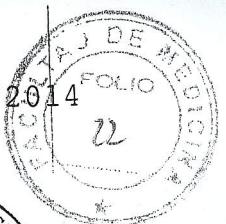


CUDAP:

EXP-UBA: 0073388/2014



ANEXO



Universidad de Buenos Aires

Facultad de Medicina

UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES FACULTAD DE MEDICINA

MEDICINA B

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA MEDICINA II

1. FUNDAMENTACION

Medicina B, asignatura de la carrera de medicina ubicada en ciclo clínico, brinda contenidos que constituyen el núcleo básico de la formación médica.

En la actualidad prácticamente no existe ninguna especialidad médica que prescinda de la Medicina Interna, por lo que es necesario formar a los médicos generalistas para que conozcan sus indicaciones y limitaciones.

La exploración de un paciente, en lo que hace a la elaboración de una correcta Historia Clínica, no sólo se utiliza con fines diagnósticos sino es de gran utilidad para evaluar un síndrome y comprender, en forma elemental, los hallazgos más comunes vinculados al mismo, tanto en las imágenes como en el laboratorio.

La Historia Clínica del paciente constituye un documento objetivo de alto valor asistencial, docente, científico y legal. Es una prueba o evidencia de gran valor.

El futuro médico debe estar en condiciones de efectuar una Historia Clínica completa y adecuada acorde a cada paciente realizando un interrogatorio completo, un examen con las mismas características que el interrogatorio, interpretación de síntomas, signos y su fisiopatología, elaboración de síndromes, como así también saber en qué circunstancias debe efectuar una solicitud de exámenes complementarios de acuerdo al síndrome por él mismo detectado y una interpretación elemental de dichos estudios.

Esta etapa de la formación clínica de los estudiantes es el momento más oportuno para sentar los pilares de las competencias profesionales anteriormente mencionadas haciendo especial hincapié en la interpretación de las distintas patologías médicas y quirúrgicas que afectan a los órganos y sistemas en un acercamiento profundo y definido a la cabecera del enfermo contemplando para ello habilidades específicas de comunicación.

Prof. Dr. Juan E. Alvarez Rodríguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado

JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros



Medicina B se ocupa del conjunto ordenado de métodos y procedimientos de los que se vale el clínico para observar los signos y síntomas. Enseña a inspeccionar, reconocer y clasificar los síntomas y signos relevantes de los irrelevantes, antes de formular un juicio clínico, que conducirán a un reconocimiento epidemiológico, diagnóstico, tratamiento y pronóstico y por último a la rehabilitación de la patología que padece el paciente.

El enfoque de la enseñanza en esta materia se centra en el modelo de atención centrado en la persona realizando un abordaje que considere en profundidad los aspectos bio-psico-sociales de los pacientes, y atentos a los cambios epidemiológicos de cronicidad es imprescindible la identificación de las necesidades de atención paliativa en enfermos crónicamente avanzados.

Medicina B se organiza, de modo tal que, articula verticalmente con los contenidos desarrollados en el ciclo biomédico para lograr una adecuada comprensión de los signos, los síntomas y la fisiopatología de las enfermedades médicas y quirúrgicas; y se encuentra enfocada con los mismos propósitos que Medicina A, articulando a su vez, en un sentido horizontal con todas las materias que integran el ciclo clínico.

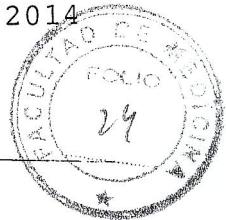
De modo tal que los propósitos centrales de esta asignatura son:

- Instalar al paciente y sus problemas como centro del proceso de enseñanza y aprendizaje.
- Jerarquizar el enfoque bio-psico-social-ambiental y de la calidad de vida.
- Brindar al futuro médico general los conocimientos necesarios para interrogar y comprender las distintas patologías médicas y quirúrgicas que padecen los pacientes.

2. OBJETIVOS

Se espera que los alumnos al finalizar la asignatura Medicina B logren:

1. Interpretar la fisiopatología de los signos hallados al examinar al paciente.
2. Elaborar los grandes síndromes y las enfermedades que los componen.
3. Hacer una correcta evaluación clínica de los pacientes a través de una completa historia clínica.
4. Comprender que, pese a los grandes avances tecnológicos, la medicina más adecuada, es la que comienza y se define en la cabecera del paciente.
5. Reconocer la utilización y la interpretación elemental de los estudios complementarios que ayuden o confirmen la patología hallada.
6. Comprender que la correcta elaboración de la historia clínica, se ejerce exclusivamente basada en los procedimientos diagnósticos y que su inadecuación puede conducir a errores en la atención de los pacientes.
7. Razonar el juicio clínico
8. Realizar la indicación de los estudios complementarios, acordes a cada caso, interpretándolos correctamente



9. Elaborar diagnósticos.
10. Instituir terapéutica acordes.
11. Formular pronósticos.
12. Imponer las terapéuticas de rehabilitación más convenientes para cada caso.
13. Realizar una correcta lectura y análisis de trabajos científicos.
14. Elaborar un trabajo científico de investigación bibliográfica.
15. Reconocer la epidemiología, las medidas de prevención y protección de la salud en relación a las distintas patologías médicas, su diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
16. Partiendo de la epidemiología, comprender el impacto sobre la población de patologías presentes en la consulta.
17. Identificar al paciente crónicamente enfermo y en el final de la vida alcanzar habilidades para su acompañamiento.

3. CONTENIDOS

Los contenidos de esta asignatura se organizan en torno a módulos, cada uno de ellos aborda los grandes síndromes y se postulan en cada uno de ellos los objetivos que los estudiantes deben lograr al finalizar el desarrollo de cada uno.

4. CONTENIDOS ESPECÍFICOS:

MÓDULO 1. El paciente en la entrevista médica.

Objetivos

1. Comprender la importancia del enfoque bio-psico-social en la relación médico-persona.
2. Adquirir las competencias esenciales para la entrevista médica.
3. Respetar los derechos de las personas.
4. Comprender la estrecha relación que existe entre los factores psicosociales y la enfermedad.
5. Incorporar a la medicina ambulatoria como estrategia esencial de la relación con las personas.
6. Reconocer que la historia clínica es la piedra angular para la formulación de la hipótesis diagnóstica, la terapéutica y el pronóstico.
7. Comprender la importancia médico-legal de la historia clínica.
8. Comprender que las decisiones clínicas deben incorporar a la reflexión bioética y tener como propósito final la responsabilidad por la vida.



9. Reconocer que son principios éticos esenciales de la práctica médica la autonomía, la beneficencia, la no maleficencia y la justicia.
10. Considerar que la meta fundamental del accionar médico es mejorar la calidad de vida de las personas.
11. Jerarquizar a la medicina preventiva como la acción sanitaria de mayor eficiencia y equidad.
12. Comprender los objetivos, alcances y limitaciones del examen periódico de la salud.
13. Analizar con criterio científico la información médica.

MÓDULO 2. El paciente con signos y síntomas generales I.

Objetivos

1. Describir los mecanismos autoinmunes involucrados en el daño articular.
2. Elaborar el diagnóstico diferencial del paciente con vasculitis y su tratamiento.
3. Conocer las formas de presentación de las enfermedades autoinmunes.
4. Planificar el tratamiento del paciente con dolor.
5. Comprender la utilidad, alcances y limitaciones del laboratorio en reumatología.
6. Conocer las bases de tratamiento de las enfermedades autoinmunes.
7. Realizar el diagnóstico diferencial del paciente con artritis.
8. Realizar un examen físico del aparato musculo-esquelético correcto y completo.

MÓDULO 3. El paciente con signos y síntomas generales II.

Objetivos

1. Identificar y realizar el diagnóstico diferencial de las artropatías no autoinmunes.
2. Conocer los mecanismos autoinmunes involucrados en el daño tisular.
3. Realizar el diagnóstico diferencial del paciente con fiebre de origen desconocida.
4. Conocer los mecanismos fisiológicos del metabolismo óseo.
5. Jerarquizar las indicaciones de estudios y tratamientos de la osteopenia.
6. Conocer las indicaciones del tratamiento farmacológico en la patología reumatólogica.
7. Reconocer una postura profesional clara, con sustento sólido sobre el paciente y su muerte.
8. Diferenciar las diferentes etiologías de la artritis.

MÓDULO 4. El paciente con hipertensión arterial.

Objetivos

1. Definir y clasificar la hipertensión arterial según el 7º Joint National Committee on Detection, Evaluation and Treatment of High Blood Pressure

J. E. Alvarez Rodríguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado
JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros



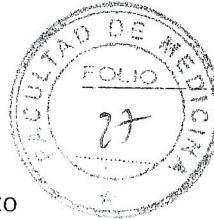
(7ºJNC).

2. Reconocer a la hipertensión arterial como problema de Salud Pública en la República Argentina (RA).
3. Comprender la importancia del cambio en los hábitos de vida como base de la terapéutica no farmacológica.
4. Comprender los principios de la dieta DASH y de la actividad física.
5. Conocer las bases farmacológicas de la terapéutica antihipertensiva.
6. Reconocer que la meta del tratamiento no sólo implica el descenso tensional sino, además, la disminución del riesgo cardiovascular asociado a la hipertensión y a los demás factores de riesgo de aterogénesis y mejorar la calidad de vida del paciente.
7. Indicar la terapéutica apropiada en distintas situaciones: el paciente hipertenso y diabético, el anciano hipertenso, la embarazada con HTA, el hipertenso con accidente vascular encefálico previo, el hipertenso con hipertrofia ventricular izquierda.
8. Definir la hipertensión refractaria y las hipertensiones secundarias y replantear la conducta diagnóstica y terapéutica a seguir.
9. Reconocer y diferenciar urgencia de emergencia hipertensiva e indicar la terapéutica apropiada.
10. Conocer la hipertensión arterial y la disfunción endotelial; la aterogénesis y el remodelamiento vascular.
11. Interpretar la asociación entre hipertensión arterial, obesidad y el síndrome metabólico.

MÓDULO 5. El paciente con dolor torácico anterior.

Objetivos

1. Conocer la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos e interacciones de los betabloqueantes y vasodilatadores.
2. Describir los mecanismos y fisiopatología de la aterogénesis.
3. Identificar al paciente con cardiopatía isquémica aguda, evaluar su pronóstico, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
4. Identificar al paciente con cardiopatía isquémica crónica, evaluar su pronóstico, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
5. Identificar y tratar al paciente con detención cardiocirculatoria.
6. Identificar el compromiso pericárdico agudo y crónico, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.



7. Identificar al paciente con enfermedad vascular periférica, evaluar su pronóstico, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.

MÓDULO 6. El paciente con soplo cardíaco y/o palpitaciones.

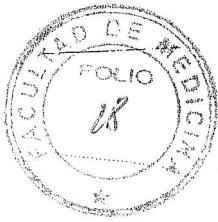
Objetivos

1. Conocer la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos e interacciones de los antiarrítmicos.
2. Explicitar el diagnóstico diferencial de las taquiarritmias y planificar conductas terapéuticas.
3. Explicitar el diagnóstico diferencial de las bradiarritmias y planificar conductas terapéuticas.
4. Conocer los motivos de consulta habituales, el diagnóstico, la etiología, la evaluación y el tratamiento de las principales valvulopatías.
5. Evaluar al paciente con hipertensión pulmonar.
6. Realizar el diagnóstico y enfoque terapéutico de la endocarditis infecciosa.

MÓDULO 7. El paciente con disnea.

Objetivos

1. Conocer la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos e interacciones de los inotrópicos, antiagregantes y anticoagulantes.
2. Identificar al paciente con insuficiencia cardíaca, evaluar su pronóstico y seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y de las complicaciones.
3. Diagnosticar tromboembolismo pulmonar e indicar su tratamiento.
4. Identificar al paciente con enfermedad vascular periférica, evaluar su pronóstico, conocer las complicaciones y lineamientos terapéuticos generales.
5. Explicitar el diagnóstico diferencial de las miocardiopatías.
6. Identificar al paciente con miocardiopatía chagásica, evaluar su pronóstico y seguimiento, reconocer las complicaciones y conocer los lineamientos terapéuticos generales.



MÓDULO 8. El paciente con dolor abdominal.

Objetivos

1. Conocer la clasificación, mecanismos de acción, indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos e interacciones de los fármacos antiulcerosos.
2. Realizar el diagnóstico diferencial del paciente con síndrome esofágico y reconocer las etiologías involucradas.
3. Identificar al paciente con úlcera gastroduodenal, evaluar su pronóstico y seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
4. Diagnosticar hemorragia digestiva, identificar sus principales etiologías, planificar su estudio y reconocer las variables que determinan su tratamiento.
5. Planificar el estudio del paciente con sospecha de neoplasia del tubo digestivo.
6. Conocer el manejo clínico y terapéutico del paciente con diarrea aguda.
7. Diagnosticar diarrea crónica, identificar sus principales etiologías, planificar su estudio y tratamiento.

MÓDULO 9. El paciente con ictericia.

Objetivos

1. Conocer la fisiopatología, las manifestaciones clínicas, las complicaciones y el tratamiento de la litiasis biliar.
2. Identificar al paciente con hepatitis aguda, explicitar el diagnóstico diferencial, evaluar su pronóstico y seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
3. Identificar al paciente con pancreatitis aguda, evaluar su pronóstico y seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
4. Identificar al paciente con pancreatitis crónica, explicitar el diagnóstico diferencial, evaluar su pronóstico y seguimiento y planificar el tratamiento.
5. Explicitar el diagnóstico diferencial del paciente con hepatopatía crónica, identificar su estadio evolutivo, señalar su seguimiento y planificar su terapéutica.
6. Diagnosticar insuficiencia hepática y planificar su tratamiento.
7. Reconocer la hipertensión portal y plantear conductas terapéuticas.

MÓDULO 10. El paciente con trastornos miccionales.

Objetivos

1. Conocer las interacciones entre los fármacos y el riñón.
2. Identificar las neoplasias nefrourológicas.



3. Planificar el seguimiento y tratamiento del paciente con insuficiencia renal crónica compensada.
4. Planificar el tratamiento del paciente con insuficiencia renal crónica descompensada (diálisis y trasplante).
5. Prevenir la nefropatía diabética.
6. Reconocer el cuadro clínico de las infecciones de las infecciones urinarias e indicar su tratamiento.
7. Conocer las formas de presentación de la litiasis renal y planificar su estudio y tratamiento.
8. Conocer las etiologías de la insuficiencia renal aguda y las indicaciones de hemodiálisis.

MÓDULO 11 El paciente con alteraciones del análisis de orina.

Objetivos

1. Definir el enfoque terapéutico general del paciente con glomerulopatía según su fisiopatología.
2. Identificar las formas de presentación de las glomerulopatías, inferir el diagnóstico histopatológico según el cuadro clínico y planificar su tratamiento.
3. Diagnosticar y tratar los trastornos del metabolismo hidrosalino.
4. Diagnosticar y tratar los trastornos del metabolismo del potasio.
5. Diagnosticar y tratar los trastornos del metabolismo ácido-base.

MÓDULO 12: El paciente con pérdida o ganancia de peso.

Objetivos

1. Realizar el tratamiento y seguimiento del paciente hipotiroido.
2. Realizar el tratamiento y seguimiento del paciente hipertiroido.
3. Seleccionar un algoritmo de estudio para el paciente con nódulo tiroideo.
4. Realizar el diagnóstico diferencial del paciente con hipocalcemia e hipercalcemia proyectar conductas terapéuticas.
5. Diagnosticar diabetes mellitus, evaluar la repercusión sobre los órganos blanco, realizar el seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento inicial y el de las complicaciones.
6. Explicitar el diagnóstico diferencial de la hipoglucemias y planificar su tratamiento.
7. Planificar el tratamiento de las hiperlipidemias.



MÓDULO 13: El paciente con cambios morfológicos.

Objetivos

1. Conocer las manifestaciones clínicas de la hipofunción e hiperfunción hipofisarias y proyectar su estudio.
2. Explicitar el diagnóstico diferencial del paciente con síndrome de Cushing y planificar su terapéutica.
3. Explicitar el diagnóstico diferencial del paciente con síndrome de Addison y planificar su terapéutica.
4. Prevenir, diagnosticar y tratar la crisis addisoniana.
5. Sospechar el diagnóstico de feocromocitoma y planificar su estudio.
6. Identificar las causas prevalentes de disfunción gonadal.
7. Reconocer las bases genéticas de los síndromes pluriglandulares.

MÓDULO 14: El paciente con adenoesplenomegalia.

Objetivos

1. Conocer las indicaciones las distintas modalidades de terapia transfusional.
2. Ejercitar el diagnóstico diferencial de las anemias, planificar el tratamiento inicial y su tratamiento.
3. Interpretar el hallazgo de adenomegalia y planificar su estudio.
4. Interpretar el hallazgo de esplenomegalia y planificar su estudio.
5. Aplicar un algoritmo diagnóstico frente al hallazgo de poliglobulía.
6. Establecer el plan de acción y seguimiento frente al paciente HIV positivo.

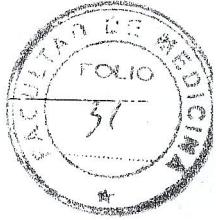
MÓDULO 15: El paciente con púrpura.

Objetivos

1. Conocer el enfoque terapéutico general de los síndromes linfoproliferativos y mieloproliferativos.
2. Reconocer las formas clínicas de presentación de los síndromes linfoproliferativos.
3. Reconocer las formas clínicas de presentación de los síndromes mieloproliferativos.
4. Inferir el hallazgo de mielodisplasia y proyectar conductas terapéuticas.
5. Interpretar el hallazgo de hipergammaglobulinemia.
6. Identificar los síndromes de hipercoagulabilidad y aplicar un algoritmo para el diagnóstico diferencial.
7. Analizar las manifestaciones clínicas relacionadas con las alteraciones de la función plaquetaria.
8. Implementar el tratamiento anticoagulante en el paciente agudo.
9. Conocer las indicaciones del trasplante de médula ósea.

J. Dr. Juan E. Alvarez Rodriguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado
JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros



MÓDULO 16 El paciente crónicamente enfermo y en el final de la vida.

Este módulo se incorpora transversalmente al resto de los módulos.

Objetivos:

1. Identificar las enfermedades y condiciones que impliquen una amenaza para la vida, en su curso progresivo y avanzado, y el impacto de las mismas en la calidad de vida de quienes las padecen y sus familiares, identificando los síntomas y la dimensión compleja del sufrimiento humano (físico, psicológico, social y espiritual).
2. Conocer, promover e implementar la apropiada comunicación empática y compasiva con los pacientes, familiares, y equipo profesional.
3. Demostrar una actitud centrada en el respeto de la dignidad de las personas y el alivio del sufrimiento, y promover el trabajo en equipo interdisciplinario.
4. Considerar y jerarquizar los aspectos morales y bioéticos de la tarea, con la premisa del respeto por la vida humana y la aceptación de la finitud como un fenómeno natural.
5. Comprender el trabajo interdisciplinario, incluyendo la complementariedad de funciones y saberes.
6. Incorporar conocimientos en lectura crítica de trabajos científicos del área, identificando temas que requieran investigación y liderando la misma.

5. METODOLOGÍA

Las actividades programadas para el desarrollo de esta asignatura se desenvuelven en dos ámbitos. Por un lado, los abordajes teóricos en clases de exposición dialogada referidas a temáticas sustanciales de cada módulo.

Por otra parte, la secuencia semanal del desarrollo de los trabajos prácticos exige que, semanalmente, cada alumno desarrolle la historia clínica completa de un paciente, seleccionado por el docente, tratando que coincida el paciente que se aborda con las patologías se desarrollan en cada módulo. El alumno deberá realizar la anamnesis y el examen físico en presencia del docente bajo su estricta orientación quien podrá intervenir en el desarrollo de estas actividades, de considerarlo necesario, pero la estrategia es que el alumno logre su desarrollo personal. Posteriormente, se espera que el alumno presente al paciente a la cabecera de la cama, realizando un intercambio con el docente y el resto de sus compañeros. El docente utilizará esta actividad para aclarar o corregir las eventuales dudas o errores que hayan surgido de la realización de la anamnesis y el examen físico. Discutirán con el docente el resumen semiológico, las consideraciones diagnósticas y el plan de acción. Finalmente, el alumno deberá entregar una historia clínica personal. Se consultará entonces la historia clínica del paciente y se continuará con el ejercicio de diagnóstico diferencial y se discutirá la terapéutica. Como corolario final se hará hincapié en los aspectos biopsicosociales, la epidemiología y la medicina preventiva.

Se espera que los alumnos en los trabajos prácticos:

- definan una patología o síndrome a partir de la ejecución a partir de la interpretación de la anamnesis, el examen físico y los estudios complementarios.
- realicen un ejercicio de diagnóstico diferencial etiológico.
- planteen conductas terapéuticas.



- conozcan herramientas pronósticas.
- realicen la historia clínica de una manera lógica y organizada.
- utilicen un lenguaje médico apropiado.
- realicen una correcta anamnesis y formulen las preguntas con claridad (definan todas las palabras que el paciente no pueda entender, eviten términos como tumor, cáncer, etc., no manipulen la anamnesis y eviten las preguntas dirigidas, teniendo en consideración las limitaciones del enfermo y su educación, cultura y religión).
- discriernan la información relevante y fundamental, de aquellos datos sin mayor importancia en el problema del paciente.
- efectúen el examen físico.
- utilicen adecuadamente los elementos necesarios para llevar a cabo el examen físico.
- interpreten de manera apropiada los datos recolectados para construir síndromes y formulen diagnósticos diferenciales.
- expliciten conductas diagnósticas y terapéuticas.
- participen activa e interesadamente en el trabajo práctico.
- establezcan una relación de comunicación adecuada con el paciente y/o los familiares que le permita recolectar los datos necesarios.
- generen la cooperación del paciente para poder realizar un examen físico completo.
- valoren, durante los procedimientos, el confort del enfermo (expliquen previamente al paciente las maniobras a realizar y las molestias que le pueden ocasionar, respeten el pudor, las emociones y sentimientos del paciente).

Asimismo, se encarárá, en cada módulo, como actividad complementaria del seguimiento de un paciente real, la resolución de casos problemas que tratarán patologías coincidentes con las temáticas propuestas en los módulos. Los casos son una estrategia para integrar los contenidos de cada módulo. La resolución de los mismos se realizará bajo la modalidad de pequeños grupos de discusión y el docente coordinará dichos grupos.

Se desarrollará, bajo la guía y orientación del docente tutor, un trabajo de investigación bibliográfica. La temática del mismo surgirá a propuesta de los docentes y selección por los alumnos. Dicho trabajo será grupal (lo ideal uno por comisión de alumnos o no más de seis integrantes). La aprobación del mismo, es condición para poder acceder al examen final.

6. EVALUACIÓN

El programa de evaluación de esta asignatura está dirigido a comprobar que se han alcanzado los objetivos propuestos y que el alumno ha desarrollado las competencias clínicas necesarias. Está orientado a comprobar si el estudiante está en condiciones de reconocer:

- la patología y las complicaciones que presentan los pacientes,
- los aspectos epidemiológicos,
- los diagnósticos diferenciales,
- el diagnóstico final,
- el tratamiento a instituir y sus complicaciones,
- las medidas de prevención,



- y su rehabilitación,

El alumno alcanza la condición de alumno regular en la Asignatura con el cumplimiento del 80% de la asistencia a los teóricos y prácticos.

Para aprobar el primer período, o sea los primeros 7 módulos, el alumno deberá tener un mínimo de 14 presentes, siete historias clínicas presentadas y aprobadas. En el segundo período deberá tener un mínimo de 17 presentes, ocho historias clínicas presentadas y aprobadas.

Para rendir el examen final de Medicina B se requerirán 15 (quince) Historias Clínicas elaboradas por cada comisión, visadas y aprobadas por los docentes de la Cátedra; como así también un trabajo de investigación bibliográfica, por comisión de alumnos, corregido por el docente encargado de la materia.

La evaluación final de la asignatura Medicina B consiste en un examen escrito objetivo estructurado. Se aprueba con cuatro (60 preguntas aprobadas sobre 100). Luego se realiza una segunda instancia de evaluación oral en la cual se evalúan contenidos conceptuales, actitudinales y procedimentales realizando una historia clínica al pie de la cama del paciente.

Se aprueba la asignatura Medicina B obteniendo en el examen final 4 (cuatro) o más puntos en una escala numérica de 0 (cero) a 10 (diez) puntos.

7. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.-

Metodología: Modular semanal

Inserción: Se cursa en el 1º y 2º Cuatrimestre del año lectivo según la UDH que corresponda.

Correlatividades: Para cursar y rendir Medicina B se requerirá la aprobación de Medicina A y

Patología II.

Oferta de la Materia:

- La Asignatura Medicina B se cursa en el 1º o 2º segundo cuatrimestre de cada año (según la UDH), a lo que se agrega alguna cursada de verano y vespertina, de acuerdo a la demanda.
- Los alumnos que cursan en UDH que no cuentan docentes de la materia, cursan la misma en centros especializados que los reciben (Hospital de Clínicas, Instituto Lanari, Hospitales: Durand, Argerich, Ramos Mejía, Fernández, Piñero, Pirovano, Tornú, Santojanni, Penna, Sanatorio Municipal Méndez, Hospitales de comunidad: Italiano, Británico, Alemán, Hospital Militar Central "Dr. Cosme Argerich", Hospital Militar Campo de Mayo "Cirujano Primero Dr. Juan Madera", Naval de Buenos Aires "Pedro Mallo", Aeronáutico Central del conurbano: Evita de Lanús, Fiorito de Avellaneda, Eva Perón y Thompson de San Martín, Dr. Posse de San Isidro, Prof. Dr. B. A. Houssay de Vicente López, de la Vega de Moreno, de San Miguel "Raúl F.



Larcade”, Hospital Zonal Gral. De Agudos Dr. Carlos Bocalandro de Loma Hermosa, Posadas de Ramos Mejía, Hospital Interzonal de Ezeiza “Alberto Antranik Eurnekian”, etc).

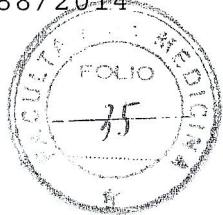
Carga Horaria: 1172 horas corresponden a medicina B (Medicina II, Nutrición, Diagnóstico por Imágenes, Dermatología, Infectología, Neumonología y Neurología).

Duración: 20 (veinte) semanas

8. BIBLIOGRAFÍA

Para la temática examen semiológico se recomienda la lectura de alguno de los siguientes libros de texto:

- . SEMILOGÍA MÉDICA. Fisiopatología, Semiotecnia y Propedéutica. *Enseñanza basada en el paciente.* Horacio A. Argente y Marcelo E. Alvarez. Editorial Médica Panamericana. 1º Edición, 4º Reimpresión. 2009.
- . SEMILOGÍA Y MÉTODOS DE EXPLORACIÓN EN MEDICINA. Ciril Rozman. Editorial Salvat.
- . SEMILOGÍA, SEMIOTECNIA y MEDICINA INTERNA. Lucio Sanguinetti y col. López Libreros Editores.
- . SEMILOGÍA MEDICA FISIOPATOLÓGICA (grandes Síndromes Clínicos). Pedro Cossio, Juan Carlos Fustinoni, César A. Rospide. Editorial Eudeba. 8º Edición. 2014.
- . SEMILOGÍA MÉDICA Y TÉCNICA EXPLORATORIA. Suros. Semiología (de las enfermedades cardiovasculares). Caino-Sánchez. Editorial Médica Panamericana. 8º edición. 2001.
- . GUIA PROFESIONAL DE SIGNOS Y SÍNTOMAS. McGraw - Hill • Interamericana. 4ª Edición. 2005.
- . PATOLOGÍA GENERAL SEMILOGÍA CLÍNICA Y FISIOPATOLOGÍA. J. García Conde y col. McGraw - Hill • Interamericana. 2º edición. 2004.
- . Felson. PRINCIPIOS DE RADIOLOGÍA DEL TÓRAX. Un texto programado. Laurence R. Goodman. McGraw-Hill. Interamericana de España. 2009.
- . ELECTROCARDIOGRAFÍA PRÁCTICA. D. Dubin. McGraw-Hill Interamericana. 3º Edición. 2013.
- . EL ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL Y PATOLÓGICO. Nociones de



Vectocardiografía. João Tranchesí. Ed. Beta. 3ra. Edicion.

Para las temáticas generales de Medicina Interna se recomiendan los siguientes libros de texto:

HARRISON'S Principles of INTERNAL MEDICINE. Dan L. Longo, Dennis L. Kasper, J. Larry Jameson, Anthony S. Fauci, Stephen L. Hauser, Joseph Loscalzo, Ed. McGraw – Hill. - 18º edición. 2013.

GOLDMAN'S CECIL MEDICINE, Lee Goldman, MD and Andrew I. Schafer, MD. Ed. Saunders. 24th Edition. 2012.

TRATADO DE MEDICINA INTERNA - CECIL Y GOLDMAN. Ed. Elsevier. 24º Edición. 2013.

DAVIDSON'S PRINCIPLES AND PRACTICE OF MEDICINE. Edited by Brian R. Walker, BSc MD FRCPE FRSE, Nicki R Colledge, BSc (Hons) FRCPE, Stuart H. Ralston, MD FRCP FMedSci FRSE and Ian Penman, BSc MD FRCPE. Churchill Livingstone. ELSEVIER. 22 Edition. 2014.

FARRERAS - ROSMAN. MEDICINA INTERNA. Ed. Ciril Rozman Borstnar y Francesc Cardellach. Editorial Elsevier. 17º Edición. 2012.

Para las temáticas de cronicidad y cuidados al final de la vida se recomiendan los siguientes artículos

“Cuidados Paliativos: práctica social y educativa en el pregrado” Director Prof Dr. De Vito Eduardo L Proyecto aprobado por Consejo Directivo, octubre 2013, Resoluciones CS 3652/11 y CD 2546/13 Práctica social educativa en Cuidados Paliativos.

Evaluación y manejo de la enfermedad crónica. Identificación de las necesidades comunes de pacientes con enfermedades crónicas. Edward H Wagener.

Wenk R, et al. Encuentro sobre educación de cuidado paliativo en Latinoamérica. Recomendaciones sobre enseñanza en el pregrado y en el primer nivel de atención de salud. Med Paliat. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2013.11.002>

Gómez Batiste X Modelos de atención, organización y mejora de la calidad para la atención de los enfermos en fase terminal y su familia: aportación de los cuidados paliativos Med Clin(Barc).2010;135(2):83–89

Capacitación en Cuidados Paliativos en el pregrado. Autor: Prof. Dr. Eduardo Luis De Vito Instituto de Investigaciones Médicas Alfredo Lanari. Universidad de Buenos Aires, Argentina, 2009. Presentado en las Jornadas Franco Argentinas de Cuidados Paliativos, 2007, Buenos Aires

ES COPIA
del original protocolizado
JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros

CUDAP:

EXP-UBA: 0073388/2014



R. Sean Morrison, M.D., and Diane E. Meier, M.D. Palliative care N Engl J Med 2004;350:2582-90.

Se recomienda la lectura de artículos de actualización de las siguientes Revistas de Medicina:

En Español: MEDICINA (BS. AS.)

En Inglés: The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE (NEJM), The LANCET, The BRITISH MEDICAL JOURNAL, etc.

Prof. Dr. Juan E. Alvarez Rodríguez
SECRETARIO GENERAL

ES COPIA
del original protocolizado

JOSE GIUDICE
Jefe Departamento
Protocolos y Registros