



Universidad
Nacional
de Córdoba



1613 - 2013
400
AÑOS



FCM
Facultad de
Ciencias Médicas

Exp.508/2013

25 MAR 2013

VISTO:

El pedido efectuado por el Sr. Profesor Titular de la Ilda. Cátedra de Clínica Infectológica Dr. Alberto Leoni, en el cual solicita la aprobación del Programa y el Plan de Actividades de la mencionada Cátedra; y

CONSIDERANDO:

El Vº Bº de la Secretaría Académica a fs.15(vta);
El despacho favorable de la Comisión de Enseñaza aprobado en sesión del H.Consejo Directivo de fecha 07/03/2013;
Por ello;

**EL H.CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
RESUELVE:**

Art.1º.- Aprobar El Programa y el Plan de Actividades para la Ilda. Cátedra de Clínica Infectológica de la Carrera de Medicina de la Facultad de Ciencias Médicas, solicitado por el Sr. Profesor Titular Dr. Alberto Leoni, que consta de 14 fojas y forma parte integrante de la presente resolución.

Art.2º.- Protocolizar y comunicar.

DADA EN SALA DE SESIONES DEL H.CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS DEL DIA SIETE DE MARZO DEL AÑO DOS MIL TRECE.

[Signature]
Prof. Mgter **ROGELIO DANIEL PIZZI**
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA



[Signature]
Prof. Dr. **GUSTAVO L. IRICO**
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

RESOLUCION Nº:
PP.vch.

117

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA



Facultad de Ciencias Médicas

Hospital Nacional de Clínicas

II Cátedra de Infectología

Prof. Titular Dr. ALBERTO F. LEONI

Guía para el alumno

117


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

Nómina de Docentes

Profesor Titular:

Dr. Alberto F. Leoni

Profesores Adjuntos:

Médica Roxana Trucchia

Médica Silvia Caminotti

Profesores Asistentes:

Alvarez Ximena

Allende Luis

Arselan Sergio

Cohen Fanny

Colquehuanca Juan

Fernandez Guillermo

Kremer Luis

Maldonado Mirian

Medina Adriana

Quinteros Carlos

Rigalt Fernando

Visconti Laura

Profesor Asistente con carga anexa:

Ramia Victor Hugo


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

117

Cuando nos planteamos la realidad de la educación médica, es necesario reflejar la experiencia obtenida a partir del contacto estrecho con la formación universitaria. Esta representa al conjunto de nuestro sistema educativo. Las tendencias, que a diario observamos, influyen decisivamente lo que sucede en nuestras universidades en general, y en nuestra Facultad de Medicina, en particular.

La Universidad representa el centro del saber de una sociedad. De allí surgen los profesionales, los científicos de las distintas y complejas áreas del conocimiento. Pero su función sería insuficiente si además no se proyectara en forma dinámica y permanente a la comunidad; esa proyección permite socializar el conocimiento y por otro lado nutrirse de los aportes que la sociedad misma realiza, cumpliendo de ese modo con el objetivo fundamental de mejorar la calidad de vida de la población sobre la cual ejerce influencia.

La Universidad se está convirtiendo en un servicio más en la era de los servicios y se aleja de aquella ideal comunidad de estudiosos que construían el conocimiento.

Es imprescindible comprometerse a emprender un esfuerzo destinado a convencer a la sociedad de que la educación encierra valores propios y que no es solo la clave de valores económicos. Deberíamos empeñarnos en fomentar en el seno de nuestras propias sociedades el desarrollo de un clima cultural, hoy inexistente, que nos permita contar con una Universidad que merezca el nombre de tal. Si conseguimos regresar a la idea de que la educación pertenece a la esfera del ser y no a la del tener, que ese ser se aloja en la conciencia de quienes asumen la responsabilidad de ser maestros y no en los circuitos de las máquinas, podremos intentar revertir la tendencia actual que busca convertir a la educación superior en un sector más del floreciente mercado de bienes y servicios.

Por lo antes expresado considero que el futuro de la educación superior debe incluir a personas apasionadas por el conocer y, además, en compartir ese conocimiento. Poder, con esfuerzo, transmitir a las nuevas generaciones un claro juicio crítico y personalidad.

Es la que nos promete un estudiante activo, motivado, interesado por aprender durante toda la vida, dotado de pensamiento adulto, capacitado para trabajar con los demás.

Nuestro objetivo principal es contribuir al debate y reflexión sobre el tema de la calidad y los mecanismos de aseguramiento en nuestra comunidad universitaria. La temática de la calidad se debe instalar en nuestra agenda de prioridades, avanzando hacia una modernización imparable.

Formar ciudadanos y profesionales capaces de construir una sociedad más justa e integrada.

Diseñando políticas públicas consensuadas, con un carácter abierto constructivo, que permita desplegar nuevas capacidades y posibilidades en un contexto participativo, democrático y plural, con perspectivas a largo plazo.

La Universidad Nacional de Córdoba, y en particular la Facultad de Ciencias Médicas poseen como responsabilidades insoslayables e indelegables (Estatuto Universitario, artículo 94) como son la creación del conocimiento científico y el desarrollo de una capacidad tecnológica; la formación, manutención y mejoramiento de los recursos humanos.

La educación en salud requiere, en la actualidad, de profundas modificaciones que involucran tanto a los formadores de recursos humanos como a quienes son los receptores de dicha formación. Si se entiende el proceso de enseñanza-aprendizaje como una actividad de crecimiento, tanto para el educando como para el educador, es evidente que el esfuerzo de una de las partes no acompañada por el de la otra resultará un fracaso de los objetivos previamente establecidos.

Las modificaciones que presentamos determinan la necesidad de una mayor interrelación con otras disciplinas. Estos avances deberían traducirse en los contenidos programáticos y estrategias de la enseñanza - aprendizaje.


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

117

INFECTOLOGÍA EN EL SIGLO XXI

1. El rol de los antimicrobianos. Historia y actualidad.
2. Reparición de viejas enfermedades.
3. Nuevos microbios, nuevas enfermedades.
4. Viejas enfermedades que se creían no infecciosas y que hoy son de origen infecciosa.
5. Valor del laboratorio: Empleo de biomarcadores.
6. Procedimientos diagnósticos no invasivos e invasivos.
7. Empleo de inmunorreguladores en el tratamiento de las enfermedades infecciosas.

INFECCIONES DE TEJIDOS BLANDOS:

1. Principales tipos de infecciones: Erisipela, Celulitis, Impétigo, Forúnculo-Forunculosis, Antrax, Hidrosadenitis supurativa, Úlceras infectadas, Miositis.
2. Bases terapéuticas. Recursos quirúrgicos
3. Infecciones de piel y partes blandas provocadas por *Estafilococos aureus* metilino resistentes de la comunidad.
4. Definiciones, Etiologías, localizaciones, factores predisponentes, fisiopatogenias, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento.

INFECCIONES POR BACTERIAS ANAERÓBICAS:

1. Definición del microorganismo anaerobio.
2. Rol de las bacterias anaerobias en la flora endógena y en las infecciones.
3. Síndromes clínicos causados por anaerobios.
4. Principales localizaciones de las infecciones por agentes anaerobios: Infecciones de cabeza y cuello, intraabdominales, tejidos blandos, sepsis.
5. Consideraciones generales acerca del tratamiento.

INFECCIONES URINARIAS.

1. Concepto. Mecanismos. Principales agentes etiológicos. Vías de infección. Factores de riesgo.
2. Presentación clínica. Datos principales según localización. Formas recurrentes.
3. Métodos diagnósticos. Laboratorio general y diagnóstico microbiológico. Interpretación de resultados.
4. Uso de métodos diagnósticos no invasivos.
5. Criterios terapéuticos. Tratamientos ambulatorios y hospitalizados. Infección urinaria en la embarazada.
6. Infección urinaria en el paciente sondado: Manejo del paciente con sonda vesical permanente.
7. Prostatitis. Diagnóstico. Clasificación. Tratamiento.
8. Antibioticoprofilaxis: como, cuando.

INFECCIONES DE LAS ARTICULACIONES Y DEL TEJIDO ÓSEO

Artritis Séptica:

1. Concepto y definición. Patogenia. Factores de riesgo. Puerta de entrada. Agentes etiológicos más frecuentes.
2. Presentación clínica. Formas agudas y crónicas. Localizaciones más frecuentes.
3. Diagnóstico. Estudios en el líquido sinovial. Estudios complementarios en el diagnóstico y el seguimiento.
4. Criterios terapéuticos y de seguimiento.
5. Síndrome Artritis-Dermatitis.

Fiebre Reumática:


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

1. Etiología. Fisiopatogénia. Criterios para el diagnóstico. Datos e interpretación del laboratorio. Tratamiento y seguimiento.

Osteomielitis:

1. Concepto y definición. Etiología. Factores de riesgo. Puerta de entrada. Agentes etiológicos más frecuentes.
2. Presentación clínica. Formas agudas y crónicas.
3. Diagnóstico. Estudios complementarios en el diagnóstico y el seguimiento.
4. Criterios terapéuticos no invasivos e invasivos (quirúrgicos) y de seguimiento. Falla en el tratamiento.
5. Concepto de biofilm.

Infección de materiales para la Osteosíntesis y Prótesis articular:

1. Concepto y definición. Factores de riesgo. Puerta de entrada. Agentes etiológicos más frecuentes.
2. Formas de presentación.
3. Estudios complementarios en el diagnóstico y el seguimiento.
4. Criterios terapéuticos y de seguimiento.

SÍNDROME SEPTICÉMICO

1. Definición. Concepto de puerta de entrada. Bacteriemia. Metástasis séptica. Fisiopatogénia. Efecto de las toxinas y de los mediadores químicos.
2. Presentación clínica de la septicemia. Datos clínicos orientadores. Síndrome tóxico de las septicemias.
3. Principales modelos etiológicos. Sepsis por Estafilococos, bacilos Gram negativos, Neisseria, bacterias anaeróbicas, Streptococos.
4. Hemocultivos interpretación.
5. Shock infeccioso. Concepto. Patogénesis. Parámetros clínicos. Control evolutivo y seguimiento. Parámetros hemodinámicos. Control evolutivo y seguimiento. Parámetros hemodinámicos. Estudios complementarios. Manejo terapéutico. Coagulación Intravascular Diseminada.
6. Bases terapéuticas de las septicemias. Elección de antibióticos. Modo de administración. Otros recursos terapéuticos.
7. Concepto sobre biomarcadores: procalcitonina.

SÍNDROME FEBRIL PROLONGADO - FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDA (FOD):

1. Concepto y definición. Principales causas. Alteraciones en la termorregulación.
2. Diagnóstico. Exploraciones de primera, segunda, tercera y cuarta línea.
3. Formas de presentación: FOD nosocomial, FOD en neutropénicos, FOD asociada al HIV, FOD posquirúrgica.
4. Tratamiento de prueba y seguimiento.
5. Cuando sospechar fiebre ficticia?

NEUROINFECCIÓN, SEGUNDA PARTE:

1. Absceso de cerebro. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Seguimiento.
2. Encefalitis víricas: manejo en la atención primaria. Tratamiento y prevención.
3. Neuroinfecciones en el paciente inmunodeprimido (SIDA). Manifestaciones clínicas. Principales etiologías. Diagnóstico. Tratamiento. Seguimiento.
4. Otras infecciones de SNC.

INFECCIONES DE TRANSMISIÓN SEXUAL:

1. Concepto e importancia.
2. Uretritis gonocócicas, posgonocócica y no gonocócica. Manifestaciones clínicas y complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento.
3. Sífilis: Primaria, secundaria, latente y tardía. Manifestaciones clínicas y complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento.

4. Otras ITS: Linfogranuloma venéreo, chancro blando, papilomavirus, hepes simple. Diagnóstico clínico y de laboratorio. Complicaciones. Tratamiento.
5. ITS en el paciente HIV/SIDA.
6. ITS en la mujer; Interpretación del flujo vaginal.
7. Prevención de las ITS.

INFECCIÓN GINECOOSTETRICA:

1. Flora normal. Presentación clínica de la infección ginecológica. Manejo de la paciente con flujo vaginal.
2. Enfermedad Inflamatoria Pelviana: Definición, etiología, fisiopatogenia, etiología, factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento.
3. Aborto séptico: Incompleto, aborto completo, infectado simple, síndrome de Mondor.
4. Infección puerperal: Clínica, diagnóstico y tratamiento.
5. Infecciones por DIU.

ANTIBIÓTICOS EN SITUACIONES ESPECIALES:

1. Antibióticos en la insuficiencia renal. Como ajustar las dosis. Hemodializado: manejo de la dosis.
2. Antibióticos en la insuficiencia hepática: manejo de la dosis.
3. Antibióticos y embarazo: Categorías.
4. Antibióticos: uso prudente. Uso inapropiado.

PROFILAXIS CON ANTIBIÓTICOS:

1. Concepto de antibiótico profilaxis. Importancia actual.
2. Empleo de la profilaxis con antibióticos en situaciones médicas: Fiebre reumática, endocarditis, infecciones respiratorias crónicas, meningococcia, etc.
3. Empleo de la profilaxis con antibióticos en cirugía. Principales usos. Esquemas y dosificaciones.
4. Protección del viajero.

INFECCIONES HOSPITALARIAS I:

1. Concepto e importancia. Magnitud de la problemática actual. Definiciones: Infección, colonización y enfermedad. Mecanismos de las infecciones hospitalarias. Origen exógeno y endógeno. Flora hospitalaria y resistencia a los antimicrobianos.
2. Cadena epidemiológica. Modos de transmisión.
3. Cuadro clínico de las diferentes tipos de infecciones más frecuentes: Infecciones asociadas a accesos vasculares, respiración mecánica, catéter urinario, infecciones posquirúrgicas, infecciones gastrointestinales, otras.

INFECCIONES HOSPITALARIAS II:

1. Política de antibióticos en el hospital: Optimización del uso de los antimicrobianos. Antibiótico-profilaxis en cirugía.
2. Medidas de aislamiento. Educación para el personal del equipo de salud. Portadores.
3. Rol del Comité de Control de Infecciones.

ENFERMEDAD POR EL HIV EN LA ATENCIÓN PRIMARIA:

1. Presentación clínica de la enfermedad: Síndrome retroviral agudo. Principales infecciones oportunistas y modo de presentación. Diagnóstico y tratamiento.
2. Diagnóstico de laboratorio y de seguimiento de la infección por HIV/SIDA.
3. Tratamiento antirretroviral. Principales antiviricos disponibles. Indicaciones. Efectos adversos.
4. Quimioprofilaxis e inmunoterapia en el paciente HIV/SIDA.

INFECCIONES INTRAABDOMINALES:

1. Abscesos profundos: abdominales y de órganos sólidos. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento. Seguimiento.

117

Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

incidencia en los seres humanos ha aumentado en las últimas décadas. Nuestra mayor dificultad se nos presenta con los microorganismos multirresistentes; su nicho ecológico inicial en el hospital, donde antaño se protegíamos a la comunidad de los contagios. Esta resistencia se está extendiendo a la comunidad. Son infecciones difíciles de tratar y con altas tasas de mortalidad y es sin duda la pandemia más cara y difundida que debe afrontar la salud en este momento. En esta etapa actual la materia Infectología plantea una necesidad de cambios profundos, tanto en la docencia, asistencia como en la investigación y la extensión. Es nuestra responsabilidad como docentes adaptarnos a los tiempos y llevar adelante los cambios necesarios, de manera tal que podamos cumplir con los requerimientos que la comunidad exige. Los propósitos de este plan son: la articulación del contenido de las Enfermedades Infecciosas en el marco de la Clínica Médica y la identificación de las patologías más frecuentes en nuestro medio. Con esto aspiramos a lograr conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para el desarrollo de las competencias en la materia.

2. Objetivos:

2.1. Generales:

- Nuestro objetivo general es que el alumno incorpore conocimientos que generen un cambio conceptual que son los que necesita para desempeñarse en la carrera que eligió.
- Incorporar contenidos básicos de Infectología, como parte de la currícula del perfil del médico actual.
- Reconocer las enfermedades de mayor riesgo y/o frecuencia, fundamentalmente en nuestro medio, desde el punto de vista de los mecanismos de contaminación, infección, e infestación; de la prevención, la clínica, el diagnóstico y el tratamiento.
- Lograr que el alumno incorpore el conocimiento en la materia, para transformar su realidad y convertirlo en su propio productor de conocimiento.

2.2. Específicos:

- Desarrollar habilidades para el conocimiento de la Infectología aplicados a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la formulación de diagnósticos, la prescripción de tratamientos y la rehabilitación de los principales síndromes infectológicos.

3. Métodos y Técnicas Docentes:

La enseñanza médica comprende un largo proceso que se inicia con los estudios de grado, continúa con el postgrado, pero se perpetúa con la educación continua. Un médico no puede dejar de actualizarse permanentemente. Éste es un objetivo básico en la enseñanza universitaria en el que planteamos en nuestra propuesta. La universidad debe ofrecer al alumno egresado y de postgrado, las oportunidades para su educación continua.

3.1. Docencia de Grado:

3.1.1. Carga horaria mínima total: 80 horas

Se entiende por la cantidad de horas dedicadas a las actividades de enseñanza - aprendizaje estimadas para que los alumnos alcancen los objetivos propuestos (contenidos básicos), adquieran habilidades, destrezas y desarrollen actitudes en correlato con los mismos. El objetivo principal del docente radica en crear un ambiente adecuado de desarrollo. Las actividades Teórico - Prácticas tienen por objeto fundamental la aplicación del Método Científico para abordar los problemas infectológicos que plantea el hombre enfermo en su integridad. Esta metodología está adaptada al quehacer de un médico con orientación a la atención primaria de la

1 1 7

Prof. Mgter.  ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

salud, que se desempeñe en el marco de las necesidades actuales dentro de nuestro territorio nacional.

El control de cada una de las actividades, se efectúa mediante tarjetas individuales donde se registra su asistencia a cada una de las actividades en las que participa. De llegar a corresponder, también se asienta la evaluación de la actividad/es.

Esta carga horaria, dentro de las estrategias docentes, incluye:

3.1.2. Actividades Teóricas: 30 horas de exposición verbal (Clases Dialogadas - participativas).

Se entiende por actividades de enseñanza - aprendizaje en las que se adquiere, elabora, interpreta, construye y fundamenta la práctica. Consiste en exposiciones del profesor/es o docentes experimentados de la Cátedra a todo el curso, con participación activa de los estudiantes y el empleo de recursos visuales.

Este método de enseñanza deberá mantenerse hasta que las condiciones económicas de las universidades gocen de un régimen institucional diferente de los prototipos culturales actuales y en donde la tecnología educativa y las comodidades ambientales coadyuven a la preparación de los futuros egresados. Entretanto y hasta que llegue ese momento, la exposición oral del profesor ante la audiencia seguirá constituyendo una de las formas más económicas de la enseñanza y en muchos casos la única posible.

Sostener la enseñanza casi exclusivamente por este método paraliza en los alumnos el pensamiento crítico. De tal modo que el objetivo específico se orientará a la selección, ordenamiento y formas de presentación, para evitar: la improvisación, el desorden y la falta de síntesis.

El contenido de las clases deberá proporcionar lo que no es posible lograr por otros medios y deberán tener una estructura en la que conste: Introducción, desarrollo y conclusión.

Para ello se propone que sean dictadas por los distintos docentes de la Cátedra con experiencia en el tema.

Los objetivos de esta actividad son: Esclarecer conceptos que resultan difíciles de asimilar sin una clara explicación, aportar información a las cuales los alumnos dificultosamente podrían obtener, integrar las temáticas relacionadas con otra unidades de aprendizaje y resaltar los contenidos básicos de los temas.

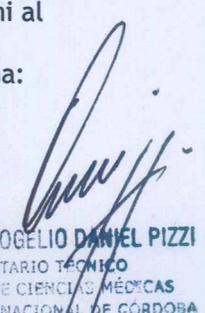
3.1.2.1. Contenido Teórico: Los contenidos básicos incluirán el conocimiento del agente infeccioso. Semiología infectológica. Inmunidad antiinfecciosa. Manejo de quimioterápicos y antibióticos. Ecología y epidemiología. Infecciones nosocomiales. Infecciones en inmunodeprimidos. Enfermedades infecciosas de tratamiento quirúrgico. Profilaxis, diagnóstico, tratamiento de las principales Enfermedades Infecciosas de la práctica cotidiana. Enfermedades emergentes y reemergentes. Enfermedades endemoepidémicas propias del país. Estas clases dialogadas poseen como objetivo el aporte de información al estudiante a la que podrían llegar sólo dificultosamente.

3.1.3. Actividades Prácticas: 50 horas

Se entiende como la articulación de la teoría y son complementadas con una actitud crítica y comprometida para permitir el idóneo desempeño del futuro médico, al momento de su egreso. Requieren el uso de conocimientos, búsqueda de información, trabajo en terreno, entrevistas a pacientes, toma de decisiones, etc., lo cual a su vez, genera nuevo conocimiento. Son las que permiten al alumno adquirir las habilidades y destrezas para la observación de fenómenos, hechos y elementos biomédicos (habilidades y agudeza sensorial) y para la ejecución de procedimientos y comprenden la intervención sobre personas con una fuerte supervisión.

3.1.3.1. Contenido Práctico: (Actividad grupal, Seminarios, Bibliográficas, Actividad práctica con paciente enfermo y en el laboratorio).

3.1.3.2. Actividad Grupal: Si bien la actividad en grupo no reemplaza ni al estudio individual ni la reflexión en soledad, pero pone de manifiesto un conjunto de potencialidades instructivas que no pueden darse en aislamiento. Responde al paradigma:


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

1 17

docente - alumno - enfermo. Es la interrelación entre estudiantes, enfermo y el docente. Es la integración de aportes interdisciplinarios, donde los estudiantes a través de la participación deberán aprender a trabajar funcionalmente, además de conocer determinado contenido de la asignatura.

Las técnicas de trabajo grupal ayudan a aprender cooperativamente una asignatura y al mismo tiempo a compartir experiencias en el conocimiento.

El grupo ejerce gran influencia sobre sus integrantes y el cambio se logra por la interacción social. Ésta dinamiza un conjunto de posibilidades que exceden los alcances de la clase tradicional. No se trata solamente de retener información, sino de elaborarla, discutirla, compararla. El trabajo grupal moviliza un orden psicológico en el abordaje del tema, por eso es motivador, envolvente. En medida que el alumno por la acción del grupo modifique esquemas previos, corrija o ratifique determinada información, obtenga otra, aporte sugerencias, etc., está aprendiendo y aprehendiendo.

El docente en la participación grupal, permite que cada integrante aporte su personal enfoque acerca de un problema, que exprese libremente su estilo original y al mismo tiempo que aprenda a escuchar. Este debe ser un agente promotor, más que el responsable de dar cumplimiento a todas las necesidades de la dinámica grupal: Iniciación, regulación, información, apoyo y evaluación. El coordinador-docente regula, aclara aspectos inherentes a los conceptos válidos y sólo excepcionalmente aporta información, dado que ésta debe ser buscada por el estudiante en las fuentes bibliográficas que considere pertinentes.

Le permite al educando que encauce al alumno en la realidad deductiva de un diagnóstico. Además existe un mayor acercamiento docente-alumno sorteando inhibiciones y temores.

Esta actividad práctica es de importancia para aprender como se construye el diagnóstico en medicina. El procesamiento de los datos clínicos. Recolección, descripción, ordenamiento e interpretación de los datos. La hipótesis clínica. Verificación de la hipótesis. Niveles de comprobación. Es decir la aplicación del método científico en la práctica médica.

El grupo en su conjunto realiza la experiencia de elaborar un diagnóstico probable, su comprobación, sugiere una terapéutica y finalmente valora su propio funcionamiento.

3.1.3.3. Seminarios: En esta actividad participativa se presentan los problemas de mayor trascendencia y de actualidad y se promueve su resolución por dinámica de grupo. Un grupo reducido de alumnos investiga o estudia intensivamente un tema en sesiones planificadas recurriendo a fuentes originales de información. El grupo consta de un coordinador docente. El tema se puede trabajar en una o más sesiones. Concluye con una sesión de resumen y evaluación del trabajo realizado. Esta actividad permite al alumno desarrollar destrezas en la búsqueda bibliográfica, teniendo como objetivo el de la enseñanza dirigida y controlada.

3.1.3.4. Bibliográfica: para esta actividad el alumno debe presentar un resumen del artículo científico que contemple un tema infectológico actualizado, de temas incluidos en el programa de la cátedra. Debe presentarse en una hoja tamaño A4 en no más de una carilla y ser adjuntado al artículo original. Se debe leer en la sección ante sus compañeros, la coordinación y las conclusiones finales estarán a cargo del docente. Las revistas deben ser de prestigio académico internacional y de no más de 3 años de antigüedad.

3.1.3.5. Actividad con Paciente Enfermo: Se trabaja con pacientes internados o de la consulta ambulatoria, bajo supervisión docente. Consiste en el estudio dinámico de casos clínicos, donde el estudiante debe aplicar las prácticas semiológicas, realizar una historia clínica, evaluar resultados de estudios de laboratorio y otros estudios complementarios (Radiografías, ecografías, tomografías, etc.) y aplicar el método científico para concluir en el diagnóstico clínico.

La práctica médica exige la toma constante de decisiones de complejidad variable.

Cotidianamente los pacientes también demandan respuesta. Ambas instancias implican proveer información adecuada y por ende poseer conocimientos actualizados. Para dar respuestas adecuadas se aplicará la *Medicina Basada en la Evidencia*, que es la utilización seria, explícita y documentada de las mejores pruebas existentes en la actualidad para la toma de decisiones

117

Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

médicas. Es la aplicación consciente y juiciosa de las mejores evidencias científicas vigentes que no se limitan a las posibilidades del mismo a los conocimientos de un profesional, sino que integra al de todos. Lo que se pretende es democratizar el conocimiento, para que el mismo no sea patrimonio de las autoridades y expertos y se haga accesible a todos. Estos recursos permitirán alcanzar el objetivo del autoaprendizaje con una clara actitud de búsqueda y actualización permanente.

Es requisito ineludible para cualquier tarea práctica, contar con guardapolvo, barbijo, guantes estetoscopio, linterna (si las actividades así lo determinan), vestimenta acorde y cumplimentar las normas de bioseguridad. Esta tarea se debe desarrollar con respeto y decoro, como toda persona merece.

3.1.3.5. Actividad Práctica en el Laboratorio: El trabajo práctico en el laboratorio constituye una oportunidad para adquirir habilidades y destrezas típicas de la especialidad. Contacta al alumno con objetos o fenómenos reales o simulados, y ante los cuales deberá efectuar algún tipo de operación (recolección de material, técnicas microbiológicas de diagnóstico, métodos indirectos para el diagnóstico microbiológico, antibiograma: concepto e interpretación, técnicas inmunológicas, etc.), para lograr algún objetivo previsto. Esta práctica permite conocer la utilidad del laboratorio microbiológico en la práctica médica, y el de adquirir un determinado dominio, en un área.

3.1.4. Integración de Clínica Infectológica en Medicina: Por medio de la resolución emanada del Honorable Consejo Directivo de la F.C.M. de la U.N.C. (356/2009) donde se autorizó a la Secretaría Académica a revisar el plan de estudios a través de la Comisión Curricular Troncal de la Carrera de Medicina con el fin de lograr la integración de contenidos para abordar adecuadamente las competencias necesarias que responden al perfil del egresado logrando una mejor formación médica orientada a la atención primaria de la salud; se integró la materia Clínica Infectológica con las Cátedras de Medicina. Esta integración de las actividades curriculares de grado de las respectivas Cátedras con disciplinas afines cumple con los requerimientos de la enseñanza de la medicina moderna, tendientes a integrar el conocimiento teórico-práctico para un abordaje armónico del proceso Salud-Enfermedad-Atención. Para dicho fin se prolongó el cursado de Clínica Médica a 11 semanas (un cuatrimestre). Estas modificaciones determinan la necesidad de una mayor interrelación con otras disciplinas. Por lo cual deben modificarse, de común acuerdo, los contenidos programáticos y las estrategias de enseñanza. Cambios no fáciles de lograr en nuestra realidad universitaria, pero debemos empezar a recorrer el camino. Debe existir una interrelación horizontal con las materias clínicas y quirúrgicas y otra vertical con las materias básicas.

3.1.5. Evaluación: Dentro del modelo descriptivo *la evaluación* es la determinación del grado de discrepancia entre una norma o pauta establecida y el producto parcial o terminal obtenido. Esta debe ser un proceso dinámico en la búsqueda de datos que ayuden a decidir si las estrategias metodológicas desarrolladas son adecuadas o no. El hecho de conocer con cierta margen de exactitud la relación existente entre las metas establecidas, los esfuerzos empeñados y los resultados obtenidos, constituyen una preocupación, para poder determinar las mejores alternativas posibles. Las estrategias de verificación apuntan a proporcionar información sobre la cantidad y calidad del producto. Para determinar si cada estudiante alcanza las metas y objetivos planteados. Considero utilizar un instrumento que permita medir las habilidades y destrezas (competencias) con los siguientes componentes: a) Área Cognoscitiva (información básica): Comprobación mediante pruebas escritas, de respuestas libres y orientadas. Dos parciales, a mitad y final del ciclo. b) Área psicomotriz (habilidades y destrezas): En esta área deberá: I) Desarrollar y perfeccionar la habilidad para interrogar y hacer el examen físico del paciente, II) Consolidar la habilidad para redactar una historia clínica objetiva y concisa, III) Adquirir destrezas para la solicitud e interpretación de los estudios complementarios. c) Área afectiva (actitudes): En esta área deberá: I) Desarrollar el sentido de la responsabilidad para con los pacientes, sus familiares, el equipo de salud y la comunidad, II) Conocer y vivenciar la importancia del trabajo organizado y

1 1 7


Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

en equipo y la necesidad de abordar en forma multidisciplinaria los problemas médicos de la especialidad.

Estas dos últimas áreas evaluativas, Cognoscitiva y Afectiva se evaluarán en forma conceptual como: Malo, regular, buena y muy buena.

La evaluación del estudiante se lleva a cabo en todas las áreas antes descriptas, según el puntaje alcanzado el estudiante accede a las siguientes categorías:

1. Alumnos promocionales, sin examen de coloquio:

A) Asistencia: Al 80% de las clases dialogadas (hasta 4 inasistencias), el 80% de las actividades grupales (casos clínicos), el 80% de los seminarios, el 80% de las actividades bibliográficas (hasta 2 inasistencias) y el 80% del trabajo con pacientes (hasta 4 inasistencias).

B) Puntaje: Haber aprobado con el 90% cada uno de los dos parciales de 20 preguntas (18 preguntas correctas) y haber logrado *concepto muy bueno* en las tareas de seminarios o bibliográficas.

Estos alumnos no rendirán la materia y su clasificación final se registrará en el acta final de examen en fecha oficial. La nota establecida para esta instancia es de 9 (nueve). Aquel alumno que deseara nota de 10 (diez), deberá, además de las pautas establecidas up supra, superar una instancia con el profesor.

2. Alumnos promocionales, con examen de coloquio:

A) Asistencia: Al 80% de las clases dialogadas (hasta 4 inasistencias), el 80% de las actividades grupales (casos clínicos), el 80% de los seminarios, el 80% de las actividades bibliográficas (hasta 2 inasistencias) y el 80% del trabajo con pacientes (hasta 4 inasistencias).

B) Puntaje: Haber aprobado con el 70% cada uno de los dos parciales de 20 preguntas (14 preguntas correctas) y haber logrado *concepto bueno o muy bueno* en las tareas de seminarios o bibliográficas.

Estos alumnos rendirán con un programa abierto de la materia, en los turnos no oficiales fijados por la cátedra, cuya clasificación final se registrará en el acta final de examen en fecha oficial.

3. Alumnos regulares:

A) Asistencia: Al 80% de las actividades grupales (casos clínicos), el 80% de los seminarios, el 80% de las actividades bibliográficas (hasta 2 inasistencias) y el 80% del trabajo con pacientes (hasta 4 inasistencias). Para estos alumnos las clases dialogadas son optativas.

B) Puntaje: Haber aprobado con el 50% cada uno de los dos parciales de 20 preguntas (10 preguntas correctas) y haber logrado *concepto regular o bueno o muy bueno* en las tareas de seminarios o bibliográficas

4. Alumnos libres con concurrencia:

El alumno deberá cumplir con las condiciones de alumno regular y no haber logrado las 10 preguntas correctas en cada parcial. Esta condición implica un examen escrito, previo al examen oral, el cual deberá aprobar con un mínimo del 50% de respuestas correctas a las preguntas escritas ofrecidas. Esta modalidad de examen vence a los 6 meses de haber finalizado el cursado de la materia. A partir de esa fecha será considerado alumno en condición de libre.

5. Condición de libre: Es aquel alumno que no ha concurrido al cursado de la materia o aquella descripta up supra. Esta condición implica un examen escrito, previo al examen oral, el cual deberá aprobar con un mínimo del 70% de respuestas correctas a las preguntas escritas ofrecidas.

Examen parcial: Los exámenes parciales son obligatorios para regularizar la materia y solo puede realizarse en el período de cursado de la materia. Se puede recuperar un solo parcial, en fecha establecida por el profesor, publicitado 72 hs. antes de su toma.

4. Información Adicional:

1 1 7

Prof. Mgter ROGELIO DANIEL PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA

...actividades programadas, transcurrido dicho lapso, el alumno, será considerado ausente. El control de cada una de estas actividades será se efectuará mediante tarjetas individuales. Para la actividad con paciente enfermo es requisito ineludible ingresar con guardapolvo, linterna, estetoscopio, libreta de anotaciones, etc. Siempre esta tarea se efectuará con respeto y decoro para con el paciente.

5. Consulta de Orientación:

Le permitirá al educando evacuar las dudas generadas sobre el contenido de la materia. Este consultorio estará a cargo de los docentes en forma rotativa, y se efectuará en diferentes horarios para que sea accesible a cada estudiante y también a los docentes. Esta oferta estará disponible entre los 7 a 10 días antes de cada examen final.

...Tened, esperad, que vuestro paso por esta institución: alumno-profesor que favorezca una enseñanza productiva en cada gestión académica.

REFLEXION:

“La ciencia no es cara, lo caro es la ignorancia”

Bernardo Alberto Houssay

1 1 7


Prof. Mator BOBELLIO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CÓRDOBA