham	
Cecilia De Simone	
Belén Moreno	
Sergio Bialylew	



<b>Tutores Aprendizaje Basado en Tareas</b>	Yanina Avendaño Carina Fernández Claudia Martínez Cáceres
<b>Tutores Reflexión</b>	Alejandro Cragno
<b>Tutores Práctica Clínica en grupos pequeños</b>	Laura Fraguas Cintia Martínez Paula Riganti Débora Szeinman Cintia Martínez Alberto Velázquez
<b>Tutores Práctica Clínica Basada en la Evidencia</b>	Sergio Terrasa (coord.) y equipo

## 6. Fundamentación:

El médico de familia, hace referencia a un tipo de ejercicio de la medicina, “la atención primaria”, que se desarrolla tanto en medios rurales como urbanos, siendo el médico más cercano a una determinada población, ofreciendo a los individuos atención sanitaria personal, primaria, continua e integral. El eje central de esta rotación es el manejo de las patologías crónicas y prevalentes del ámbito de la atención primaria, como así también, de las prácticas preventivas. Dentro de este marco de referencia se encuadra también el manejo, la indicación y realización de las prácticas preventivas y consultas prevalentes de la mujer, a lo largo de todas las etapas de la vida.

Se espera que los estudiantes puedan entonces conocer, implementar y realizar estrategias de prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas prevalentes de la salud desde un enfoque integrado, orientado y abierto hacia la comunidad.

## 7. Objetivos:

Los objetivos de aprendizaje se desprenden de las EPAs (Entrustable Professional Activities)<sup>1</sup> abordadas en este módulo:

### **EPA 1.1: Realizar la anamnesis y examen físico adaptados a la situación clínica del paciente.**

- Evaluar al paciente en su contexto: familia y red vincular, comunidad a la que pertenece y ambiente

<sup>1</sup> Las EPAs son las actividades profesionales que el médico recién graduado será capaz de desarrollar. Desde el inicio de la cursada los estudiantes estarán construyendo las habilidades necesarias para llevarlas adelante e ir ganando autonomía en el logro de cada una. A lo largo de la carrera y a medida que vayan ganando experiencia podrán ir trabajando las EPAs en mayor profundidad y complejidad.



donde se desarrolla. Evaluar los vínculos familiares y sociales. Reconocer condiciones de vida del paciente y la construcción sociocultural particular con determinantes sociales de la salud.

- Comprender las particularidades de la relación médico-paciente-familia en cada una de las etapas de la vida del paciente, en la atención longitudinal del mismo (niño, adolescentes, adulto joven y adulto mayor).
- Realizar un uso adecuado del lenguaje médico. Desarrollar habilidades comunicacionales y escucha empática.
- Realizar anamnesis y examen físico completo en el contexto del control de salud acorde a cada edad.
- Realizar anamnesis y examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes en atención primaria de la salud de la población: problemas infectológicos, respiratorios, gastrointestinales, nutricionales, dermatológicos, urinarios, cardiovasculares, neurológicos y de salud mental. Reconocer situaciones de emergencia.
- Realizar anamnesis y examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes de la población relacionados con la sexualidad, género y consumo de sustancias: alteraciones del ciclo menstrual, anticoncepción, sexualidad, infecciones de transmisión sexual, problemas relativos a la identidad de género, consumo de sustancias, conductas de riesgo. Reconocer situaciones de emergencia.
- Conocer los pasos a seguir ante la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, así como el abordaje inicial de consultas por aborto en curso y huevo muerto retenido.
- Evaluar al paciente con discapacidad en su contexto, considerando el impacto de la discapacidad en la vida diaria del paciente y su familia.
- Reconocer situaciones donde debe sospecharse violencia, maltrato y abuso. Conocer los aspectos más relevantes del interrogatorio y el examen físico orientado a esta situación, reconociendo el especial cuidado que requiere el abordaje de estos pacientes que pueden haber sido vulnerados.
- Conocer los tipos de organización psicopatológica de la personalidad (Trastornos neuróticos, de angustia, psicóticos, de personalidad y psicopatología de cuadros somáticos)

#### **EPA 1.2: Formular y justificar diagnósticos diferenciales**

- Formular una hipótesis diagnóstica considerando diagnósticos diferenciales de las patologías más prevalentes en cada grupo etario.
- Conocer nociones básicas de las patologías infrecuentes para poder detectarlas y realizar una derivación oportuna.

#### **EPA 1.3: Formular un plan inicial de exámenes complementarios basado en hipótesis diagnósticas**

- Conocer los métodos de rastreo y de prácticas preventivas, indicados para cada grupo etario. Relacionar las acciones que se realizan en el control de salud con los grados de evidencia de las



mismas.

- Formular un plan inicial de estudios complementarios y/o interconsultas para las patologías más prevalentes.
- Utilizar herramientas diagnósticas en la consulta médica, con el fin de identificar o descartar grandes síndromes.
- Conocer los diferentes métodos complementarios de diagnóstico en cada caso, así como su sensibilidad y especificidad para valorar su utilidad.
- Seleccionar los métodos más adecuados en base a las diferentes hipótesis diagnósticas, la fisiopatología y la administración eficiente de los recursos disponibles.

#### **EPA 1.4: Interpretar y comunicar los resultados de los estudios diagnósticos y de rastreo más comunes**

- Comprender, interpretar y comunicar los resultados de estudios complementarios utilizados para screening y diagnóstico de patologías prevalentes, en las diferentes etapas de la vida del paciente.
- Interpretar los resultados de los diferentes métodos de estudios complementarios y su significación clínica. Reconocer situaciones clínicas que requieran derivación al especialista.
- Conocer diferentes abordajes para lograr una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias.
- Desarrollar herramientas para la comunicación de malas noticias y escenarios adversos.

#### **EPA 1.5: Formular, comunicar e implementar planes de manejo**

- Formular y comunicar al paciente y su familia un plan de manejo inicial ante las patologías prevalentes de cada etapa.
- Conocer e implementar el calendario nacional de vacunación.
- Determinar la gravedad y causas de las patologías psiquiátricas.
- Formular hipótesis diagnósticas, implementar conductas a seguir ante pacientes con trastornos psiquiátricos y psicopatológicos y comunicar los mismos al paciente y su familia.
- Reconocer las señales de alarma y criterios de internación psiquiátrica.
- Implementar tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico de acuerdo a la patología psiquiátrica que presenta el paciente.

#### **EPA 1.6: Educar a los pacientes en promoción de la salud, prevención y manejo de la enfermedad.**

- Identificar los factores protectores y de riesgo para la salud en cada grupo etario. Valorar en conjunto con el paciente y su familia la implicancia de estos factores en la salud.
- Dar recomendaciones orientadas a la prevención y la promoción de la salud en las distintas etapas de la vida.
- Dar consejería en consumo de sustancias y reducción de riesgos.
- Dar consejería en prevención de accidentes en vía pública.



- Dar consejería en prevención de infecciones de transmisión sexual y anticoncepción.
- Identificar situaciones de vulnerabilidad y riesgo de violencia en diferentes situaciones (doméstica, pareja, familiar, laboral).
- Implementar estrategias de psicoeducación y prevención relacionados con trastornos psicopatológicos.
- Promover estilos de vida saludables.
- Valorar en conjunto con el paciente y su familia los riesgos y beneficios del rastreo y los tratamientos de condiciones asintomáticas.
- Identificar conductas que puedan derivar en el sobrediagnóstico y sobretratamiento de los pacientes.
- Reconocer medicación innecesaria en los pacientes ambulatorios y des-prescribir la misma.
- Elaborar propuestas de promoción y prevención de la salud en la comunidad, con un enfoque de salud colectiva.
- Realizar una entrevista motivacional para consejería antitabáquica.

#### **EPA 1.7: Realizar procedimientos médicos generales**

- Adquirir destreza en realizar la entrevista familiar y la entrevista médica orientada al control de salud, implementando estrategias de screening y prevención de patologías prevalentes en el consultorio.
- Adquirir destreza en realizar HCOP (historia clínica orientada al problema)
- Ser capaces de comunicar malas noticias a un paciente simulado.
- Realizar toma de decisiones compartidas (tamizaje, anticoncepción, etc.)
- Confeccionar, interpretar y evaluar curvas de crecimiento.
- Realizar hisopado de fauces y otoscopia.
- Efectuar la curación de heridas y laceraciones, así como de quemaduras leves.
- Evaluar agudeza visual.
- Práctica toma de TA.
- Realización de ECG.
- Toma de papanicolau y realización de examen ginecológico con especuloscopia.
- Realización de examen mamario.
- Realizar colocación de dispositivo intrauterino y/o de implante subdérmico en paciente simulado.
- Toma de muestra de cultivo de flujo.

#### **EPA 2: Hacer una presentación oral y escrita de una entrevista clínica**

- Contextualizar la entrevista clínica en el marco de la situación familiar y social del paciente.
- Obtener información a través de la anamnesis, usando otras fuentes directas o indirectas de



información, y el examen físico.

- Documentar en la historia clínica y presentar una síntesis relevante y concisa de la entrevista clínica a uno o más miembros del equipo de salud, de manera de lograr una comprensión compartida de las condiciones actuales de los pacientes y facilitar el cuidado longitudinal del mismo.
- Conocer la información necesaria para realizar un registro adecuado en la historia clínica orientada al problema (HCOP), poder organizar y establecer prioridades con la misma en los diferentes ámbitos de atención.

### **EPA 3: Pasar o recibir la responsabilidad del cuidado de un paciente (“pasar o recibir un paciente”)**

- Comunicar la situación del paciente a otro profesional para garantizar la continuidad de cuidados ante la presencia de patología.

### **EPA 4: Reconocer pacientes en situaciones de urgencia o emergencia más frecuentes, proveer el cuidado inicial y buscar ayuda**

- Reconocer los signos y síntomas de dificultad respiratoria en el paciente.
- Distinguir dolor torácico agudo coronario de no coronario, y dentro de dolor coronario, si se trata de un síndrome coronario agudo o una angina crónica estable
- Reconocer situaciones de emergencia de causa cardiovascular (IAM, sme coronario agudo, etc).
- Reconocer situaciones de emergencia de causa neurológica (distinguir entre distintas alteraciones de la conciencia - paciente con síndrome confusional agudo), Paciente con foco neurológico (ACV/AIT).
- Reconocer situaciones de emergencia de causa gastroenterológica (abdomen agudo, deshidratación, disentería, etc).
- Reconocer la signosintomatología de un paciente con debut de enfermedad oncológica.
- Conocer el manejo inicial de pacientes con traumatismos.
- Reconocer y proveer cuidado inicial de pacientes con intoxicación aguda.
- Reconocer la presencia de ideación suicida y autolesiones.
- Reconocer los pasos a seguir ante la solicitud de interrupción voluntaria del embarazo, así como el abordaje inicial de consultas por aborto en curso, huevo muerto retenido y feto muerto.
- Reconocer situaciones donde debe sospecharse violencia, maltrato y abuso.
- Conocer las instancias de ayuda según el ámbito donde ocurre la urgencia o emergencia.

### **EPA 5: Comunicación en situaciones dificultosas**

- Adquirir herramientas y habilidades comunicacionales en situaciones dificultosas.
- Comprender el concepto y las implicancias de la toma de decisiones compartidas.



- Ejercitar destrezas de comunicación en situaciones de vulnerabilidad y dar malas noticias.

#### **EPA 6: Participar en iniciativas de mejoramiento de la calidad en el sistema de salud**

- Identificar problemas de salud frecuentes en los pacientes, según sexo y edad.
- Conocer los dispositivos comunitarios existentes para atender los problemas y necesidades identificados.
- Desarrollar estrategias para promoción y prevención de los problemas frecuentes de salud en la atención longitudinal de los pacientes.
- Reflexionar sobre la importancia de realizar pruebas de tamizaje. Comprender cuándo y para qué deben solicitarse, en qué casos particulares y cuándo no es necesario (prevención cuaternaria).
- Identificar conductas que puedan derivar en el sobrediagnóstico y sobretratamiento de los pacientes.
- Llevar adelante la toma de decisiones compartidas con el paciente.
- Reconocer medicación innecesaria en los pacientes ambulatorios y des-prescribir la misma.

#### **8. Contenidos:**

A continuación se presentan los contenidos que serán abordados a lo largo del módulo y a través de las actividades de enseñanza planteadas en el punto 10. Debe tenerse en cuenta que son orientadores y que este listado no permite indicar ninguna relación de jerarquía o relevancia, ni las relaciones entre estos conceptos, así como tampoco cómo cada uno de ellos se integran para la adquisición de competencias.

#### **Contenidos transversales**

- Conceptos de salud y enfermedad. Principios de la Bioética.
- Bases para una relación médico paciente familia respetuosa. Toma de decisiones compartidas. Respeto institucional. Concepto de prevención cuaternaria. Respeto a la autonomía del paciente versus medicalización.

#### **Medicina Familiar y Ginecología:**

- **La práctica del médico de Familia:** atención médica centrada en el paciente, medicina basada en la evidencia, toma de decisiones compartidas, historia clínica orientada al problema (HCOP), prevención en la práctica clínica, el examen físico en el paciente asintomático.
- **La relación médico-paciente-familia y la entrevista médica.**
- **La práctica de la medicina psicosocial:** depresión, distimia, ansiedad, insomnio, tabaquismo,





alcoholismo, abuso de drogas, maltrato y violencia.

- **La salud del niño:** Atención de familias con niños, control de salud del niño, límites, alimentación en el primer año de vida, baja talla, enfoque inicial del niño con desnutrición, laringotraqueitis, infecciones de la vía aérea inferior en niños, trastornos ortopédicos, dolor abdominal recurrente.
- **La salud del adolescente:** Evaluación y problemas comunes de la adolescencia, trastornos de la alimentación, identidad de género y autopercepción. Situaciones de vulnerabilidad y violencia.
- **Salud de la mujer y la pareja:** rastreo del cáncer de cuello uterino, alteraciones del ciclo menstrual, vaginitis, dolor pelviano agudo y crónico, rastreo cáncer de mama y motivos de consulta frecuentes de la mama (mastitis, derrame por pezón, nódulo), síndrome climatérico, disfunciones sexuales masculinas, anticoncepción, infecciones de transmisión sexual, consejería en interrupción voluntaria del embarazo e interrupción legal del embarazo.
- **Salud reproductiva:** abordaje inicial de la pareja infértil, endometriosis, enfermedad pélvica inflamatoria, concepto de familia, diversidad en el concepto de construcción familiar, vínculos familiares, impacto psicosocial de la infertilidad en la pareja y la familia.
- **La salud del anciano:** Presentación de las enfermedades del anciano, valoración geriátrica integral (estado funcional del anciano, caídas, deterioro cognitivo, demencia, incontinencia orina, delirio, etc.), polifarmacia, desprescripción).
- **Problemas o Motivos de consultas frecuentes en atención primaria:**
  1. **Problemas respiratorios frecuentes:** tos crónica en el adulto, infecciones agudas de la vía aérea inferior, asma, EPOC, nódulo pulmonar solitario, el paciente roncador o con apnea del sueño.
  2. **Problemas digestivos frecuentes:** Dispepsia, úlcera gastroduodenal, reflujo gastroesofágico, colon irritable, constipación, diarrea, disfagia, ictericia, hepatitis virales, cirrosis, enfermedad diverticular, hemorragia digestiva alta y baja.
  3. **Problemas vasculares comunes:** Hipertensión arterial, enfermedad coronaria, insuficiencia cardíaca, arritmias frecuentes, arteriopatía periférica y claudicación intermitente, problemas venosos de los miembros inferiores, soplos cardíacos.
  4. **Problemas de la boca, nariz, garganta, oídos y ojos:** Resfrío común, faringitis aguda, otitis media aguda, otitis externa y cerumen, sinusitis aguda, rinitis alérgica, hipoacusia, problemas oftalmológicos frecuentes.
  5. **Problemas endocrinológicos, metabólicos y alimentarios:** Obesidad, dislipemias, diabetes, problemas tiroideos frecuentes.
  6. **Problemas neurológicos frecuentes:** Cefalea, enfermedad cerebrovascular, neuropatía periférica y parálisis facial.
  7. **Problemas genitourinarios frecuentes:** Infecciones urinarias, proteinuria y hematuria, patología escrotal, patología prostática, litiasis renal e insuficiencia renal crónica.



- 8. Problemas hematológicos frecuentes:** Anemia, anticoagulación oral y sus problemas.
  - 9. Problemas musculoesqueléticos frecuentes:** problemas frecuentes de columna, hombro doloroso, problemas comunes del codo, muñeca y mano, problemas comunes de la rodilla, pie y tobillo, esguinces, osteoartritis, fibromialgia, gota y calambres.
  - 10. Problemas comunes de la piel:** Exantemas, prurito generalizado, nevos, cáncer de piel, acné, alopecia, eccemas, urticaria, infecciones herpéticas y otras infecciones cutáneas.
  - 11. Problemas oncológicos frecuentes:** Estrategias de prevención y diagnóstico precoz (cáncer colorrectal, cáncer de próstata, pulmón y mama).
  - 12. Problemas frecuentes de salud mental:** Organización psicopatológica de la personalidad: Trastornos neuróticos, de angustia, psicóticos, de personalidad y psicopatología de cuadros somáticos. Trastornos de la personalidad : antisocial, límite, esquizotípico, paranoide, esquizoide, histriónico, narcisista, por evitación, por dependencia, de la conducta alimentaria. Enfermedades psicósomáticas, adicciones, Tratamiento psicofarmacológico y/o psicoterapéutico: antidepresivos, ansiolíticos etc. Ley de salud mental, criterios de derivación e internación psiquiátrica.
- Familia y red vincular (contexto), comunidad a la que pertenece y ambiente donde se desarrolla.
  - Relación médico-paciente-familia en cada una de las etapas de la vida del paciente, habilidades comunicacionales y escucha empática.
  - Patologías prevalentes de cada etapa. factores protectores y de riesgo para la salud en cada grupo etario
  - Interrupción voluntaria del embarazo, paciente con discapacidad en su contexto, violencia, maltrato y abuso.
  - Organización psicopatológica de la personalidad.
  - Diagnósticos diferenciales, exámenes complementarios basados en hipótesis diagnósticas. Estudios diagnósticos y de rastreo más comunes.
  - Pacientes en situaciones de urgencia o emergencia más frecuentes.
  - Mejoramiento de la calidad en el sistema de salud (problemas de salud frecuentes en los pacientes, pruebas de tamizaje).
  - Prevención cuaternaria (sobrediagnóstico y sobretratamiento de los pacientes).
  - En Práctica clínica en grupos pequeños, se trabajará durante la virtualidad, los siguientes motivos de consulta frecuentes, en base al trabajo de casos clínicos: Cansancio y fatiga (astenia), dispepsia, tos crónica, paciente con mareo y vértigo, tno. Del ánimo (ansiedad, depresión), cefalea - insomnio, consulta sobre nutrición adecuada (en el contexto de un paciente obeso), disnea de esfuerzo, paciente con dolor osteo-muscular múltiple, paciente con registro elevado de T.A, adicciones (tabaquismo, alcoholismo), dolor abdominal agudo.



Todos aquellos contenidos que por sus características, no se puedan desarrollar en la virtualidad, se irán trabajando en el retorno a la presencialidad.

- Examen físico orientado, en el contexto del control de salud de la población, acorde a cada grupo etario (niño, adolescente, adulto joven y adulto mayor).
- Examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes en el ámbito de la atención primaria (descritos en los apartados anteriores).
- Plan de manejo inicial ante las patologías prevalentes de cada etapa, estudios diagnósticos y de rastreo más comunes en conjunto con el paciente y su familia.
- Situaciones de urgencia o emergencia más frecuentes, proveer el cuidado inicial y buscar ayuda.
- Realizar procedimientos médicos generales, tales como:
  - Técnica de antropometría: toma de peso, talla y perímetro cefálico en el contexto de un control de salud de un/a niño/a.
  - Entrevista familiar y entrevista médica orientada al control de salud, implementando estrategias de screening y prevención de patologías prevalentes en el consultorio.
  - Realizar HCOP (historia clínica orientada al problema) en el consultorio.
  - Ser capaces de comunicar malas noticias a un paciente simulado.
  - Realizar toma de decisiones compartidas (tamizaje, anticoncepción, etc.)
  - Realizar hisopado de fauces y otoscopia.
  - Efectuar la curación de heridas y laceraciones, así como de quemaduras leves.
  - Evaluar agudeza visual.
  - Práctica toma de TA.
  - Realización de ECG.
  - Toma de papanicolau y realización de examen ginecológico con especuloscopia.
  - Realización de examen mamario.
  - Realizar colocación de dispositivo intrauterino y/o de implante subdérmico en paciente simulado.
  - Toma de muestra de cultivo de flujo.

## 9. Metodología de enseñanza:

Los contenidos planteados se abordarán a través de los siguientes espacios de aprendizaje:

**A. Práctica clínica:** son las prácticas supervisadas con pacientes reales que los estudiantes llevarán



adelante en diferentes ámbitos (definidos por cada ROCLI). Tendrán el acompañamiento y supervisión del tutor clínico, quien es el responsable de la enseñanza clínica y de la evaluación del desempeño a lo largo de la rotación en estos ámbitos clínicos (de acuerdo a los niveles de supervisión de las EPAs).

- B. Aprendizaje basado en la tarea:** este espacio tomará de base la experiencia de aprendizaje de los estudiantes en los espacios de práctica clínica. Se trabajará grupalmente con las preguntas y dudas que ellos mismos traigan al encuentro para ser discutidos y analizados en pequeños grupos junto al tutor. Tiene una dinámica similar al ABP: se parte de una situación problemática (a diferencia del ABP, son los propios estudiantes que las presentan), se realiza la tormenta de ideas y se identifican “agujeros del conocimiento”, se definen objetivos de aprendizaje, se buscan posibles respuestas con una variedad de recursos (bibliografía, consulta con expertos, videos etc) y se reportan en la sesión siguiente. Los encuentros de ABT se desarrollarán de forma virtual.
- C. Reflexión sobre la práctica:** este espacio promueve la reflexión sobre la práctica profesional, entendida como una actividad necesaria para el desarrollo de cualquier profesión. Se busca generar aprendizaje a partir de la reflexión: podrán trabajarse contenidos que no son estrictamente abordados en otros espacios y que se aprenden en la misma práctica mediante un ejercicio analítico y reflexivo: cuestiones éticas, relaciones interpersonales, trabajo en equipo, malas noticias, la muerte de los pacientes y la propia, normalización de prácticas médicas, la incertidumbre, cuestiones de género, entre otros. El punto de partida son las situaciones identificadas por los propios estudiantes, vinculadas a pacientes con quienes toman contacto y a partir de quienes se desencadenan reflexiones ligadas a la práctica profesional. Éstas serán compartidas en pequeños grupos junto con un tutor.
- D. Laboratorio de práctica clínica basada en la evidencia ([ver programa](#)):** en este espacio se espera que los estudiantes aprendan a formular preguntas estructuradas para ser respondidas a partir de publicaciones científicas, que definan cuáles serían los diseños de investigación más adecuados para responderlas, que realicen búsquedas bibliográficas con herramientas básicas y avanzadas; que hagan una lectura crítica de la información hallada y que sintetizen la información obtenida para poder comunicar de forma organizada y clara a colegas o a la comunidad.
- E. Simulación:** en este espacio se llevarán adelante aquellas prácticas que no se puedan realizar en contextos clínicos o que requieran cierto grado de automatización antes de realizarlas en la realidad. La simulación brinda posibilidades de formación en competencias y prácticas profesionales complejas



que puedan poner en riesgo la seguridad de los pacientes. Al realizarlas en ambientes simulados se garantiza dicha seguridad y también la del estudiante, ya que se reduce el estrés al estar en un ambiente de aprendizaje protegido.

**F. Estudio independiente:** es el espacio previsto institucionalmente para el estudio autónomo. Se puede aprovechar tanto individual como grupalmente en aulas destinadas específicamente a dicha actividad.

**G. Práctica clínica grupal :** en este espacio se llevarán adelante el desarrollo de diferentes casos clínicos en base a motivos de consultas frecuentes, de medicina familiar y ginecología.

## 10. Evaluación:

### A. Práctica Clínica

**Evaluación de desempeño** de tipo formativa. Además del espacio al terminar la jornada en el cual cada tutor dará feedback al estudiante y resolverá algunas de sus dudas, realizarán una evaluación narrativa sobre el desempeño del estudiante **cada 2 meses**. Los docentes proporcionarán a los estudiantes feedback sobre su aprendizaje y facilitarán la reflexión sobre su progreso. Quedará constancia de este feedback al alumno para que sea utilizado por los integrantes de la comisión de evaluación.

**Los talleres** nos dan la oportunidad de saber el contenido específico y profundidad con que se vio cada tema, esto lo lograremos a través de una tabla de especificaciones que completará cada coordinador/a de las ROCLI. La evaluación se hará en dos tiempos:

- a. A los dos meses del inicio del cuatrimestre, con finalidad formativa (sin calificación numérica) y al finalizar el cuatrimestre con finalidad formativa y sumativa con calificación numérica.
- b. Ambas evaluaciones, van a ser escritas, con preguntas de diferente formato buscando evaluar contenidos, elaboración conceptual y reflexión clínica.

**B. El ABT** será evaluado, al igual que el punto a. de la práctica clínica, con una evaluación de desempeño por parte del tutor, y los contenidos que se diseñen como de mínima para su inclusión serán evaluados en conjunto con los contenidos de los talleres del punto b. del apartado A con el examen escrito.

**C. Cursos de entrenamiento cortos:** tendrán una calificación independiente. La estrategia de evaluación será elegida por el coordinador del taller, pudiendo ser un trabajo individual, grupal, escrito o presentación al resto de los estudiantes y docente.



**D. LPCBE:** será evaluado mediante un trabajo de presentación individual o grupal escrito o de presentación oral, sobre el trabajo realizado en el laboratorio, como así también se espera una evaluación del desempeño cada 4 meses con finalidad formativa, para mejor seguimiento transversal de los estudiantes en este espacio. Los contenidos al ser trabajados también en otros espacios (práctica clínica y ABT) también serán evaluados con el examen escrito antes descripto

**E. El laboratorio de reflexión sobre la práctica** tendrá una instancia de evaluación formativa, cada 4 meses en donde el tutor hará una evaluación del desempeño y dará feedback al estudiante, que al igual que en los otros espacios, quedará disponible en forma virtual. Aquí sugerimos la evaluación de un portfolio que se utilice a lo largo de todo el ciclo clínico. Este consiste en una selección de evidencias/muestras que tiene que recoger y aportar el estudiante a lo largo de un período de tiempo determinado y que responde a un objetivo concreto. Entonces los estudiantes podrán a partir de lo trabajado en el taller, realizar una justificación que acompañe a la reflexión, poniendo de manifiesto la relación entre la evidencia y el aprendizaje. Estas contribuciones le ayudarán a tomar conciencia de qué y cómo va aprendiendo. Esta cualidad de reflexión constante sobre el propio aprendizaje convierte el portfolio en un sistema de evaluación coherente en el marco de la evaluación continua y formativa.

**La materia no se puede promocionar ni rendir en calidad de alumno libre.**

11.

**Bibliografía:**

- Medicina Familiar y Práctica ambulatoria, Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. 3ra Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2016.
- Métodos anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. Msal, 2012.
- Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, cuarta edición, OMS, 2009.
- Argente y Alvarez. Semiología Médica. Fisiopatología, Semiología y Propedéutica. Enseñanza - aprendizaje centrada en la persona (2013) Segunda edición. Editorial Panamericana.
- Guía clínica para la atención primaria de las personas adultas mayores: en el contexto de los derechos humanos. Washington, D.C.: OPS, © 2013. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS).
- SEGG. Tratado de geriatría para residentes. Sociedad Española de Geriatría y Gerontología (SEGG) Príncipe de Vergara, 57-59, 1.º B 28006 Madrid [www.segg.es](http://www.segg.es). Capítulo 4. Valoración geriátrica Integral.



- <https://www.fundacionmf.org.ar/files/c408e5ff7e3a0178169d58286709f3f9.pdf>. José R. Jauregui y Romina K. Rubin. Fragilidad en el adulto mayor. Rev. Hosp. Ital. B.Aires Vol 32 | Nº 3 | Septiembre 2012. [https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/servicios\\_attachs/8040.pdf](https://www.hospitalitaliano.org.ar/multimedia/archivos/servicios_attachs/8040.pdf)
- [https://www.fundacionmf.org.ar/files/cap\\_3.pdf](https://www.fundacionmf.org.ar/files/cap_3.pdf). Evaluación funcional del Anciano. Profam salud del anciano. DR. MARCELO SCHAPIRA DR. RICARDO JAUREGUI.
- Actualizaciones de recomendación de la U.S Preventive Services Task Force. 2018 American Medical Association. <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/>

### Ginecología

- Testa R, Marchitelli C, Gogorza S. Ginecología; Fundamentos para la práctica clínica. Editorial Médica Panamericana. 2da edición. 2019.
- Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos. Organización Mundial de la Salud. 5ª edición. 2015.
- Di Sibio, A. Efectividad del tamizaje mamográfico en la reducción de la mortalidad por cáncer de mama. 1ª edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Instituto Nacional del Cáncer, 2018.
- Arrossi S, Thouyaret L, Paul L. Prevención del cáncer cervicouterino: recomendaciones para el tamizaje, seguimiento y tratamiento de mujeres en el marco de programas de tamizaje basados en el test de VPH. 1ª edición. Ciudad Autónoma de Buenos Aires; Instituto Nacional del Cáncer, 2015.
- Ley Nº 25.673. Ley Nacional de salud sexual y procreación responsable. Decreto Reg. 1282/2003.
- Ley Nº 26.862. Ley Nacional de Reproducción Médicamente Asistida (2013).
- Ley Nº 26.743. Ley Nacional de Identidad de Género. Secretaría de Derechos Humanos (2014)
- Ley Nº 27.610. Ley Nacional de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo (2020).

### Salud Mental

- Manual de Psiquiatría Clínica. Dr. Carlos Finkelsztein, Dra. Ana García, Dr. Daniel Matusevich. Del Hospital Ediciones. Año 2011.
- Kaplan - Sadock. Sinopsis de Psiquiatría 9ª Edición Waverly y Hispanica S. A. 2004.
- Gelder M., Mayou R., Geddes J., Oxford. Psiquiatría.(1999) Marbán Libros, S. L. Madrid 2000.