

**DEPARTAMENTO DE PFO****PRACTICA FINAL OBLIGATORIA****PROGRAMA**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**CARRERA DE MEDICINA**  
**AÑO 2022**

Asignatura: **PRACTICA FINAL OBLIGATORIA**

Ubicación curricular: sexto año de la Carrera de Medicina

Año: 2022

Titular: Prof. Med. Pablo Pucci

Adjuntos:

Área Clínica Médica: Prof. Med. Miguel Zosi

Área Cirugía: Prof. Med. Pablo Pucci

Área Toco ginecología: Prof. Dra. Blanca Campostrini

Área Pediatría: Prof. Med. Norberto Santos

Jefe Trabajos Prácticos: Med. Camilo Martinez

Ayudantes Diplomados: Meds: Bacigalupe María, Dedomenici Lucía, Echeverría Nicolás, Escalada Guillermina, Fernández Buze Adriana, Gatanas Nicolás, Genchi Claudia, Giorlando Sonia, Giudice Rodolfo, Guzman Luciana, Lasaga Mercedes, Lopez Nicolás, Mercado Juan, Quiroga Luna Johana, Pujol Silvana, Rossi Marianela, Zubiri Cecilia, Arana Mariano, Cachile Federico, DAmico Pedro, Di Lorenzo Carla, Farina Ruiz Fidelio, Leiva Sisniegues Segio, Montero Labat Elizabeth, Negrelli Emiliana, Oviedo Moral Laura, Passarelli Laura, Perli Daniela, Petruzzi Gisel, Ruta Alvaro, Sisú María Laura.

**FUNDAMENTACIÓN**

La Práctica Final Obligatoria (PFO) es el trayecto final de la carrera de Medicina donde se consolidan, integran y aplican, en el terreno de la práctica, los contenidos curriculares desarrollados durante los ciclos básico y clínico.

Este período, correspondiente al ciclo práctico, constituye el 30% de la carrera, con una carga horaria total de 1600 hs. La práctica, desarrollada en ámbitos hospitalarios y asistenciales, favorece el desempeño de los estudiantes ante situaciones clínicas reales, con el fin de lograr atributos deseables que incluyan aspectos éticos, científicos, técnicos y psicosociales indispensables para la práctica profesional.

La formación integral de los y las estudiantes de PFO, implica una articulación entre los contenidos curriculares y capacidades genéricas básicas, como son:

- la *comunicación*, tanto oral como escrita, con los pacientes y su entorno, con el equipo y las organizaciones de salud.
- el uso adecuado de la *tecnología* con fines de comunicación e información, diagnósticos y científicos.
- los *valores éticos y el compromiso social* con respeto a la diversidad étnica, sociocultural, ideológica y de género.

alto sentido de *responsabilidad* frente a la propia formación y frente a la sociedad con la visión de mejorar la salud y el bienestar de los individuos y las comunidades.

El proyecto pedagógico está orientado a la proporción de herramientas necesarias para garantizar un aprendizaje significativo, reflexivo y situado, en el marco de la atención primaria de salud, a través de una enseñanza flexibilizada y dinámica representada por el seguimiento dialéctico continuo por parte de todos los docentes de PFO.

En el contexto histórico epistemológico, la Práctica Final Obligatoria, nace en el año 1999, como período organizado y normatizado, desde el punto de vista de su estructura curricular, organización y evaluación, a partir de la Resolución 535/99 del Ministerio de Cultura y Educación, encuadrada en el artículo 43 y 46 inciso b de la Ley de Educación Superior (LES) 24521, donde se establecen los contenidos curriculares mínimos, la evaluación de las Carreras de Medicina por parte de la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), en base a los estándares necesarios para asegurar la calidad de la formación médica. En el año 2004, se crea el Departamento de la Práctica Final Obligatoria integrado por las Materias de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia. De esta manera, la PFO se incorporaba al Plan de estudio 2004, como entidad obligatoria, cuyo objetivo fue profundizar las habilidades y destrezas de los estudiantes a través de una actividad más participativa en los centros asistenciales. Desde el punto de vista organizativo, la PFO dependía de la titularidad de cada una de las asignaturas que la conforman.

En octubre del 2019, por Resolución Institucional N°238 fue aprobado por el Consejo Directivo de la Facultad, una modificación del reglamento de la PFO, donde se establecieron nuevas estrategias de integración teórico-prácticas, centralización de la estructura curricular en un Departamento de PFO independiente, con docentes propios de la PFO y desvinculación de las Cátedras integrantes. Así como también, se implementó un sistema de seguimiento y evaluación continua de los estudiantes durante su trayecto formativo y una evaluación final sumativa e integrada en el Hospital de Simulación de la Facultad.

Siguiendo la línea del “constructivismo”, que afirma que los estudiantes deben construir y reconstruir su conocimiento a partir de experiencias vividas para lograr aprendizajes más efectivos (Vygotsky y Leontiev, 1981), la práctica final proporciona un espacio de reflexión y significación de todas las acciones realizadas y conductas tomadas, a través de la comunicación e interacción permanente entre estudiantes y docentes.

## PROPOSITOS Y OBJETIVOS

El **propósito** de la PFO es favorecer la integración de los contenidos desarrollados en los ciclos anteriores, a través del razonamiento clínico, los procedimientos y las habilidades y destrezas en cada una de las áreas disciplinares, en el marco de la Atención Primaria de Salud, con el fin de contribuir a la formación de un médico con perfil general, comprometido en el cuidado de la salud de las personas, con un alto sentido de responsabilidad social, dirigido a las necesidades de nuestro país e involucrado en su propia formación.

La estrategia pedagógica, dirigida a lograr los resultados del aprendizaje propuestos, será el desarrollo de competencias, entendiéndose éstas como las capacidades necesarias para resolver problemas en una situación y contexto determinados (Díaz Barriga y Rigo 2000)

El **objetivo** general es adquirir capacidades básicas en el desarrollo de la práctica clínica, logrando una formación integral necesaria para el desempeño profesional, donde se articulan saberes, actitudes y habilidades ante escenarios con diversos niveles de complejidad, con el fin de solucionar problemas e intervenir en el proceso de cuidado de salud y atención de enfermedades en todas las etapas del ciclo vital de las personas.

## CONTENIDOS

Los contenidos de la PFO, corresponden a las patologías prevalentes de cada una de las áreas especializadas de PFO (Clínica, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetricia), a las que se agregan contenidos propios del módulo de salud y de emergencias psiquiátricas y las competencias profesionales y procedimientos descriptos en la la Res. 1314/07 de la CONEAU.

### Área disciplinar: CLINICA MÉDICA

#### A- Contenidos específicos:

Enfermedades prevalentes:

- Hipertensión arterial
- Cardiopatía isquémica
- Síndrome coronario
- Insuficiencia cardíaca
- Diabetes
- Neumonía

#### B- Procedimientos:

- 1-Signos vitales
- 2-Medición de peso, talla e índice de masa corporal
- 2- Agudeza visual
- 3-Fondo de ojos
- 4- Electrocardiograma
- 5- Otoscopia y rinoscopia
- 6- Intubación nasogástrica y orotraqueal
- 7-Paracentesis

### Área disciplinar: CIRUGIA

#### A- Contenidos específicos:

- Evaluación pre y post operatoria. Consentimiento informado. Post operatorio normal y patológico.
- Heridas
- Atención inicial del politraumatizado. ABCD.
- Hemorragia, taponamiento, neumotorax.
- Abdomen agudo quirúrgico (inflamatorio, obstructivo, hemorrágico, vascular)
- Pared abdominal, hernias y eventraciones.

-Patología oncológica prevalente del tubo digestivo. Cáncer de esófago, cáncer gástrico, cáncer colorrectal.

B- Procedimientos:

- 1-Tacto rectal y anoscopia
- 2-Inyecciones subcutáneas e intramusculares
- 3-Canalización venosa
- 4-Cateterismo vesical
- 5-Paracentesis abdominal
- 6-Drenaje de colecciones supuradas superficiales
- 7-Curación y sutura de heridas simples
- 8-Inmovilización y traslado de pacientes
- 9-Lavado y vestido para quirófano

Área disciplinar: TOCOGINECOLOGÍA

A- Contenidos específicos:

- Detección del cáncer de cuello uterino. Papanicolau, colposcopia. Test de HPV. Lesiones intraepiteliales.
- Anticoncepción
- Infecciones ginecológicas bajas y altas. Vulvovaginitis. Epi.
- Complicaciones del embarazo en el primer trimestre. Aborto y aborto séptico
- IVE e ILE. Marco normativo. Diversidad.
- Hemorragia genital fuera del embarazo.
- Diagnostico de cáncer de mama.
- Abdomen agudo ginecológico. Embarazo ectópico
- Control prenatal
- Amenaza de parto de pretermino y ruptura prematura de membranas ovulares.
- Hemorragia de la segunda mitad.
- Trastornos hipertensivos del embarazo. Preeclampsia.
- Diabetes gestacional.
- Alumbramiento patológico e infección puerperal.
- Emergencias obstétricas: Desprendimiento normoplacentario, placenta previa, eclampsia, Sme. Hellp.

B- Procedimientos:

- 1-Especuloscopia.
- 2-Palpación bimanual
- 3-Toma de citología cervical y colposcopia
- 4- Examen de mamas.
- 5-Control de embarazo. Maniobras de Leopold.
- 6-Detección de latidos fetales
- 7-Parto eutócico
- 8-Control de puerperio

Área Disciplinar: PEDIATRIA

A- Contenidos específicos:

- Control del niño sano
- Bronquiolítis.
- Deshidratación.
- Diarrea aguda y crónica.

- Displasia congénita de cadera.
- Fiebre de origen desconocido en el lactante.

B- Procedimientos:

- Medición de peso, talla y perímetro cefálico para la edad e índice de masa corporal
- Entrevistas a cuidadores para confeccionar historias clínicas de niños sanos y enfermos.
- Colocación de datos antropométricos en las tablas correspondientes.
- Otoscopia
- Colocación de sonda orogástrica
- Administración de vacunas y medicamentos endovenosos.

Área disciplinar: SALUD Y MEDICINA GENERAL

- Comunicación individual y colectiva situada en el contexto socio-económico-cultural de la población.
- Aplicación del trabajo en red en forma individual y familiar e identificación y comunicación con las instituciones, comunidades y servicios vinculados en el sistema de salud regional.
- Profesionalismo.
- Conocimiento de los sistemas de salud y de los programas nacionales y locales.

Área disciplinar: EMERGENCIAS PSIQUÍATRICAS

- Trastornos de ansiedad. Crisis de Pánico
- Situaciones de violencia. Conducta suicida.
- Episodio psicótico agudo.
- Trastornos somatomorfos. Crisis de conversión.
- Intoxicación aguda por sustancias psicoactivas
- Síndrome confusional o delirium

Al finalizar la PFO, se espera que los estudiantes logren los siguientes resultados del aprendizaje:

- Confeccionar e interpretar historias clínicas completas.
- Realizar examen físico y mental completo en pacientes internados y ambulatorios.
- Formular diagnósticos y diagnósticos diferenciales a partir de la anamnesis, el examen físico, el contexto socioeconómico y las patologías prevalentes, emergentes y reemergentes, para las patologías clínicas, quirúrgicas, pediátricas y tocoginecologicas.
- Seleccionar los métodos complementarios teniendo en cuenta su eficacia. Interpretación de los mismos.
- Proponer conductas terapéuticas con criterios de eficacia, contexto socio-económico-cultural, adherencia, etc.
- Trabajar en equipo y usar la interconsulta intra e interinstitucional.
- Participar y planificar programas de prevención y promoción de salud, detectando factores de riesgo personales o comunitarios y dirigidos a mejorar la calidad de vida de las personas.
- Usar y transmitir medidas de bioseguridad.
- Conocer y respetar las normas de bioética.
- Identificar y actuar en emergencias clínicas, quirúrgicas, pediátricas y gineco obstétricas.
- Establecer una comunicación efectiva y concreta en forma escrita y oral con el/la paciente, con la familia y con el equipo de salud, para transmitir todo tipo de información.
- Ejercer una actitud de auto y hetero crítica con preocupación por el autoaprendizaje, en el marco de una educación para toda la vida.

## PROPUESTA METODOLÓGICA

En el marco metodológico, para el desarrollo de este trayecto final de la formación médica es necesario un trabajo colectivo con un equipo docente, médico y de gestión que parte de la centralización de las actividades en el Departamento de PFO y la Secretaría Docente Asistencial.

Los y las estudiantes ingresan a la PFO en cinco fechas anuales cada 2 meses, acorde al régimen de ingreso y correlatividades que constan en el reglamento de PFO (Res 238/19, art. 7 y 8 del Anexo I). La elección de hospitales disponibles para realizar la práctica se realiza por orden alfabético (previo sorteo de letra para cada adjudicación) hasta agotar las plazas.

El total de cursada de PFO son 8 meses, 2 meses por área troncal (Clínica, Cirugía, Tocogineco y Pediatría), el módulo de Salud comunitaria, atraviesa las áreas disciplinares en forma transversal y se articulan con ellas.

Por otro lado, los contenidos de Urgencias Psiquiátricas, se desarrolla en forma compactada en actividades virtuales y/o presenciales en el Hospital de Simulación. Actividad simulada y situada que dictan y evalúan los docentes de PFO del área de Psiquiatría.

Con el fin de garantizar el desarrollo de los contenidos básicos y de significar las prácticas contextualizadas, se garantiza un aprendizaje centrado en el estudiante y reflexivo, orientado por el Docente guía, a través de un seguimiento a distancia y la elaboración de un portafolio.

El docente guía proporciona actividades que favorecen la reflexión de la práctica realizada, a manera de retos que el estudiante debe cumplir. Las actividades realizadas son flexibles y variables: análisis de historias clínicas propias o ajenas (auto y hetero auditorias), incidentes críticos, descripción y análisis de prácticas realizadas teniendo en cuenta el contexto institucional y social encontrado en cada centro hospitalario y la entrega de reportes semanales. Este seguimiento se documenta y almacena en el entorno educativo, donde cada estudiante cuenta con su portafolio, utilizado como instrumento de evaluación formativa, cuyo desarrollo se describe posteriormente.

El objeto central de este trayecto formativo, es el estudiante y su formación reflexiva. Tanto el seguimiento a distancia, como la inserción del alumno al equipo de trabajo hospitalario, con personal médico y no médico que no pertenecen al cuerpo docente, implican el desempeño en escenarios reales y en contextos propios del campo laboral, acortando la brecha entre el rol de estudiante y de médico. Para lograr este objetivo, es necesario un compromiso general, no sólo del equipo de trabajo, sino también de las y los estudiantes quienes deben estar fuertemente comprometidos con su propio aprendizaje, con un alto sentido de responsabilidad para con la Facultad, con su equipo de trabajo y con la Comunidad en el marco de la atención primaria de salud.

## CRONOGRAMA

La duración de la PFO es de 1600 hs. distribuidas en 40 hs semanales, cuyo cumplimiento dependerá de cada centro hospitalario (consultorio, guardia, etc). Los estudiantes deben cumplir una guardia

semanal. Por motivos organizativos y, teniendo en cuenta que los grandes hospitales están compartimentalizados en Servicios, se establecen rotaciones de 2 meses en cada una de ellos, no obstante, la formación es integrada, reflejándose esto en las guardias o en hospitales que no poseen dicha división estructural.

Las fechas de rotación por área disciplinar, las establece el Departamento de PFO, con el fin que sean simultáneas para todas las cohortes, lo que asegura la organización en el seguimiento a distancia. En estos períodos se contemplan los recesos de invierno y verano.

## EVALUACIÓN Y ACREDITACIÓN

En un modelo educativo centrado en el estudiante, la evaluación se realiza en forma continua con el fin de garantizar el trayecto formativo. Los Docentes guías de la PFO, tienen la función de monitorear a las y los estudiantes, en el modo virtual, acompañando pedagógicamente al desarrollo de la práctica. Este sistema tutorial, permiten detectar las deficiencias del aprendizaje y significar y resignificar la enseñanza con el fin de lograr resultados del aprendizaje completos y homogéneos.

El desempeño de los estudiantes en la práctica se evalúa a través de una evaluación formativa y una final o sumativa.

La evaluación **formativa**, se documenta en el portafolio de evidencias del aprendizaje, situado en el entorno educativo y el que consta de todas las actividades realizadas, supervisadas y evaluadas ya sea por los docentes en los ámbitos formativos, como por los docentes guías y auditadas por el Departamento de PFO.

El portafolio es un documento que integra y organiza las evidencias consideradas fundamentales para representar los logros establecidos en el perfil del egresado, incorpora la reflexión de las acciones y permite, al estudiante, tener el conocimiento de lo que se hace, por qué debería hacerse y que hacer en caso que cambie el contexto (Dino Morales y Tobón, 2017)

Las actividades realizadas con el docente guía -a distancia- son variables, en función de las consideraciones de los docentes y del Departamento de PFO, entre ellas pueden mencionarse el análisis de historias clínicas propias o de otros profesionales, incidentes críticos, análisis de competencias realizadas, etc. Una vez finalizada y corregida la actividad, la o el estudiante detallan una breve reflexión sobre lo aprehendido en forma significativa y el docente eleva, al finalizar la rotación, un pequeño informe del estudiante monitoreado.

Por otro lado, y con el fin de fomentar la autogestión del aprendizaje y mejorar la calidad del mismo, se entregan a los estudiantes -al comienzo de la PFO- cuatro planillas, una de cada especialidad o área disciplinar, donde se evalúan las prácticas contextualizadas a través de una rúbrica y los procedimientos con una lista de cotejo. Todas las competencias y procedimientos a evaluar, son determinados por el Departamento de PFO en base a los estándares recomendados por la CONEAU. Esta documentación, es llenada por el estudiante supervisado por el médico/docente de cada área y el coordinador del ámbito formativo. Posteriormente, se cargan al portafolio.

Las rúbricas categorizan las competencias de los estudiantes de acuerdo a los logros obtenidos en todas aquellas acciones que implican un proceso cognitivo de aplicación de contenidos, así como también, la contextualización y significación de la práctica. Su categorización es en 4 niveles de logros, con un sumatorio equivalente al 100%.

El Portafolio de evidencias de cada estudiante, contará con los siguientes elementos:

- todas las actividades concluidas y corregidas por los Docentes Guías, con las respectivas reflexiones.
- las rúbricas completadas y firmadas
- un reporte semanal donde se detallan las actividades realizadas en el hospital
- cualquier otra actividad coyuntural de interés que se incorpore para toda la cohorte.

La aprobación del trayecto formativo, estará dada por el cumplimiento de todas las actividades determinadas, el informe del Docente guía y la sumatoria del 80% de la rúbrica.

La evaluación **sumativa** está dada por un examen único e integrador con la resolución de casos clínicos desarrollados en estaciones simuladas, en el Hospital Integrado de la Facultad. La elaboración de las estaciones la realizan los docentes de la PFO, con una planificación y montaje previo que estandarizan pacientes simulados. Se establece un tiempo determinado de examen que incluye algunos minutos para leer el caso clínico y las consignas en la puerta de cada estación. Los estudiantes rotan por todas las estaciones en forma coordinada, hasta completar la rueda.

La calificación se hace a través de una lista de cotejo por estación, determinando un valor porcentual a cada una de las competencias puntuadas.

Este examen se aprueba logrando el 80% de las estaciones con una calificación de 4 o mayor en cada una de ellas.

Para rendir el examen sumativo es necesario haber rendido todas las materias de la carrera (Res 238/19 Art. 25 Anexo I) y haber cumplido y aprobado el trayecto formativo.

La **acreditación** de la PFO requiere aprobar la evaluación formativa y sumativa con el cumplimiento del 80% de las asistencias.



## BIBLIOGRAFÍA

### Obligatoria:

- Harrison, Principios de Medicina Interna. Mc Graw-Hill 2016.
- Goldman L, Schafer A, Goldman-Cecil Tratado de Medicina Interna, Ed ELSEVIER, año 2021.
- Defelitto, Cariello y col., Cirugía. Bases Clínicas y Terapéuticas. <http://sedici.unlp.edu.ar/search/request.php?id=document=ARG-UNLPEBook-0000000014&request=request>
- Ferraina P, Oria A, Cirugía de Michans. Edit. El Ateneo. Año 2000
- Giménez M, Fundamentos para la práctica Clínico-Quirúrgica, Edit Panamericana, año 2014.
- Brunicardi F, Andersen D, et all, Principios de Cirugía de Schwartz, Ed. McGraw-Hill Interamericana, año 2015.
- Guía para la atención del parto normal en maternidades centradas en la familia. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Ministerio de Salud. Argentina. 4ta Edición. Noviembre 2010 Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Ministerio de Salud. Argentina. 4ta Edición. Noviembre 2010. <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000239cnt-g09.guia-atencion-parto-normal.pdf>
- Recomendaciones para la práctica del control preconcepcional, prenatal y puerperal. Dirección Nacional de Maternidad e Infancia. Ministerio de Salud. Argentina. 2013 <https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000158cnt-g02.control-prenatal.pdf>
- Schwarcz R, Obstetricia. Cap. 8 Embarazo patológico. Pag 225-232. Ed El Ateneo. 2005
- Gori J, Lorusso A y col, GINECOLOGIA de Gori. Ed. El Ateneo, 2ºed, 2008.
- Testa R, GINECOLOGIA Fundamentos para la práctica clínica, 1º ed. Ed. Panamericana, 2011.
- Consenso Nacional Inter sociedades sobre cáncer de endometrio, FASGO 2016, [http://www.fasgo.org.ar/images/Consenso\\_Cancer\\_Endometrio.pdf](http://www.fasgo.org.ar/images/Consenso_Cancer_Endometrio.pdf)
- Consenso Nacional Inter sociedades sobre cáncer de cuello uterino, FASGO 2015, <http://www.socargcancer.org.ar/>
- Consenso Nacional Inter-Sociedades sobre cáncer de mama: Pautas para el manejo del carcinoma ductal "in situ", Asociación Argentina de Ginecología Oncológica, 2009, <http://www.aaginonc.org.ar/index.php/publicaciones/publicaciones-destacadas/22-publicaciones/publicaciones-destacadas/94-consenso-nacional-inter-sociedades-sobre-cancer-de-mama-pautas-para-el-manejo-del-carcinoma-ductal-in-situ-de-mama>
- Sociedad Argentina de Pediatría. Guía para la Evaluación del Crecimiento Físico (Libro verde). Comité Nacional de Crecimiento y desarrollo de la Sociedad Argentina de Pediatría. Editorial: Sociedad Argentina de Pediatría. (2021). [https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro\\_verde\\_sap\\_2013.pdf](https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/libro_verde_sap_2013.pdf)
- Reichenbach J, La Red Sanna. Salud del Niño, Niña y Adolescente con perspectiva de Derecho. Escuela de Gobierno "Dr. Floreal Ferrara" Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires. (2021)
- Nelson WE, Behrman RE, Tratado de Pediatría, 20ª Edición. Editorial Mc Graw Hill - Interamericana - Madrid-España.
- Nelson K, Mercdante J, Kliegman R, Pediatría esencial. Student consult. Elsevier 2015.
- Lissauer, Fanaroff. Neonatología, Lo esencial en un vistazo, Ed. Panamericana, 2014

- Bo A, Diaczuk T, García G, Madeo A, Gygly S, Radosinsky A, Torino D, Sagasta D, Altamirano C., El Pregrado y el Primer Nivel de Atención. Proyecto de Extensión Universitaria. Cátedra de Salud y Medicina Comunitaria FCM-UNLP, 2008  
OPS, Renovación de la atención primaria de salud en las Américas: documento de posición (OPS/OMS), Julio 2005.  
[www.paho.org/spanish/ad/ths/os/APS-documentoposicion19-07-05.pdf](http://www.paho.org/spanish/ad/ths/os/APS-documentoposicion19-07-05.pdf)
- Pujol Silvana. Tesis Doctoral. “ ESTIGMA ASOCIADO A LA DEPRESIÓN ENTRE MÉDICOS NO PSIQUIATRAS. Estudio comparativo entre la población médica y la población general acerca de las creencias sobre la enfermedad depresiva”. UNLP. 2015  
<http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/46827>
- World Health Organization, World suicide prevention day 2012
- Utili Ramírez, Simulación en el aprendizaje, práctica y certificación de las competencias en medicina. *Ars Médica. Revista de Ciencias Médicas.* Vol. 36, Núm. 2 (2007) >