



## **Resolución Decanato Organizador FCS N° 303 / 2024**

Santa Rosa, 01/11/2024

### **VISTO:**

El Expte. N° 326/2024, iniciado por la Facultad de Ciencias de la Salud, S/Programas de las asignaturas correspondiente a la carrera Medicina (Plan 2024); y

### **CONSIDERANDO:**

Que por Resolución 353/2024 del Consejo Superior (CS) se aprueba la carrera de Medicina en el ámbito de la Facultad de Ciencias de la Salud (FCS) de la UNLPam.

Que por Resolución [92/2023](#) del Decanato Organizador se aprueba la Guía para la Presentación de Programas de las Asignaturas con orientaciones que incluyen fundamentos curriculares, pedagógicos y didácticos.

Que la Secretaría Académica eleva el programa de la asignatura “Práctica Final Obligatoria” correspondiente a la carrera Medicina (Plan 2024).

Que el programa mencionado cuenta con el aval de la Comisión de Seguimiento y Análisis del Diseño Curricular de Medicina.

Que la Resolución [1/2023](#) de la Asamblea Universitaria encomienda al Rectorado la designación de una persona a cargo del Decanato Organizador hasta tanto ocurra la Normalización de la facultad en los términos de las disposiciones transitorias que se aprueban en el Anexo I de la misma Resolución.



Que el Rectorado, por Resolución [269/2023](#), designa a la Mg. Yamila Magiorano como Decana Organizadora de la Facultad de Ciencias de la Salud. Que conforme al Art. 2º de la Resolución [1/2023](#) de la Asamblea Universitaria de la UNLPam, es competencia del Decanato Organizador resolver este tipo de cuestiones.

**POR ELLO:**  
**LA DECANA ORGANIZADORA DE LA FACULTAD DE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**  
**RESUELVE**

**ARTÍCULO 1:** Aprobar el programa “Práctica Final Obligatoria” correspondiente a la carrera Medicina (Plan 2024); a partir del Ciclo Lectivo 2025, que como anexo forma parte de la presente resolución.

**ARTÍCULO 2:** Regístrese, comuníquese. Pase a conocimiento de Secretaría Académica, Departamento de Asuntos Estudiantiles y Dirección de la Carrera. Cumplido, archívese.



1. Carrera: Medicina
2. Plan de estudio: Resolución N° 353/2024 CS
3. Asignatura: PRÁCTICA FINAL OBLIGATORIA
4. Área de formación: Profesional
5. Régimen de cursado: Anual
6. Carácter: Obligatoria
7. Carga horaria de la asignatura:

Carga Horaria Total según el Plan de Estudios: 1280 H Carga Horaria Semanal: 40 H					
Distribución Total			Distribución Semanal		
Teórico	Práctico	Teórico-Práctico	Teórico	Práctico	Teórico-Práctico
230	1050	-	8	32	-



#### 8. Correlativas:

Está establecido en el Régimen de Correlatividades del Plan de Estudios, según el siguiente detalle:

Para cursar la PFO es requerimiento tener cursada y aprobadas todas las asignaturas de 1-2-3-4-5º año de la carrera.

#### 9. Objetivos:

Que el/la estudiante de la carrera de medicina pueda al finalizar la PFO:

- Ejercer la profesión con ética respetando a cada individuo y a su comunidad.
- Contribuir a la prevención de enfermedades poblacionales.
- Familiarizarse con los diversos ámbitos laborales de su profesión.
- Identificar la problemática de los diferentes grupos etáreos.
- Conocer las enfermedades prevalentes de la región.
- Adquirir las herramientas para el manejo de la Telemedicina y otras estrategias de comunicación que favorezcan el desarrollo de la profesión.
- Saber actuar frente a situaciones de emergencia.
- Organizar equipos disciplinarios de trabajo.
- Realizar las maniobras elementales de las especialidades médicas establecidas como prioridades.

#### 10. Contenidos mínimos:

La carrera de grado de medicina concluye con un período mínimo de 1280 horas de práctica final obligatoria (PFO), programada, supervisada y evaluada. La misma se iniciará una vez que los estudiantes hayan dado cumplimiento a las asignaturas del plan de correlatividades establecidos por la carrera. Al menos el 80% de las horas de la PFO serán prácticas.

La PFO se realizará en ámbito asistenciales (Hospitales de diferentes niveles de atención, Centros de Atención Primaria de la Salud e instituciones privadas correspondientes al ámbito de la red de salud de La Pampa) comunitarios y académicos, que en su conjunto ofrecerán toda la gama posible de servicios de salud, cubriendo poblaciones variadas de personas en cuanto a edad, género, patología, niveles socioeconómicos, entre otros.



El desarrollo de la práctica final obligatoria incluirá, de acuerdo con el perfil enunciado, atención de individuos, familias y comunidades como sujetos de derecho frente a las prácticas médicas, actividades en el primer nivel de atención con enfoque en la medicina general, familiar y comunitaria, facilitando un escenario propicio para identificar las problemáticas de salud prevalentes, que son causa de morbimortalidad en nuestro país, identificar sus determinantes, valorar el aporte interdisciplinario para su abordaje y comprender la gestión intersectorial que se requiere muchas veces para resolver el problema. Permitirá también la visualización de la persona sana o enferma en su hábitat natural, su entorno familiar, su barrio y comprender todas las interacciones para el mantenimiento y mejora de su salud y la de su familia, como las cuestiones culturales, patrones de consumo alimentario, la pobreza, las barreras a la accesibilidad que limitan la posibilidad de implementación de una indicación o el acceso al sistema sanitario. Abordará las técnicas de comunicación de diagnósticos y pronósticos desfavorables.

Las prácticas finales, en diversos escenarios y niveles de complejidad, adoptan un enfoque clínico comunitario orientado a la salud-enfermedad en todas las etapas del ciclo vital, comprendiendo como mínimo: Medicina General, familiar y comunitaria; Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Quirúrgica; Clínica Gineco-Obstétrica, Salud Mental y Emergencias.

Las actividades teóricas implican un 20% de la carga horaria total de la PFO y se desarrollan de forma de actividades de problematización, discusión, debate o análisis bibliográfico como actividades con presencialidad física en las aulas o de forma remota virtual sincrónica desde las aulas híbridas.

Dentro de la PFO se abordará en sus contenidos teóricos, el modelo de historia clínica y realización de la Historia clínica completa en los distintos contextos (Consultorio de APS, consultorio hospitalario, internación) de la práctica médica, entendiendo a la misma como documento científico, legal y de comunicación escrita; uso adecuado de la documentación complementaria (registros, informes) de la práctica profesional; uso de la Telemedicina en la práctica médica: tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC), Historia Clínica Digital (HCD), teleconsultas, entre otras.

Formulación de hipótesis diagnósticas y diagnósticos diferenciales teniendo en cuenta los datos de la anamnesis, del examen físico y psíquico, el contexto social y geográfico y las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes tanto agudas como crónicas en todas las fases de su desarrollo; selección y realización de tratamientos con criterios de eficacia terapéutica, cuidados de las personas, adherencia, contexto clínico y socioeconómico; selección de los métodos complementarios teniendo en cuenta su eficacia e interpretación de sus resultados para mejorar la calidad de vida de los pacientes; prácticas interdisciplinarias e interconsultas con otros profesionales de salud para el diagnóstico y tratamiento adecuado, especialmente en casos de patologías múltiples, complejas y de carácter crónico.



Tratamiento, seguimiento, cuidado y rehabilitación de las personas con discapacidad; tratamiento, seguimiento, cuidado y rehabilitación de las personas y su acompañamiento en episodios críticos y en la terminalidad de la vida; evaluación de la capacidad de resolución de casos clínicos y gestión de la transferencia de las responsabilidades de cuidados del paciente a otro/s miembro /s del equipo de salud cuando sea necesario o mediante abordajes interdisciplinarios y entre niveles.

Prácticas seguras de atención, tanto en forma individual como en el trabajo en equipo, en ámbitos de responsabilidad institucional; conocimiento y aplicación de normas de seguridad para evitar incidentes y eventos adversos en el paciente, derivados de procedimientos diagnósticos y terapéuticos; conocimiento, aplicación de normas de bioseguridad y asepsia y promoción de actividades educativas sobre ellas.

#### 11. Programa analítico:

La PFO se realizará en ámbito asistenciales (Hospitales de diferentes niveles de atención, Centros de Atención primaria de la salud e instituciones privadas correspondientes al ámbito de la red de salud de La Pampa) comunitarios y académicos, que en su conjunto ofrecerán toda la gama posible de servicios de salud, cubriendo poblaciones variadas de personas en cuanto a edad, género, patología, niveles socioeconómicos, entre otros. El 80% de su carga horaria total es práctica en campo. Se estipula un 20% repartido en cada escenario de aprendizaje para abordar el contenido teórico requerido en forma de ateneo, discusión de caso clínico o artículo científico.

Los escenarios de aprendizaje son los ámbitos, entornos, en los cuales se desarrollan los programas de formación. En el caso de las rotaciones de la PFO se refiere a todos los ámbitos de salud que aporta la actividad hospitalaria tanto de alta como mediana complejidad, así como los centros de atención primaria de la salud. Por lo tanto, los escenarios de aprendizaje son entendidos como los diferentes contextos, lugares reales en los cuales se desarrolla la adquisición de las competencias clínicas mencionadas en el punto anterior.

Escenarios: Clínica Médica; Clínica Pediátrica; Clínica Quirúrgica; Clínica Gineco-Obstétrica, Salud Mental y Emergencias, Medicina General, familiar y comunitaria.

Escenario	Duración en semanas	Carga horaria total	Carga horaria semanal	Carga horaria práctica	Carga horaria diaria
Clínica Médica	4	160	40	80%	8



Clínica Pediátrica	4	160	40	80%	8
Clínica Quirúrgica	4	160	40	80%	8
Clínica Gineco-Obstétrica	4	160	40	80%	8
Salud Mental	4	160	40	80%	8
Emergencias	4	160	40	80%	8
Medicina General, familiar y comunitaria	8	320	40	80%	8

Actividades a realizar de lunes a viernes.  
No incluye horas de guardia.

## 12. Programa de Prácticos:

### 1. Clínica Médica

#### Actividades Principales:

- Realización de historias clínicas completas, formulación de hipótesis diagnósticas y manejo de diagnósticos diferenciales considerando la anamnesis, examen físico y contexto socioeconómico.
- Atención de patologías prevalentes, crónicas y agudas en diversas etapas de su desarrollo, seleccionando tratamientos adecuados.
- Actividades Prácticas: Evaluación de pacientes internados y ambulatorios en distintos niveles de atención, interconsultas con otras especialidades, interpretación de métodos complementarios (laboratorio, imagenología) y uso de historia clínica digital. Evaluación de signos vitales. Acceso venoso periférico. Administración de medicamentos y soluciones por diferentes vías. Realizar ECG e interpretación. Inyecciones subcutáneas e intramusculares. Tacto rectal. Sonda nasogástrica. Sonda vesical. Otoscopia/rinoscopia. Agudeza visual y fondo de ojo. Punción lumbar.
- Teoría: Sesiones de discusión de casos clínicos complejos y análisis bibliográfico.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica). Centros de primer nivel: 13 centros de salud (Santa Rosa). Área programática del hospital Centeno y sus 9 centros de salud



(General Pico). Hospital Comunitario Generalista Evita (Santa Rosa). Hospitales Rurales.

## 2. Pediatría

### Actividades Principales:

- Evaluación y seguimiento del desarrollo físico y psíquico en el niño y adolescente. Diagnóstico y tratamiento de enfermedades prevalentes en pediatría.
- Abordaje de problemáticas pediátricas crónicas y agudas.
- Actividades Prácticas: Consulta en pediatría, interpretación de estudios y vacunas según el calendario infantil, interconsultas en casos de patologías complejas. Control de niño sano. Medidas antropométricas.
- Teoría: Revisión de casos clínicos pediátricos, estudio de protocolos para enfermedades pediátricas prevalentes, discusión en equipo interdisciplinario.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica). Centros de primer nivel: 13 centros de salud (Santa Rosa). Área programática del hospital Centeno y sus 9 centros de salud (General Pico). Hospital Comunitario Generalista Evita (Santa Rosa). Hospitales Rurales.

## 3. Clínica Quirúrgica

### Actividades Principales:

- Adquisición de habilidades básicas en técnicas de asepsia, antisepsia y bioseguridad en el área quirúrgica.
- Participación supervisada en procedimientos quirúrgicos, seguimiento postoperatorio de pacientes y rehabilitación.
- Actividades Prácticas: Asistencia en cirugías, manejo de complicaciones postoperatorias y prácticas seguras en quirófano. Práctica de toracocentesis, punción lumbar, curación y sutura de heridas simples, drenajes de colecciones superficiales y otras.
- Teoría: Seminarios sobre protocolos quirúrgicos, discusión sobre seguridad del paciente, y estrategias de prevención de eventos adversos.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica).

## 4. Ginecología y Obstetricia



#### Actividades Principales:

- Manejo de la atención ginecológica y obstétrica en todas las etapas de la vida, abordando consultas de salud reproductiva, control prenatal y diagnóstico de embarazo de alto riesgo.
- Asistencia en partos y seguimiento de la salud materna e infantil.
- Actividades Prácticas: Consulta ginecológica y obstétrica, maniobras de Leopold, especuloscopía, toma de citología, ecografía obstétrica, acompañamiento en salas de parto. Control de embarazo y parto eutócico. Exámen de mama.
- Teoría: Clases sobre salud sexual y reproductiva, técnicas de comunicación para diagnósticos y pronósticos complejos.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica). Centros de primer nivel: 13 centros de salud (Santa Rosa). Área programática del hospital Centeno y sus 9 centros de salud (General Pico). Hospital Comunitario Generalista Evita (Santa Rosa). Hospitales Rurales.

#### 5. Salud Mental

##### Actividades Principales:

- Abordaje del paciente en el contexto de salud mental, evaluación y tratamiento de patologías mentales en todas las etapas de la vida, con enfoque en el contexto social y familiar.
- Actividades Prácticas: Entrevistas de evaluación psíquica, formulación de diagnósticos diferenciales, intervención en situaciones de crisis, apoyo a familias de pacientes con trastornos mentales. Maniobra de contención de pacientes con excitación psicomotriz.
- Teoría: Análisis de estudios de caso, ética en salud mental, derechos del paciente y su entorno familiar.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica).

#### 6. Emergencias

##### Actividades Principales:

- Manejo de situaciones de emergencia y urgencia, desarrollo de habilidades en toma de decisiones rápidas y efectivas, evaluación y estabilización del paciente.



- Actividades Prácticas: Participación en guardias, uso de técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), manejo de trauma y shock, aplicación de normas de bioseguridad en la atención de emergencias. Inmovilización inicial de fracturas cerradas y expuestas. Taponaje de epistaxis anterior.
- Teoría: Simulaciones de casos críticos, discusión sobre manejo de emergencias en equipo y protocolos de seguridad.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica).

## 7. Medicina General, Familiar y Comunitaria

### Actividades Principales:

- Atención integral en el primer nivel de atención, identificación de determinantes sociales y ambientales de la salud, enfoque en la medicina comunitaria.
- Participación en programas de promoción de la salud y prevención de enfermedades comunes en la comunidad.
- Actividades Prácticas (: Consulta en APS, visitas domiciliarias, asesoramiento sobre medidas de salud preventivas, uso de telemedicina para atención en áreas remotas.
- Teoría: Talleres sobre gestión intersectorial, elaboración de planes de intervención comunitaria, comunicación con pacientes y familiares.
- Centros de atención médica: Hospitales complejidad VIII y VI: Complejo Molas-Favaloro (Santa Rosa) y Hospital Gobernador Centeno (General Pico). Hospital complejidad IV: Hospital Padre Buodo (General Acha) y Hospital Luisa Pedemonte de Pistarini (Victorica). Centros de primer nivel: 13 centros de salud (Santa Rosa). Área programática del hospital Centeno y sus 9 centros de salud (General Pico). Hospital Comunitario Generalista Evita (Santa Rosa). Hospitales Rurales.

## 13. Estrategias didácticas:

ESTRATEGIA DE ENSEÑANZA	SI	NO
Aprendizaje en Base a Problemas	X	
Aprendizaje en Base a Casos	X	
Aprendizaje en Base a Proyectos	X	
Exposición/Docente/Alumno/Dialogada	X	
Exposición Discusión	X	
Instrucción directa	X	
Demostración	X	
Simulación clínica	X	



Otros: especificar		
--------------------	--	--

#### 14. Bibliografía:

- Brunton L. Goodman & Gillman. *Las bases farmacológicas de la terapéutica*. 13° ed. Editorial Mc Graw Hill. 2018. Disponible en la Biblioteca UNLPam.
- Kaplan & Sadock (2009). *Sinopsis de Psiquiatría. Ciencias de la conducta/Psiquiatría clínica*. 10° ed. Ed. Wolters Kluwer. Disponible en:  
[https://www.academia.edu/28635037/SINOPSIS\\_DE\\_PSIQUIATR%C3%8DA\\_Ciencias\\_de\\_la\\_conducta\\_Psiquiatr%C3%ADa\\_cl%C3%ADnica\\_S%C3%A9ptima\\_edici%C3%B3n](https://www.academia.edu/28635037/SINOPSIS_DE_PSIQUIATR%C3%8DA_Ciencias_de_la_conducta_Psiquiatr%C3%ADa_cl%C3%ADnica_S%C3%A9ptima_edici%C3%B3n)
- Giménez, M. E. (2018). *Cirugía: fundamentos para la práctica clínico-quirúrgica*. Editorial médica panamericana.
- Servicio de Medicina Familiar y Comunitaria del Hospital Italiano de Buenos Aires (2016). *Medicina familiar y práctica ambulatoria*. 3ª ed, Buenos Aires: Panamericana.
- Sociedad Argentina de Pediatría. (2013) Guía para la evaluación del crecimiento físico. Disponible en Biblioteca UNLPam.
- Gori, J., Castaño, R., Lorusso, A. (2016). *Ginecología de Gori*. (3ª edición). Panamericana.
- Schwarcz., Fescina, R., Duverges, C. (2016). *Obstetricia*. (7ª edición). El ateneo. Disponible 6ta ed. en :  
[https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia\\_de\\_Schwarcz\\_6ta\\_Edicion](https://www.academia.edu/36329790/Obstetricia_de_Schwarcz_6ta_Edicion)
- Boggiano E, Breitman F, Andrade M. (2010). *Manual para la supervisión de la salud de niños, niñas y adolescentes*. 1ª Edición. FUNDASAP Ediciones. Disponible en:  
chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/http://amagna.com.ar/wp-content/uploads/2017/11/Crecimiento-y-Desarrollo-SAP-2010.pdf

#### 15. Programa de examen:

La condición de regularidad de la PFO se logra con los siguientes criterios:

1.- Cumplimiento del presentismo del 100%. En el caso de ausentismo no justificado, el/la estudiante deberá recuperar la actividad práctica en horario vespertino.

2.- Aprobación del examen práctico al finalizar cada rotación a través del Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX), herramienta que permite valorar las competencias clínicas de los/las estudiantes de medicina en un entorno práctico. Su implementación en la práctica final obligatoria es fundamental para asegurar que el estudiantado no solo adquieran conocimientos teóricos, sino que también desarrollen habilidades prácticas necesarias para su desempeño profesional.

Los resultados del Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX) son remitidos al docente responsable de la asignatura Práctica Final Obligatoria (PFO) al concluir cada rotación. Para considerar aprobado el examen, se requiere una calificación mínima de 7 (siete). En



caso de no alcanzar esta calificación en alguna rotación, el estudiante tendrá la posibilidad de cursar nuevamente dicha rotación, con un límite de una única oportunidad por cada rotación. Si, tras esta segunda oportunidad, el estudiante no logra aprobar, quedará en situación de libre en la PFO y deberá repetir el curso completo de la Práctica Final Obligatoria.

### Objetivos del mini-CEX

**Evaluar Competencias Clínicas:** Permitir la evaluación directa de habilidades clínicas, incluyendo la historia clínica, el examen físico y la comunicación con el paciente.

**Proporcionar Retroalimentación:** Facilitar una retroalimentación constructiva y oportuna a los/las estudiantes sobre su desempeño.

**Fomentar la reflexión:** Promover la autoevaluación y la reflexión crítica sobre la práctica clínica.

### Componentes del mini-CEX

- **Observación Directa:** Un evaluador observa al estudiante durante una interacción clínica con un paciente.
- **Evaluación Estructurada:** Se utilizan formularios estandarizados para evaluar competencias específicas, como habilidades de comunicación, razonamiento clínico y manejo de pacientes.
- **Retroalimentación Inmediata:** Al finalizar la evaluación, el evaluador proporciona retroalimentación verbal al estudiante, resaltando fortalezas y áreas de mejora.

### Implementación del mini-CEX en la Práctica Final Obligatoria

- **Preparación del Entorno:**  
Asegurar que los escenarios clínicos sean representativos de situaciones reales que los/las estudiantes enfrentarán en su práctica profesional.  
Proveer a los evaluadores con capacitación sobre cómo utilizar el mini-CEX y proporcionar retroalimentación efectiva.
- **Selección de Evaluadores:**  
Incluir a médicos y médicas experimentadas y docentes que estén familiarizados con la currícula y las competencias esperadas del estudiantado.
- **Definición de Competencias a Evaluar:**  
Determinar qué competencias clínicas serán evaluadas durante el mini-CEX, alineándose con los objetivos de la currícula de medicina.
- **Ejecución del mini-CEX:**  
Realizar sesiones programadas donde cada estudiante interactúe con un paciente simulado o real bajo la observación del evaluador.  
Utilizar formularios estandarizados para registrar las observaciones y calificaciones.
- **Retroalimentación y Reflexión:**



Proporcionar retroalimentación inmediata a las/los estudiantes después de cada evaluación.

- Fomentar discusiones sobre el desempeño observado y cómo pueden mejorar en futuras interacciones clínicas.

Documentación y Seguimiento:

- Registrar los resultados del mini-CEX en el expediente académico del estudiante.
- Utilizar los datos recopilados para identificar tendencias en el desempeño y áreas que requieren mayor atención en la currícula.

16. Evaluación y condiciones de acreditación:

El/la estudiante en condición de regular podrá rendir el examen final, que se realiza previa inscripción al SIU y respetando el calendario académico.

La PFO no tiene sistema de promoción.

El examen final consta de dos instancias:

1.- Examen de evaluación escrito con el que se evalúen contenidos teóricos. Se aprueba con 7 (siete) y si se aprueba, habilita a rendir la siguiente etapa.

2.- Habiéndose aprobado la instancia escrita, se habilita al estudiante a rendir el Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO) es una herramienta de evaluación que permite valorar las competencias clínicas de los estudiantes de medicina de manera sistemática y estandarizada. Su implementación en la práctica final obligatoria (PFO) es crucial para asegurar que los futuros médicos y médicas adquieran no solo conocimientos teóricos, sino también habilidades prácticas necesarias para su desempeño profesional.

Se aprueba con un resultado de 7 (siete) o más.

Objetivos del ECOE

1. Evaluar Competencias Clínicas: Proporcionar una evaluación directa y objetiva de las habilidades clínicas, incluyendo la historia clínica, el examen físico y la comunicación con el paciente.
2. Proporcionar Retroalimentación: Facilitar retroalimentación constructiva y oportuna a los/las estudiantes sobre su desempeño, promoviendo el aprendizaje continuo.
3. Establecer Estándares de Evaluación: Asegurar que todos los estudiantes sean evaluados bajo los mismos criterios y condiciones, aumentando la equidad en la evaluación.

Componentes del ECOE



- Estaciones de Evaluación: El ECOE se compone de varias estaciones donde los/las estudiantes realizan diferentes tareas clínicas. Cada estación evalúa competencias específicas.
- Observación Directa: Un evaluador observa al estudiante durante la interacción clínica, utilizando una lista de verificación para registrar el desempeño.
- Retroalimentación Inmediata: Al finalizar cada estación, se proporciona retroalimentación verbal al estudiante sobre su desempeño.

### Implementación del ECOE en la Práctica Final Obligatoria

1. Preparación del Entorno:
  - Asegurar que las estaciones de evaluación reflejen situaciones clínicas reales que el estudiantado enfrentará en su práctica profesional.
  - Proveer a los evaluadores con capacitación sobre cómo utilizar el ECOE y proporcionar retroalimentación efectiva.
2. Selección de Evaluadores:
  - Incluir a profesionales experimentados y docentes familiarizados con la currícula y las competencias esperadas de los/las estudiantes.
3. Definición de Competencias a Evaluar:
  - Determinar qué competencias clínicas serán evaluadas en el ECOE, alineándolas con los objetivos de la currícula de medicina.
4. Desarrollo de Estaciones de Evaluación:
  - Crear estaciones que incluyen habilidades como la toma de historia clínica, examen físico, comunicación efectiva y toma de decisiones clínicas.
5. Ejecutar el ECOE:
  - Realizar sesiones programadas donde cada estudiante pase por todas las estaciones bajo la observación del evaluador.
  - Utilizar formularios estandarizados para registrar las observaciones y calificaciones.
6. Retroalimentación y Reflexión:
  - Proporcionar retroalimentación inmediata a los/las estudiantes después de cada estación.
  - Fomentar discusiones sobre el desempeño observado y cómo pueden mejorar en futuras interacciones clínicas.
7. Documentación y Seguimiento:
  - Registrar los resultados del ECOE en el expediente académico del estudiante.
  - Utilizar los datos recopilados para identificar tendencias en el desempeño y áreas que requieren mayor atención en la currícula.

## Hoja de firmas