

***Bellomo, María Mercedes
Martinotti, Mariano***

Rotación clínica: materno infantil

Carrera de Medicina

Programa primer cuatrimestre 2021

Cita sugerida: Bellomo MM, Martinotti M. Rotación clínica: materno infantil [programas] [internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano de Buenos Aires. Carrera de Medicina; 2021 [citado AAAA MM DD]. Disponible en: <https://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/planes/20230301113323/programa-rotacion-clinica-materno-infantil-2021.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: **Materno Infantil**

Año: 2021

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

Cargo	Nombre y apellido
Coordinadores del módulo	Mercedes Bellomo Mariano Martinotti
Tutores Clínicos	Martina Heller Valeria Mulli Mariana Krauss Belen Saad Gonzalo Beneitez Daniela Del Cerro María Sol Yofre Leda Angelino Andrea Silva Nicolás Onna Jorge Díaz Viviana Crea Daniela Canosa Carolina Bertini Paula Prebianca Marta Alduncín María F Chuit Ariana Barat Mercedes Bellomo Mercedes Guitera Daniel Winocur
Prácticas en grupos pequeños	Ma. Belén Saad Martina Heller Daniela Del Cerro Nicolás Onna Sara Vainman



Prácticas en grupos pequeños	Ma. Belén Saad Martina Heller Daniela Del Cerro Nicolás Onna Sara Vainman
Tutores Aprendizaje Basado en Tareas	Carlos Wahren Oscar García Mariana Díaz
Tutores Reflexión	Alejandro Cragno
Tutores Simulación	
Tutores Práctica Clínica Basada en la Evidencia	Sergio Terrasa

6. Fundamentación:

El eje central de esta rotación es la salud de la persona gestante durante el embarazo, del binomio madre-hijo durante los primeros meses de vida así como el crecimiento y desarrollo del niño durante el transcurso de la infancia y la adolescencia, sin perder de vista el contexto familiar, social y ambiental de la persona y la comunidad a la que pertenece.

Se espera que los estudiantes puedan realizar prevención, diagnóstico y tratamiento de los problemas prevalentes de la salud materna e infanto-juvenil.

7. Objetivos:

Los objetivos de aprendizaje se desprenden de las EPAs (Entrustable Professional Activities)¹ 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 donde se desarrolla. Evaluar los vínculos familiares y sociales, considerando los distintos estilos de familia y de crianza. Reconocer condiciones de vida del paciente y su relación con determinantes sociales de la salud.
- Comprender las particularidades de la relación médico-paciente-familia en la atención pediátrica y de los adolescentes.

¹ 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.



- 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 para valorar el crecimiento y el desarrollo en las distintas etapas de la niñez y adolescencia.
- Realizar anamnesis y examen físico completo en el contexto del control del embarazo. Evaluar los indicadores de salud fetal y maternos.
- Realizar anamnesis y examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes de la niñez: problemas infectológicos, respiratorios, gastrointestinales, nutricionales, dermatológicos, urinarios, neuromadurativos. Reconocer situaciones de emergencia.
- Realizar anamnesis y examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes de la adolescencia: 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.
- Realizar anamnesis y examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes durante el embarazo: respiratorios, cardiovasculares, endocrinológicos, urinarios, del crecimiento y desarrollo fetal. Reconocer situaciones de emergencia.
- Realizar el interrogatorio y el examen físico orientado al trabajo de parto. Identificar los distintos estadios del trabajo de parto.
- 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.
- 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.

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 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 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 patología prevalente en la niñez, adolescencia y durante el embarazo.
- Interpretar los resultados de los diferentes métodos de estudios complementarios y su significación clínica.
- Conocer diferentes abordajes para lograr una comunicación efectiva con los pacientes y sus familias.

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.

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 niñez, adolescencia y durante el embarazo.
- 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.
- 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.
- Elaborar propuestas de promoción y prevención de la salud en la comunidad, con un enfoque de



salud colectiva.

EPA 1.7: Realizar procedimientos médicos generales

- Adquirir destreza en realizar la entrevista familiar.
- 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.
- Colocación de sonda nasogástrica.
- Conducir un trabajo de parto mediante simulación.

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, 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, proveer el cuidado inicial y buscar ayuda

- Reconocer los signos y síntomas de dificultad respiratoria en el paciente pediátrico.
- Reconocer situaciones de emergencia de causa gastroenterológica (abdomen agudo, deshidratación, disentería, etc) en el paciente pediátrico.
- Reconocer emergencias infectológicas en pediatría (síndrome meníngeo, sepsis, fiebre y petequias).



- Reconocer la presencia de desnutrición grave en pediatría.
- Reconocer la signosintomatología de un paciente con debut de enfermedad oncológica en pediatría.
- Conocer el manejo inicial de pacientes con traumatismos en la niñez y la adolescencia.
- Reconocer y proveer cuidado inicial de pacientes con intoxicación aguda.
- Reconocer la presencia de ideación suicida y autolesiones en niños y adolescentes.
- Reconocer y dar cuidado inicial ante situaciones de emergencia en el embarazo: dolor abdominal, sangrados, hiperemesis, colestasis, preeclampsia, eclampsia, HELLP, rotura prematura de membranas, amenaza de parto prematuro, distocias.
- Reconocer los signos de alteración de la salud fetal.
- 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.

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

- Identificar problemas de salud frecuentes durante el embarazo, niñez y adolescencia.
- 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 etapa del embarazo, niñez y adolescencia.
- 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).
- Reconocer la importancia de la lactancia materna y cuáles son las estrategias para promoverla desde el sistema de salud.

9. 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 respetuosa. Toma de decisiones compartidas. Respeto institucional. Concepto de prevención cuaternaria. Respeto a la autonomía del paciente versus medicalización.

Pediatría

- Recién nacido: Cuidados básicos del recién nacido. Pesquisas de enfermedades asintomáticas (visual, auditiva, metabólica). Problemas con la lactancia. Prematurez y peso anormal al nacer. Ictericia. Cianosis. Diabetes materna. Recién nacido con serologías maternas positivas. Recién nacido con síndrome de Down. Alta del recién nacido. Pautas y prevención.
- Control de salud en la infancia: Inmunizaciones. Promoción de la salud. Apto físico deportivo. Evaluación prequirúrgica.
- Patología ocular: Pesquisa visual alterada (reflejo rojo, reflejo lumínico, agudeza visual). Ojo rojo: conjuntivitis, cuerpo extraño. Tumefacción palpebral: alergia, celulitis. Estrabismo.
- Patología de nasofaringe, cabeza y cuello: Otolgia: otitis interna, media, cuerpo extraño, dolor referido desde cavidad oral. Odinofagia: faringitis viral, bacteriana. Pesquisa auditiva alterada. Tumefacción cervical. Obstrucción nasal. Epistaxis. Rinitis. Tos. Ronquido: SAOS, hipertrofia adenoidea.
- Patología cardiorrespiratoria: Paciente con dificultad respiratoria: disnea, estridor, sibilancias. Dolor torácico. Hallazgos radiológicos: timo agrandado, malformación pulmonar tipo MAQ, cardiomegalia, ensanchamiento de mediastino.
- Patología gastrointestinal: Vómitos. Dolor abdominal. Masa abdominal. Constipación. Diarrea aguda. Síndrome disintérico.
- Patología dermatológica: Dermatitis del pañal. Candidiasis oral. Petequias, equimosis, púrpura. Ictericia. Infecciones de la piel y partes blandas. Exantemas.
- Patología urogenital: Alteraciones del ritmo diurético: polaquiuria, poliuria, oliguria, anuria. Síntomas urinarios: disuria, piuria, hematuria.
- Alteraciones del desarrollo y la conducta: Trastornos del lenguaje. Problemas de conducta. Dificultades en el aprendizaje. Problemas psicoemocionales (miedos, irritabilidad, desgano). Déficit de atención / hiperactividad. Alteraciones vinculares
- Discapacidad: Déficit intelectual y alteraciones del desarrollo. Discapacidad visceral. Pacientes con condiciones crónicas complejas. Alteraciones visuales, auditivas.
- Alteraciones nutricionales: Baja talla. Bajo peso. Sobrepeso. Obesidad.
- Abuso y maltrato infantil: Paciente con traumatismos con mecanismo dudoso, traumatismos repetidos, traumatismos graves sin causa clara. Pacientes con problemas emocionales y/o físicos sin



soporte familiar, vínculos familiares desarreglados, adultos cuidadores con severa patología, ambientes desfavorables, problemáticas socioeconómicas. Negligencia. Violencia familiar, Abuso sexual, conductas sexuales abusivas. Síndrome de Munchausen o trastorno facticio por poder.

- Situaciones de emergencia: Fiebre en pacientes con inmunosupresión. Fiebre y signos de alarma (alteración del sensorio, petequias o púrpura, relleno capilar enlentecido). Alteración del sensorio (intoxicación, deshidratación, sepsis, síndrome meníngeo). Ingesta accidental de tóxicos. Traumatismos. Dificultad respiratoria. Escroto agudo. Abdomen agudo. Enfermedades transmitidas por mosquitos. Convulsiones febriles. Convulsiones afebriles. Urgencias y emergencias psiquiátricas: excitación psicomotriz, brote psicótico, riesgo de autoagresión.
- Sospecha de patologías poco prevalentes: Recién nacido con soplo cardíaco o asimetría de pulsos. Pesquisa neonatal con resultado patológico. Lactante con síntomas de enfermedad metabólica. Paciente con dismorfias y/o malformaciones asociadas. Diabetes en la infancia.

Adolescencia

- Control de salud en la adolescencia. Inmunizaciones. Promoción de la salud. Dificultades escolares y de aprendizaje en la adolescencia. Apto físico deportivo.
- Alteraciones en el área socio-afectiva: Alteraciones de la conducta. Depresión. Ansiedad. Agresividad. Déficit de atención. Trastornos de la conducta alimentaria. Bullying. Violencia en el hogar.
- Motivos de consulta ginecológicos: Alteraciones menstruales. Deseo de anticoncepción. Dismenorrea. Mastalgia. Nódulo mamario. Flujo vaginal. Lesiones vulvares.
- Abordaje inicial de consultas relativas a la identidad de género.
- Conductas de riesgo: Consumo y abuso de sustancias (tabaco, drogas, alcohol). Violencia sexual. Violencia de género.
- Emergencias en la adolescencia: Traumatismo de cráneo. Traumatismo de miembros. Politrauma. Intoxicación por consumo de sustancias. Autolesiones. Ideación suicida. Intento de suicidio.

Obstetricia

- Consulta preconcepcional: Problemas relacionados a la concepción: intento de concepción mayor a un año. Concepción en parejas homosexuales. Pedido de consejería genética por edad materna, paterna, por antecedentes de enfermedades genéticas o múltiples abortos previos.
- Control de salud durante el embarazo: seguimiento del embarazo de bajo riesgo. Consejería y seguimiento de embarazos no planificados. Identificación de embarazos de mayor complejidad o de riesgo (HTA, DBT, gemelar, etc). Pesquisa de infecciones de transmisión vertical. Factor RH.



Evaluación de la salud materna y fetal. Nutrición durante el embarazo. Prevención de accidentes. Screening de enfermedades y patologías.

- Consejos dietarios. Promoción de estilos de vida saludables. Screening de enfermedades asintomáticas.
- Solicitud de controles, exámenes de salud, procedimientos de laboratorio e imágenes. Screening de enfermedades genéticas y malformaciones.
- Incompatibilidad sanguínea.
- Inmunizaciones.
- Restricción de crecimiento intrauterino.
- Consultas frecuentes durante el embarazo: Náuseas, emesis. Cefalea. Lumbalgia. Hipo-hiperpigmentación. Rubor. Epistaxis. Cansancio, astenia. Edema. Aumento de peso, obesidad. Alteración en las hormonas tiroideas. Dolor abdominal. Cambios en tamaño de mama, bulto, secreción mamaria. Prolapso uterino. Dolor pelviano. Síntomas urinarios. Estreñimiento. Cambios en los patrones respiratorios. Disnea. Palpitaciones. Bradicardia, taquicardia, pulso irregular.
- Contexto social del embarazo: Paciente con contexto cultural diferente. Problemas relacionados con la familia. Problemas socioeconómicos. Problemas emocionales, anímicos o conductuales. Ansiedad, pánico. Cambios de humor. Consumo de sustancias.
- Alteraciones metabólicas: Diabetes tipo 1. Diabetes tipo 2. Diabetes gestacional. Descompensación diabética. Insuficiencia renal.
- Estados hipertensivos del embarazo: Enfermedad hipertensiva del embarazo, hipertensión crónica, preeclampsia, eclampsia, HELLP.
- Emergencias en el embarazo: Aborto en curso. Embarazo ectópico. Sangrado anormal del 1er trimestre. Metrorragia postparto. Colestasis. HELLP. Hepatitis. Preeclampsia. Eclampsia. TVP. Amenaza de parto prematuro. Sepsis.
- Infecciones de transmisión sexual: serologías positivas. Cervicitis.

Contenidos a trabajar en la virtualidad

- El paciente en su contexto: evaluar la situación familiar y red vincular del paciente en la consulta, así como la comunidad a la que pertenece y el ambiente donde se desarrolla. Evaluar los vínculos familiares y sociales, considerando los distintos estilos de familia y de crianza. Reconocer condiciones de vida del paciente y su relación con determinantes sociales de la salud. Relación médico-paciente-familia en la atención pediátrica y de los adolescentes.
- Control de salud neonatal: cuidados básicos del recién nacido. Pesquisas al nacimiento. Problemas



con la lactancia. Consejos preventivos al alta.

- Control de salud para valorar el crecimiento y el desarrollo en las distintas etapas de la niñez y adolescencia.
- Control del embarazo. Indicadores de salud fetal y maternos.
- Inmunizaciones. Promoción de la salud en la infancia.
- Motivos de consulta más frecuentes de la niñez: problemas infectológicos, respiratorios, gastrointestinales, nutricionales, dermatológicos, urinarios.
- Alteraciones del desarrollo y la conducta: Trastornos del lenguaje. Problemas de conducta. Dificultades en el aprendizaje. Problemas psicoemocionales. Déficit de atención e hiperactividad. Alteraciones vinculares.
- Motivos de consulta más frecuentes de la adolescencia: alteraciones del ciclo menstrual, anticoncepción, sexualidad, infecciones de transmisión sexual, problemas relativos a la identidad de género, consumo de sustancias, conductas de riesgo.
- Motivos de consulta más frecuentes durante el embarazo: respiratorios, cardiovasculares, endocrinológicos, urinarios, del crecimiento y desarrollo fetal. Reconocer situaciones de emergencia.
- Trabajo de parto. Estadios del trabajo de parto.
- Sospecha de violencia, maltrato y abuso. Aspectos principales del interrogatorio y el examen físico orientado a esta situación.

Contenidos a trabajar en la presencialidad:

- Examen físico completo en el contexto del control de salud para valorar el crecimiento y el desarrollo en las distintas etapas de la niñez y adolescencia.
- Examen físico completo en el contexto del control del embarazo.
- Examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes de la niñez: problemas infectológicos, respiratorios, gastrointestinales, nutricionales, dermatológicos, urinarios, neuromadurativos. Reconocer situaciones de emergencia.
- Examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes de la adolescencia: alteraciones del ciclo menstrual, infecciones de transmisión sexual, conductas de riesgo.
- Examen físico orientado a los motivos de consulta más frecuentes durante el embarazo: respiratorios, cardiovasculares, endocrinológicos, urinarios, del crecimiento y desarrollo fetal.
- Anamnesis y examen físico orientado al trabajo de parto. Estadios del trabajo de parto.
- Interrupción voluntaria del embarazo. Abordaje inicial de consultas por aborto en curso, huevo muerto retenido y feto muerto.



- Violencia, maltrato y abuso. Anamnesis y examen físico orientado.
- Comunicación de la situación del paciente a otro profesional para garantizar la continuidad de cuidados ante la presencia de patología.
- Dificultad respiratoria en el paciente pediátrico.
- Situaciones de emergencia de causa gastroenterológica (abdomen agudo, deshidratación, disentería, etc) en el paciente pediátrico.
- Emergencias infectológicas en pediatría (síndrome meníngeo, sepsis, fiebre y petequias).
Desnutrición grave en pediatría.
- Debut de enfermedad oncológica en pediatría. Traumatismos en la niñez y la adolescencia.
- Intoxicación aguda.
- Ideación suicida y autolesiones en niños y adolescentes.
- Situaciones de emergencia en el embarazo: dolor abdominal, sangrados, hiperemesis, colestasis, preeclampsia, eclampsia, HELLP, rotura prematura de membranas, amenaza de parto prematuro, distocias.
- Alteración de la salud fetal.

Procedimientos médicos generales

- Adquirir destreza en realizar la entrevista familiar.
- Ser capaces de comunicar malas noticias a un paciente simulado.
- Comunicación de los resultados de los estudios diagnósticos y de rastreo más comunes.
- Dar recomendaciones orientadas a la prevención y la promoción de la salud en las distintas etapas de la niñez, adolescencia y durante el embarazo.
- Realizar toma de decisiones compartidas (tamizaje, anticoncepción, etc.)
- Realizar mediciones para 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.
- Colocación de sonda nasogástrica.
- Conducir un trabajo de parto mediante simulación.

10. Metodología de enseñanza:

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



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).

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.

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 tomen contacto y a partir de quienes se desencadenen reflexiones ligadas a la práctica profesional. Éstas serán compartidas en pequeños grupos junto con un tutor.

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 comunicarla de forma organizada y clara a colegas o a la comunidad.

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.

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.

Requerimientos para conservar la regularidad en la virtualidad:

- Asistir al 80% de los encuentros virtuales propuestos.



- Presentar el 80% de las actividades virtuales solicitadas.

11. Evaluación:

A. Práctica Clínica

a. 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 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.

b. 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 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.

Ambas evaluaciones, van a ser escritas, con preguntas de diferente formato buscando evaluar contenidos, elaboración conceptual y reflexión clínica.

Aprendizaje Basado en Tareas

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.

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.

Laboratorio de práctica clínica basada en la evidencia

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.

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 continuada y formativa.

El comité de competencias determinará, en la medida que las EPAs sean adquiridas, cuales son los privilegios a los que podrá acceder el estudiante.

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

13. Bibliografía:

Obstetricia

- Schwarcz R, Duverges C, Frescina R. Obstetricia (2016). 7ª edición. El Ateneo. Buenos Aires. Valenti E. Clases de Obstetricia (2009). Editorial Ascune. Buenos Aires.
- Gadow Fiorillo. Obstetricia en esquemas (2004). Editorial El Ateneo. Buenos Aires.
- Nassif JC. Obstetricia, fundamentos y enfoque práctico (2012). Editorial Médica Panamericana. Recomendaciones para la práctica del control preconcepcional, prenatal y puerperio. Dirección de Maternidad e Infancia, Ministerio de Salud de La Nación. Ed. 2013.

Pediatría y adolescencia

- Robert M. Kliegman, Bonita M.D. Stanton, Joseph St. Geme, Nina F Schor. Nelson. Tratado de pediatría (2016) 20va edición. Elsevier España.



- Pasqualini D, Llorens A. Salud y Bienestar de los adolescentes y jóvenes: Una mirada integral (2010) OPS/OMS- Facultad de Medicina UBA.
- Almonte C, editor. Psicopatología infantil y de la adolescencia (2019) 3a ed. Santiago: Mediterráneo. [http://www.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/pdf/Salud Bienestar Adolescente.pdf](http://www.ops.org.ar/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroVirtualAdolescentes/pdf/SaludBienestarAdolescente.pdf)
- Catsicaris C. El cuidado de la salud en la adolescencia (2016). Del Hospital Ediciones.
- Ley 26.529: Derechos del Paciente en su Relación con los Profesionales e Instituciones de la Salud. Ley 26.150: Programa Nación de Educación Sexual Integral.
- Ley 26.061: Ley de Protección Integral de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes. Ley 26.667 : Ley de Salud Mental.
- Métodos anticonceptivos: Guía práctica para profesionales de la salud. Msal, 2012. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, cuarta edición, OMS, 2009.

Semiología

- Argente y Alvarez. Semiología Médica. Fisiopatología, Semiología y Propedéutica. Enseñanza - aprendizaje centrada en la persona (2013) Segunda edición. Editorial Panamericana.

Entrevista clínica. Familia y crisis vitales

- Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. 3ra Edición. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana; 2016.