



ANEXO RESOLUCIÓN DE DIRECCIÓN N° 756/2021
PLAN DE TRABAJO DOCENTE

AÑO:	2021
------	------

1- Datos de la asignatura

Nombre	MEDICINA INTERNA y CAMPOS CLÍNICOS I
--------	--------------------------------------

Código	20
--------	----

Tipo

Obligatoria	X
Optativa	---

Nivel

Grado	X
Post-Grado	---

Área curricular a la que pertenece	Eje RELACIÓN MÉDICO PACIENTE
------------------------------------	------------------------------

Departamento	---
--------------	-----

Carrera/s	MEDICINA
-----------	----------

Ciclo o año de ubicación en la carrera/s	Ciclo de FORMACIÓN CLÍNICA – 4° Año – ANUAL
--	---

Carga horaria asignada en el Plan de Estudios:

Total	256 hs
Semanal	8 hs

Distribución de la carga horaria (semanal) presencial de los estudiantes:

Teóricas	Prácticas	Teórico – prácticas
64	64	128

Relación docente - estudiantes:

Cantidad estimada de estudiantes inscriptos	Cantidad de docentes		Cantidad de comisiones		
	Profesores	Auxiliares	Teóricas	Prácticas	Teórico-Prácticas
180	3	11	1	14	14

2- Composición del equipo docente:

Nº	Nombre y Apellido	Título/s
1. *	Joaquin Averbach	Especialista en Clínica Médica
2.	Luis Sureda	Especialista en Clínica Médica
3.	Pablo Malfante	Especialista en Clínica Médica
4. *	Guillermo Arislur	Especialista en Clínica Médica
5. *	Carla Farías	Especialista en Clínica Médica
6. *	Gustavo Elicabe	Especialista en Clínica Médica
7.	Claudia D´amico	Especialista en Hepatología
8.	Cintia Del Carlo	Especialista en Clínica Médica
9.	Gabriela Domínguez	Especialista en Medicina General
10.	Sergio Favano	Especialista en Clínica Médica
11.	Marcos Flores	Especialista en Oncología
12. *	Guillermo Giacomi	Especialista en Cardiología
13.	José Iriart	Especialista en Infectología
14.	Francisco Saba	Especialista en Clínica Médica
15. *	Valeria Stangalino	Especialista en Clínica Médica
16.	Docentes del escenario ABC pertenecientes a otras asignaturas con asignación de funciones pendiente a la fecha.	

(*) docentes en proceso de designación a la fecha

Nº	Cargo								Dedicación				Carácter				Cantidad de horas semanales dedicadas a: ⁽¹⁾								
	T	A	Adj	JTP	Ay. Grad	Ay. Est.	Ads	Bec	E	C	P	S	Reg.	Int	A término	Otros	Docencia					Invest	Ext.	Gest.	
																	Frente a estudiantes	Semana Integración	ABC	Campo	Totales				
1	x										x				x			10		2	2	15			5
2			x								x				x			10		2	2	20			
3			x									x			x			6		2	2	10			
4				x								x			x			6		2	2	10			
5				x								x			x			6		2	2	10			
6				x								x			x			6	1	2	2	10			
7					x							x			x			6		2	2	10			

8					x							x				6			2	2	10			
9					x							x				6			2	2	10			
10					x							x				6			2	2	10			
11					x							x				6			2	2	10			
12					x							x				6			2	2	10			
13					x							x				6			2	2	10			
14					x							x				6			2	2	10			
15					x							x				6								
16					x							x				6			2	2	10			

(3) Resolución Dirección Escuela Superior de Medicina N° 399/2020 para cumplir funciones como responsable del eje relación médico paciente y en la asignatura MIyCC 1

3- Plan de trabajo del equipo docente

1- Objetivos de la asignatura.

Objetivo General

Desarrollar criterio profesional y competencias clínicas incrementales para enfrentar las principales patologías de salud priorizadas en función de frecuencia, gravedad y posibilidad de incidencia favorable sobre la historia natural de la enfermedad.

Objetivos Específicos (que el estudiante sea capaz de)

- Identificar y abordar los problemas prevalentes de salud -considerando como tales todos los que, a criterio del paciente y/o del médico, requieren una actuación por parte del sistema de salud-, utilizando el método clínico, actuando con profesionalismo y respeto de los principios y normas éticas y tomando en consideración los aspectos biológicos psicológicos socioeconómicos y culturales del proceso salud enfermedad atención cuidado.
 - generar una hipótesis diagnóstica a partir de los datos iniciales y seguir su huella indagando datos adicionales para descartarla, confirmarla y/o refinarla
 - realizar la historia clínica completa
 - confeccionar un censo de todos los problemas del paciente
 - identificar el/los síntomas, signos, síndromes o problemas guion (de acuerdo al grado de abstracción alcanzado, según lo permiten los hallazgos)
 - plantear los diagnósticos diferenciales ajustados (obligados, plausibles y probables) para el/los problemas guion detectados, ordenándolos según su probabilidad y urgencia
 - formular una impresión diagnóstica clara, completa y sintética
- Plantear un plan de estudio adecuado para validar o rechazar las hipótesis planteadas, y un plan de tratamiento ajustado a estas, haciendo un uso racional de los recursos disponibles conforme al contexto, consensuando con el paciente las acciones a seguir.

- Desempeñarse idóneamente en medio ambientes con distintas problemáticas organizativas y/o dificultades o carencias en el acceso a recursos, involucrándose en la búsqueda de soluciones.
- Desarrollar competencia para el trabajo en equipo intra e inter disciplinario. Detectar, abordar y resolver conflicto éticos en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, atendiendo a los aspectos que hacen a la confidencialidad, secreto profesional y consentimiento informado. Desarrollar empatía en la relación médico-paciente-familia, comprendiendo y respetando las diversidades culturales.
- Participar activamente y con autonomía en la gestión de su plan de formación.

2- Enunciación de la totalidad de los contenidos a desarrollar en la asignatura.

Contenidos Mínimos

Aborda de manera inicial el estudio de la práctica clínica en servicios de salud y en escenarios comunitarios. Como tal, articula casi todas las asignaturas cursadas hasta esta altura de la carrera, integrando en su contenido, los diferentes ejes curriculares.

- Anamnesis y examen clínico completo en pacientes internados y ambulatorios.
- Formulación de hipótesis diagnósticas y planteo de diagnósticos diferenciales, considerando el contexto y la prevalencia.
- Solicitud e interpretación de los hallazgos prevalentes de exámenes complementarios de laboratorio, electrocardiografía e imágenes para la validación o rechazo de las hipótesis diagnósticas planteadas.
- Reconocimiento de criterios de gravedad y urgencia de las enfermedades y formulación de un pronóstico de la misma. Criterios de derivación de pacientes a diferentes niveles de complejidad.
- Uso de pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en evidencia y actividades de autoaprendizaje y autoevaluación.
- Trabajo en equipos intra e interdisciplinarios.
- Comunicación con el paciente y su familia.
- Respeto de la confidencialidad, el secreto profesional y el consentimiento informado.
- Apoyo y contención que requieran el paciente y su familia ante la información de su diagnóstico, del pronóstico y el tratamiento.
- Educación para el autocuidado.
- Poblaciones en riesgo. Planificar acciones de prevención en la población a cargo así como promover la salud individual y comunitaria en el marco de la APS.
- Normas de bioseguridad y asepsia.
- Incluye Enfermedades prevalentes. Enfermedades endémicas y epidémicas, emergentes y reemergentes.
- Patologías regionales. Enfermedades nosocomiales. Síndromes y principales manifestaciones clínicas de los aparatos y sistemas.

Núcleos

NUCLEO				
Razonamiento Clínico	Entrevista	Examen Clínico	Razonamiento Clínico	Historia Clínica
	Funciones de la entrevista Elementos estructurales Visitas posteriores. Desvinculación	Examen topográfico, por aparatos y sistemas, por problemas. Explicación, intimidad y confort.	Principales mecanismos de razonamiento clínico.	historia clínica como sistema de registro los distintos modelos y escenarios.
Respiratorio	MOTIVOS DE CONSULTA	PATOLOGIA PREVALENTE		CONDICIONES URGENTES (+ prevalentes)
	Disnea Tos Hemoptisis	Asma bronquial – Enfermedad pulmonar obstructiva crónica Infecciones respiratorias altas y bajas Tuberculosis Derrame pleural		Insuficiencia respiratoria Hemoptisis
Cardio vascular	MOTIVOS DE CONSULTA	PATOLOGIA PREVALENTE		CONDICIONES URGENTES (+ prevalentes)
	Dolor torácico/ precordial Palpitaciones Hipotensión - Hipertensión arterial Pérdida de conocimiento y síncope Edemas Claudicación intermitente	Hipertensión arterial Insuficiencia cardíaca Enfermedad coronaria Arritmias frecuentes Valvulopatías frecuentes Enfermedad vascular periférica arterial y venosa		TEP Insuficiencia respiratoria Paro cardio respiratorio
Digestivo	MOTIVOS DE CONSULTA	PATOLOGIA PREVALENTE		CONDICIONES URGENTES (+ prevalentes)
	Dispepsia. Disfagia Náusea y vómitos Diarrea, Constipación Ictericia Distensión abdominal	Esofagitis y reflujo Enfermedad ácido péptica Constipación y diarrea aguda y crónica, malabsorción Hepatitis aguda y crónica Cirrosis. Síndrome ascítico edematoso		Hemorragia gastrointestinal Insuficiencia hepática aguda Abdomen agudo
Endocrino- logía	MOTIVOS DE CONSULTA	PATOLOGIA PREVALENTE		CONDICIONES URGENTES (+ prevalentes)
	Poliuria, polidipsia Pérdida de peso involuntaria Obesidad Bocio	Diabetes mellitus Hiper e hipotiroidismo. Nódulo tiroideo Obesidad Desnutrición - Dislipemias Cushing (farmacológico)		CAD Sme. hiper osmolar Coma hipotiroideo, Crisis tirotóxica Insuficiencia suprarrenal

3- Bibliografía

Bibliografía Básica

Semiología

- Swartz HM Tratado de semiología. 7° Elsevier 2015.
Cossio- Fustinoni. Semiología Médica Fisiopatológica. Eudeba 2014.
Llanio Navarro R., Perdomo González G. Propedéutica Clínica y Semiología Médica. Tomos I y II. Ed. Ciencias Médicas, 2005.

Medicina Interna

- Goldman L, Schafer A. Tratado de Medicina Interna. 25° Elsevier 2016.
Longo D y col. Harrison Principios de Medicina Interna. Mc Graw Hill 2015.
Farreras P, Rozman C y col. Medicina Interna. 18° Elsevier. 2017

Medicina General

- Rubinstein A y col. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. 3° Panamericana 2016.

Bibliografía Complementaria

Fuentes electrónicas

Guías Clínicas

- Ministerio de Salud de Nación.
Sociedades Científicas Nacionales y extranjeras.
NGC: www.guideline.gov/index.asp
NICE: www.nice.org.uk/guidance/index.jsp?action=byTopic SIGN:
www.sign.ac.uk/guidelines/published/index.html

Bibliografía para Docentes

- Camilloni, A R W., Celman S., Litwin E. y Polou de Mate MdC. (2010) La evaluación de los aprendizajes en el debate didáctico contemporáneo. ¿Es posible mejorar la evaluación y transformarla en herramienta de conocimiento? (Capítulo 2, pag 35-66)
- Cantillon, Peter. ABC of learning and teaching in medicine
- Case S.M y Swanson D. B. Cómo elaborar preguntas para evaluaciones escritas en el área de ciencias básicas y clínicas. 3ª edición revisada. National Board of Medical Examiners
- Finkel, Don. Dar Clase con la boca cerrada (2008). Capítulo 3, Dejar que hablen los estudiantes (pag. 75-102) Universitat de Valencia.
- Rosler, Roberto. Cómo evitar la “muerte” por PowerPoint. Revista Argentina de Cardiología, vol. 79, núm. 5, septiembre-octubre, 2011, pp. 1-6. Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires, Argentina
- Bain, Ken. lo que hacen los mejores docentes universitarios. Docencia Universitaria, Volumen 9, 151 - 154, diciembre de 2008 2ª edición. Barcelona: Ediciones Universidad de Valencia, 229 p

Prácticas Preventivas: USPSTF: <http://www.uspreventiveservicestaskforce.org/>

Bases Primarias

- PubMed www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed Lilacs lilacs.bvsalud.org
SciELO (Scientific Electronic Library Online) www.scielo.org
BioMed Central www.biomedcentral.com/browse/journals

Revistas o artículos gratuitos en full text

- Free Medical Journals www.freemedicaljournals.com
Sci-hub <https://scihub.org/>

Bases Secundarias / sites con análisis de evidencias

- Cochrane www.cochrane.org
Trip Data Base www.tripdatabase.com
Epistemonikos www.epistemonikos.org
Motor del NICE www.evidence.nhs.uk
Evidencia en atención primaria www.evidencia.org
Atención primaria (Catalunia) www.ics.gencat.cat/3clics/main.php

Fuentes Independientes

- english.prescrire.org/en/Summary.aspx
www.minerva-ebm.be/fr/Pages/default.aspx
www.saludyfarmacos.org/boletin-farmacos
www.excellencis.org
<http://prodigy.clarity.co.uk/>

- Durante E. La enseñanza en el ambiente clínico principios y métodos. Revista de Docencia Universitaria, Vol. 10, N°. Extra 1, 2012
- Construcción de la Demostración de Competencias Profesionales (DCP) Guía Evaluación del Estudiante 2006. Medicina. Dpto de Ciencias de la Saud. UNSur. disponible en: <https://docplayer.es/58703737-Construccion-de-la-demostracion-de-competencias-profesionales-dcp.html>
- Schön D. La preparación de profesionales para las demandas de la práctica en “La formación de profesionales reflexivos” Cap.1 Paidós. Barcelona, 1992.
- Hennen, BK. Measuring the Complexity of Clinical Problems. Journal of Medical Education Vol. 59, June 1984.
- Durante E. algunos métodos de evaluación de las competencias: Escalando la pirámide de Miller. Rev. Hosp. Ital. B.Aires Vol. 26 N° 2, agosto 2006

4- Descripción de Actividades de aprendizaje.

Las actividades se ordenan habitualmente en la presentación de una guía al comienzo de la actividad en el laboratorio de actividades clínicas, en la que se plantea:

- una situación clínica a partir de la cual se definen objetivos de estudio que se trabajan posteriormente con las tutorías docentes durante la semana a través de intercambios en el chat grupal y/o foros y/o encuentros virtuales sincrónicos.
- una consigna de trabajo para la realización de prácticas semiológicas - anamnéticas y del examen clínico- orientadas a la pesquisa de la hipótesis diagnóstica que se trata.

La actividad de campo se organiza en distintos escenarios y horarios, centrándose en el trabajo con pacientes reales con tutoría presencial de docentes y adscriptxs graduades. En el escenario de ABC se trabaja sobre disparadores que abordan situaciones clínicas en las que se busca integrar problemáticas de las asignaturas de los distintos ejes.

ACTIVIDAD	MODALIDAD *	CARÁCTERÍSTICA	CARGA HORARIA		
Seminario (virtual, sincrónico, de asistencia obligatoria)	virtual	teórica	2 hs semanales	25%	34,4%
Aprendizaje basado en casos	mixta	teórico/practicA	1 hora semanal	9,4%	
Laboratorio de habilidades clínicas/ simulación (presencial)	presencial	práctica	2 hs semanales	25%	65,6%
Campo de práctica clínica	presencial	práctica	3 hs semanales	31,25%	

* puede verse modificado por la situación epidemiológica.

5- Cronograma de contenidos, actividades y evaluaciones.

la evaluación en los laboratorios es formativa, a través del intercambio entre estudiantes y tutorías y las devoluciones de estas. Los seminarios podrán evaluarse ocasionalmente mediante sondeos o con cuestionarios breves a través de la plataforma, al finalizar la actividad.

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación	
MARZO	29/03	HISTORIA CLÍNICA Y RAZONAMIENTO	Historia Clínica	Seminario	Teórica	Formativa	
	30/03		Entrevista	LHC	Taller	Formativa	
ABRIL	05/04		Razonamiento Clínico	Seminario	Teórica	Formativa	
	06/04		Examen Clínico	LHC	Taller	Formativa	
	07/04	Integrador	ABC	ABC	Formativa		
	12/04	DIGESTIVO	Ictericia – Hepatograma	Seminario	Teórica	Formativa	
	13/04		Ex. Semiológico Abdominal	LHC	Taller	Formativa	
	14/04		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	19/04		SAE – HTP – Cirrosis	Seminario	Teórica	Formativa	
	20/04		Semiología Ascitis E HTP	LHC	Taller	Formativa	
	21/04		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	26/04		Diarrea - Malabsorción	Seminario	Teórica	Formativa	
	27/04		Semiología Tubo Digestivo	LHC	Taller	Formativa	
	28/04		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	MAYO		03/05	RENAL	Hematuria	Seminario	Teórica
		04/05	Semiología Renal		LHC	Taller	Formativa
05/05		Integrador	ABC		ABC	Formativa	
10/05		Infección Urinaria	Seminario		Teórica	Formativa	

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación	
	11/05	RESPIRATORIO	Sedimento Urinario	LHC	Taller	Formativa	
	12/05		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	17/05		Neumonía	Seminario	Teórica	Formativa	
	18/05		Semiología Respiratoria	LHC	Taller	Formativa	
	19/05		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	24/05		Feriado				
	25/05		Feriado	LHC	Taller	Formativa	
	26/05		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
JUNIO	31/05	RESPIRATORIO	EPOC	Seminario	Teórica	Formativa	
	01/06		Sme. Condensación - EPOC	LHC	Taller	Formativa	
	02/06		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	07//06		Derrame Pleural	Seminario	Teórica	Formativa	
	08/06		Semiología Derrame	LHC	Taller	Formativa	
	09/06		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	14/06		CARDIO	Valvulopatías - EA	Seminario	Teórica	Formativa
	15/06	Semiología Cardiovascular		LHC	Taller	Formativa	
16/06	Integrador	ABC		ABC	Formativa		
21/06	Feriado						

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación	
	22/06		Auscultación Cardíaca Normal	LHC	Taller	Formativa	
	23/06		Evaluación Abp	ABC	ABC	Formativa	
	27/06		Hipertensión Arterial	Seminario	Teórica	Formativa	
	28/06		Semiología HTA - DOB	LHC	Taller	Formativa	
JULIO	05/07	PARCIAL	- Sin Seminario				
	06/07		1° Parcial				Sumativa
	07/07		- Sin ABC				
		LLAMADOS FINALES JULIO Y AGOSTO - RECESO INVERNAL					
AGOSTO	09/08	CARDIO	Enfermedad Coronaria	Seminario	Teórica	Formativa	
	10/08		Auscultación Cardíaca Patológica	LHC	Taller	Formativa	
	11/08		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	16/08		Feriado	Seminario	Teórica	Formativa	
	17/08		Semiología Insuficiencia Cardíaca	LHC	Taller	Formativa	
	18/08		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	23/08		Insuficiencia Cardíaca	Seminario	Teórica	Formativa	
	24/08		ECG Básica	LHC	Taller	Formativa	
	25/08		Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	30/08		Arritmias Frecuentes - FA	Seminario	Teórica	Formativa	

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
	31/08		ECG Básica	LHC	Taller	Formativa
SEPTIEMBRE	01/09		Integrador	ABC	ABC	Formativa
	06/09	ENDOCRINO	Diabetes	Seminario	Teórica	Formativa
	07/09		Diabetes – DOB	LHC	Taller	Formativa
	08/09		Integrador	ABC	ABC	Formativa
	13/09		Síndrome Nefrótico	Seminario	Teórica	Formativa
	14/09		Semiología Edemas	LHC	Taller	Formativa
	15/09		Integrador	ABC	ABC	Formativa
	20/09			SEMANA INTEGRACIÓN		
	27/09	DIGESTIVO	Dispepsia	Seminario	Teórica	Formativa
	28/09		Disautonomía	LHC	Taller	Formativa
29/09	Integrador		ABC	ABC	Formativa	
OCTUBRE	04/10	RENAL	Insuficiencia Renal	Seminario	Teórica	Formativa
	05/10		Deshidratación	LHC	Taller	Formativa
	06/10		Integrador	ABC	ABC	Formativa
	11/10		Feriado	Seminario	Teórica	Formativa
	12/10		Uremia	LHC	Taller	Formativa
	13/10		Integrador	ABC	ABC	Formativa

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
	18/10	ENDOCRINO	Patología Tiroidea	Seminario	Teórica	Formativa
	19/10		Semiología Tiroidea	LHC	Taller	Formativa
	20/10		Integrador	ABC	ABC	Formativa
	25/10	SANGRE	Anemia	Seminario	Teórica	Formativa
	26/10		Síndrome Anémico	LHC	Taller	Formativa
	27/10		Integrador	ABC	ABC	Formativa
NOVIEMBRE	01/11		Leucemia – Linfomas	Seminario	Teórica	Formativa
	02/11	Semiología Ganglionar	LHC	Taller	Formativa	
	02/11	Integrador	ABC	ABC	Formativa	
	08/11	Síndrome Hemorrágico	Seminario	Teórica	Formativa	
NOVIEMBRE	09/11		Manifestaciones Hemorrágicas	LHC	Taller	Formativa
	10/11	REPASO	Evaluación ABP	ABC	ABC	Formativa
	15/11		Repaso	Seminario	Teórica	Formativa
	16/11		Repaso	LHC	Taller	Formativa
	17/11		Sin Abp			
	22/11	Feriado				
DICIEMBRE	30/11		2° Parcial			Sumativa
	07/12		<i>Recuperatorio</i>			

	Fecha	Núcleo	Contenido	Escenario	Actividades	Evaluación
	13/12		<i>LLAMADOS FINALES DICIEMBRE</i>			

6- Procesos de intervención pedagógica. (tener en cuenta los distintos escenarios vinculados a la unidad de aprendizaje)

El desarrollo de parte de las actividades académicas se llevará adelante en plataformas institucionales de educación digital mediadas por las TICS a través de la Plataforma Moodle y distintas herramientas y/o sistemas tecnológicos complementarios.

En los **seminarios** se trabajará, en forma virtual, sobre los principales temas de cada núcleo, con énfasis en las bases clínicas de los problemas de salud más prevalentes en la comunidad, relacionándolos con los conocimientos epidemiológicos y fisiopatológicos abordados en el ciclo básico, a partir del abordaje de la situación clínica de distintos pacientes.

En la **actividad de campo** -bajo condiciones de presencialidad- lxs estudiantes participarán, junto a tutores de práctica en terreno y docentes de la cátedra, de la atención de personas que consultan por distintos problemas de salud, en diferentes escenarios –con privilegio del ámbito ambulatorio-. La participación consistirá en la observación del trabajo asistencial del/la docente a cargo, y eventualmente de la realización de entrevistas y gestos semiológicos bajo supervisión directa y siempre contando con el consentimiento explícito de lxs pacientes.

A partir de esta tarea deberán confeccionar las correspondientes historias clínicas y síntesis conceptuales de las situaciones abordadas, las que deberán entregar a sus docentes de laboratorio para su evaluación.

El trabajo en el **laboratorio de habilidades clínicas/ simulación en condiciones de presencialidad** y actividad de campo, se hará en dos momentos.

- **Espacio de practicum reflexivo:** a partir de la experiencia de campo, se abordarán las situaciones vivenciadas desde el punto de vista del proceso salud-enfermedad-atención-cuidado, tanto en sus aspectos clínicos como organizativos y asistenciales
 - reporte de incidente crítico (modelo asistencial hegemónico, modelos de rol, agentes de cambio, situaciones de conflicto)
 - presentación de una situación clínica a cargo de lxs estudiantes que la vivenciaron y discusión de la misma a cargo del resto del grupo (se seleccionará la más cercana al núcleo que se está abordando)
 - consigna para el trabajo virtual (presentación de historia clínica, entrega de textos bibliográficos relacionados al núcleo en tratamiento para lectura crítica, síntesis conceptuales de problemáticas abordadas, etc.)
- **Resolución de Guías:** trabajando en grupos pequeños con coordinación de la tutoría, se resolverán las guías de laboratorio. Es necesario que lxs estudiantes concurren habiendo cumplimentado las actividades previas obligatorias (lectura de textos, ver videos, etc.)

En caso de no existir actividad de campo se trabajará en la resolución de guías de mayor extensión y complejidad, generándose un espacio de tutoría e intercambio posterior a través de un encuentro sincrónico y/o la respuesta a consultas a través de correo y/o mensajería de campus, trabajo en foros y realización de trabajo prácticos complementarios.

En caso de virtualizarse transitoriamente en algún momento la totalidad de la actividad, la resolución de guías se hará generando un espacio de tutoría sincrónica. *Aquellos estudiantes sin acceso regular a conectividad deberán informar con anticipación a su tutoría y a algún profesor titular a fin de planificar actividades asincrónicas alternativas y derivarles a la comisión de seguimiento.*

El ABC es una estrategia que busca generar un aprendizaje significativo y reflexivo, el desarrollo de habilidades para el trabajo en equipo y para guiar el propio aprendizaje. En las actividades se abordan problemáticas relacionadas a los núcleos temáticos de las distintas asignaturas, integrando conocimientos de todas ellas. Nuevamente, los estudiantes sin acceso regular a conectividad deberán informar con anticipación a su tutoría y a algún profesor titular a fin de planificar actividades asincrónicas alternativas.

En el segundo cuatrimestre participarán grupalmente de las actividades obligatorias de la **semana de integración**.

7- Evaluación y presentismo

Requisito de Asistencia

Corresponde a la **asistencia acreditada** de al menos el **75% de los encuentros programados de cada escenario de aprendizaje**, según lo establecido en el régimen académico (Seminario, Campo, ABC, Habilidades Clínicas/Simulación).

Justificación de inasistencias

Las inasistencias que se computan como no ausentes son las de atención de familiar discapacitado, maternidad y participación en competencias deportivas oficialmente acreditadas. Las dos últimas deben solicitarse con anticipación a la fecha en que se producirán. En todos los casos en los que la unidad de aprendizaje lo considere necesario por la relevancia y/o cantidad de actividades no realizadas, se generará un régimen especial para suplir la adquisición de conocimientos que se produce durante el trayecto académico (por ejemplo: fechas de recuperación de actividades cuando fuere posible, actividades virtuales sincrónicas o asincrónicas, resolución de tareas especiales, formas de participación remota o diferida, etc.).

Los estudiantes que presenten justificación médica de una inasistencia, deberán presentar dicha justificación dentro de la semana siguiente a la misma. No se tomarán, en ninguna circunstancia, justificaciones fuera de ese lapso. Las justificaciones médicas por enfermedad constituyen un antecedente a considerar en caso de perderse la regularidad por presentismo, en el contexto del desempeño académico global de le estudiante, pero no modifican la condición de “ausente”.

Regularidad en actividades virtuales

La regularidad en condiciones de virtualidad dependerá del **cumplimiento de un mínimo de participación significativa que garantice los aprendizajes**.

Dicho mínimo se evaluará, en las **actividades sincrónicas**, considerando el compromiso de cada estudiante con su proceso personal de aprendizaje a través de un presentismo del 75% y una participación significativa (mediante cámara, audio, chat) con intervenciones pertinentes; ya fuere porque expliciten dudas, soliciten aclaraciones o ampliaciones en algún aspecto, consideren ideas de otros, profundicen y analicen críticamente la temática o aporten nuevos enfoques, denotando una comprensión general del problema. Asimismo, podrá requerirse completar un sondeo para el registro de participación.

En caso de **imposibilidad de acceso regular a actividades sincrónicas** los estudiantes deberán notificar en tiempo y forma y a través del campus, a sus docentes y a la titular y/o adjuntos, y cumplimentar las actividades asincrónicas alternativas complementarias que proponga la unidad de aprendizaje a través de las herramientas disponibles en campus (foros, wikis, cuestionarios, tareas, intercambios por mensajería y/o correo, etc.).

En las **actividades asincrónicas** se evaluará su adecuada cumplimentación a través de los distintos instrumentos propuestos, disponibles en la plataforma, de acuerdo a los estándares pautados, los que serán explicitados para cada una de ellas. (ej. al menos dos posteos significativos en cada tema de un foro, realización del 100% de los cuestionarios, tareas, etc. y aprobación del 75% en el máximo de los intentos permitidos, etc.)

Este concepto de participación mínima significativa en encuentros virtuales sincrónicos y actividades asincrónicas se tendrá en cuenta para definir regularización de la asignatura.

Criterios de evaluación

Se tomará en cuenta la capacidad del estudiante para articular conocimiento, objetivos de información, comprensión y aplicación en cada instancia. En todos los casos, el aprobado (6 para parcial y recuperatorio y 4 para final) se alcanza con el 60% de las respuestas correctas.

Descripción de las situaciones de pruebas a utilizar para la evaluación continua y final.

Se tomará como base para la confección de las evaluaciones los objetivos y contenidos contemplados en el Programa de la Asignatura y la bibliografía obligatoria. La situación de prueba es un conjunto específico de tareas que integran teoría y práctica y para cuya resolución se requiere un adecuado manejo e integración de saberes.

Las situaciones de prueba Parciales y Finales podrán ser: orales u escritas, presenciales o virtuales, a través de cuestionarios de respuesta múltiple, de respuesta abierta, resolución de situaciones clínicas problemática reales o simuladas para su abordaje y resolución a través de preguntas abiertas y/o semi estructuradas, u otras. Podrá también realizarse una evaluación integrada de situaciones clínicas en pacientes adultos y/o pediátricos a abordar desde el punto de vista clínico semiológico y terapéutico y de la salud colectiva:

Requisitos de aprobación

Parciales

Los **parciales** y su eventual recuperatorio serán considerados aprobados con nota de 6 o más. Con una calificación de 1 a 5 puntos, los estudiantes se considerarán reprobados en la asignatura.

Habrá una instancia de devoluci3n grupal de los parciales durante el seminario la semana siguiente a la evaluaci3n.

Regularizaci3n de la cursada

La cursada se considerará regularizada cuando el estudiante obtenga un mínimo 6 puntos en todas las instancias de evaluaci3n parcial, habiendo cumplido con el presentismo requerido en las actividades presenciales y/o la participaci3n mínima significativa en las actividades virtuales

Aprobaci3n de la asignatura

La asignatura será considerada aprobada cuando el estudiante obtenga como mínimo 4 puntos como calificaci3n en el examen final, según el Anexo 1 de la Resoluci3n del Rectorado 2574/15. Se considera reprobado aquel estudiante que obtenga como calificaci3n las notas 1,2 y 3. La calificaci3n de 4 (cuatro) en el final corresponde a la respuesta correcta del 60% del examen.

Para el Examen Final los estudiantes dispondrán de dos (2) turnos consecutivos. Dichos turnos se instrumentarán según el Calendario Académico que la Universidad Nacional de Mar del Plata disponga.

Los parciales, recuperatorios y el final, tendrán una duraci3n máxima establecida para su realizaci3n, variable según su extensi3n y modalidad. Los exámenes escritos presenciales quedaran en la Instituci3n, considerándose falta grave que el estudiante retire o modifique el mismo una vez completado y entregado.

8- Asignaci3n y distribuci3n de tareas de cada uno de los integrantes del equipo docente.

El Profesor Titular es responsable de la coordinaci3n de la Asignatura y de poner en conocimiento del PTD –con sus objetivos, contenidos y evaluaciones- a todes les docentes y estudiantes de la asignatura. Junto a Docentes Adjuntos y JTPs confecciona y coordina las instancias de evaluaci3n. Asimismo, coordinará las reuniones de equipo docente con fines académicos, de intervenci3n pedag3gica y promoci3n de capacitaci3n permanente.

Los Docentes Adjuntos con dedicaci3n simple y parcial son responsables de la coordinaci3n de las diferentes comisiones de estudiantes los días de cursada de la semana y de la confecci3n y correcci3n, junto al Docente Titular, de las preguntas de evaluaci3n de cada instancia parcial y final. Deben además ser parte activa en las distintas actividades, promoviendo un aprendizaje significativo.

Los Docentes Jefes de Trabajos Prácticos (JTP) Tienen a su cargo un grupo de Ayudantes de 1  con quienes desarrollan las actividades prácticas y te3rico práctica; son responsables de la confecci3n de las Guías de TP junto a los Ayudantes de 1 , y de su promoci3n y del monitoreo de su implementaci3n, evitando la tendencia a teorizar en los ámbitos que requieren de estudiantes activxs y participativxs. Contribuyen también a la confecci3n de preguntas para las instancias de evaluaci3n.

Los Ayudantes Graduados son responsables directos del trabajo en escenarios y colaboran en la confecci3n de las Guías de Trabajo Práctico, supervisados por sus JTP. Todos los docentes participarán de la coordinaci3n de las actividades de los estudiantes durante la semana de Integraci3n dispuesta en el calendario académico de la Carrera de Medicina.