



*Universidad Nacional del Nordeste*  
*Facultad de Medicina*

**RESOLUCIÓN Nº 179/15-C.D.**  
**CORRIENTES, 20 de febrero de 2015.**

**VISTO:**

El Expte. Nº 10-2014-08445, por el cual el Profesor Titular de la Asignatura "Medicina I" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, Prof. Miguel Héctor Ramos, eleva el Programa integrado de la mencionada Asignatura; y

**CONSIDERANDO:**

Las adecuaciones efectuadas acorde con lo establecido en la Resolución Nro. 3353/14-C.D, la que establece que los Docentes deberán reformular los Programas de las Asignaturas de la Carrera de Medicina, incluyendo el cursado de los Espacios Complementarios de Integración Curricular (ECIC);

Que los cambios deberán ser orientados hacia la Medicina Familiar y Social, como propuesta de articulación (Punto 9 de la plantilla) y como otro "criterio para regularizar la materia" (Punto 11 de la plantilla) - Resolución Nro. 2726/06-C.D;

El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;

Que el H. Cuerpo de esta Facultad en su sesión ordinaria del día 11-12-14, tomó conocimiento de las actuaciones, y resolvió aprobar sin objeciones el Despacho de dicha Comisión;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA  
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE  
EN SU SESIÓN DEL DÍA 11-12-14  
RESUELVE:**

**ARTÍCULO 1º.-** Aprobar el Programa integrado de la Asignatura "Medicina I" de la Carrera de Medicina de esta Facultad, presentado por el Profesor Titular de la misma, Miguel Héctor Ramos, acorde con los lineamientos establecidos en las Resoluciones Nros. 3353/14-C.D y 2726/06-C.D y que como Anexo corre agregado a la presente.

**ARTÍCULO 2º.-** Regístrese, comuníquese y archívese.

**Prof. Juan José Di Bernardo**  
**Secretario Académico**

**Prof. Gerardo Omar Larroza**  
**Decano**

mi



#### 4. PRE-REQUISITOS (condiciones del alumno que inicia el cursado)

Son las que establece la reglamentación vigente, teniendo en cuenta que existirán 2 categorías de alumnos, aquellos que se encuentran en condiciones de promocionar la materia sin examen final y la de aquellos que se encuentran en condiciones de cursarla pero que deben rendir un examen final.

#### 5. COMPETENCIAS a desarrollar (generales y específicas, perfil del egresado).

Formuladas en términos de conocimiento, habilidades y actitudes.

#### PROGRAMA MEDICINA I

##### Competencias específicas:

Se espera que a través del cursado de la materia los alumnos logren las siguientes competencias:

##### En la dimensión “práctica clínica”:

1. Demostrar capacidad para comunicarse con el paciente y su familia en un lenguaje acorde a su situación socio-cultural, que le permita desarrollar una relación médico-paciente adecuada, en un marco de sana empatía y mutuo respeto.
2. Delimitar el motivo de consulta y obtener la información relevante, animando al paciente a contar a su modo, la historia de los problemas haciendo uso racional de las preguntas facilitadoras y clarificadoras, la solicitud de ejemplos, los señalamientos y las técnicas de control de la entrevista. Mostrando un comportamiento no verbal adecuado (contacto visual, postura, movimientos, y expresión facial), legitimando y aceptando el punto de vista del paciente y/o su familia sin juzgarlo, y tratando con sensibilidad los temas embarazosos, y los motivos de sufrimiento.
3. Realizar correctamente las técnicas semiológicas básicas (inspección, palpación, percusión y auscultación) observando los principios anatómicos, fisiológicos y patológicos, y respetando siempre el pudor y la dignidad del paciente.
4. Abordar adecuadamente la exploración física, (con la conformidad del paciente), explicando lo que se va a hacer y por qué, y realizar el examen físico en forma completa y sistemática, aplicando las técnicas semiológicas básicas, y algunos métodos instrumentales (termometría, esfingomanometría, oftalmoscopia, iluminación ocular directa, raspado metódico, vitropresión).
5. Interpretar a través de la anamnesis, el examen físico y estudios complementarios básicos, las causas y/o mecanismos de los siguientes síntomas y signos generales: dolor; disnea; edema; cianosis; síndrome febril; de las alteraciones de los signos vitales y del estado de conciencia, disminución de visión.
6. Realizar correctamente la evaluación de signos vitales (presión arterial, pulso, respiración y temperatura); medición de peso y talla de adultos; screening para agudeza visual; examen del fondo de ojo y raspado metódico de lesiones cutáneas.
7. Efectuar un examen oftalmológico básico y exploración oftalmoscópica directa, diferenciando un fondo de ojo normal de otro patológico.
8. Reconocer las lesiones elementales de la piel y establecer diagnósticos diferenciales considerando las patologías más frecuentes, las enfermedades dermatológicas endémicas, y su posible relación con alguna enfermedad sistémica.
9. Redactar, con los datos obtenidos a través de la anamnesis y el examen físico, una “base de datos” para la Historia Clínica, en forma clara y coherente, utilizando términos médicos y aportando la mayor cantidad y calidad de información acerca de la “afección” del paciente.

10. Interpretar los exámenes básicos de laboratorio y reconocer la normalidad o anormalidad de los estudios radiológicos, electrocardiográfico y ecográficos básicos.
11. Indicar las medidas higiénico-preventivas y los recursos terapéuticos básicos para las afecciones dermatológicas.
12. Respetar y hacer respetar, en todas las circunstancias, las normas de bioseguridad y asepsia.

**En la dimensión “pensamiento científico e investigación”**

13. Utilizar el pensamiento crítico y el razonamiento clínico, para el abordaje de los problemas médicos que debe enfrentar. Como así también la epidemiología clínica, medicina basada en la evidencia y la metodología de investigación científica en el manejo de la información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios. Buscar información en fuentes confiables (Medline, LILACS y otras). Analizar críticamente la literatura científica (Riesgo Relativo, Odd Ratio, Probabilidad (p) e Intervalo de Confianza, etc.). Planificar e indicar los estudios complementarios teniendo en cuenta la prevalencia de la enfermedad, sensibilidad, especificidad, valor predictivo, coeficiente de verosimilitud y Coeficiente Kappa de cada una de las pruebas diagnósticas. Utilizar la metodología del proceso diagnóstico y realizar el análisis de las decisiones clínicas.
14. Para la gestión del conocimiento, manejar herramientas como los mapas conceptuales, algoritmos, tabla de doble entrada, árbol de frecuencia, árbol de decisión y otras.
15. Interpretar y jerarquizar los datos obtenidos en la anamnesis y el examen físico para reformular las hipótesis diagnósticas. Analiza el costo, beneficio de las distintas prácticas diagnósticas y terapéuticas.

**En la dimensión “profesionalismo”:**

16. Evaluar su competencia e intervención en el manejo de los problemas prevalentes de la piel, del aparato visual y de la clínica médica (autoevaluación).
17. Desarrollar actividades de autoaprendizaje, autorreflexión, autocontrol, autorregulación para lograr mayor autonomía. Y al mismo tiempo fortalecer el trabajo grupal y gestionar la diversidad, para lograr una eficiente gestión social y emocional.
18. Detectar las situaciones de conflicto ético que puedan surgir en el contexto de la relación medico-paciente-familia.
19. Respetar en su relación con los pacientes, los principios de confidencialidad, secreto profesional y consentimiento informado. Desarrollar altos niveles de empatía, comprensión y altruismo.
20. Ofrecer la máxima ayuda posible a sus pacientes respetando las diferencias culturales y sus creencias. Gestionar la diversidad.
21. Brindar apoyo y/o contención al paciente y/o a su familia al transmitir todo tipo de información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Lograr competencias profesionales donde los valores éticos, la motivación, la actitud, las emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que se movilizan conjuntamente para lograr una acción eficaz.
22. Solicitar oportunamente las interconsultas oftalmológicas, dermatológicas y clínicas para llegar a través de una tarea interdisciplinaria (trabajo en equipo) al diagnóstico y tratamiento adecuado.

**En la dimensión "salud poblacional y sistemas sanitarios":**

23. Reconocer los aspectos biológicos, ambientales, psicológicos y culturales que inciden en la persona y en la comunidad y que pueden estar relacionados con el concepto salud-enfermedad. **Característica de los seres vivos, Organización de los seres vivos (teoría general de sistemas), Teoría de la evolución de las especies, Incertidumbre, Azar, Riesgo, Salud y Promoción de la salud.**
24. Identificar en la comunidad los grupos de riesgo de presentar ceguera, y saber como planificar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para esos grupos.
25. Promover acciones comunitarias de educación y prevención de las enfermedades cardiovasculares y de la piel, en el marco de la Atención Primaria de la Salud.
26. Facilitar la realización de Campañas de salud visual, orientadas a la detección temprana de patologías oculares y su tratamiento oportuno a fin de evitar la progresión de la enfermedad con pérdida visual.

**6. CONTENIDOS**

**1. Proceso salud enfermedad en la etapa adulta del ciclo vital**

**1.1. Historia clínica. Semiología médica. Diagnóstico**

- **Anamnesis y Examen físico.** Técnicas de exploración: inspección; palpación; percusión; auscultación.
- **Inspección General:** Conformación somática, estado nutricional, talla, peso.
- **Semiología Psicológica:** Examen de funciones psíquicas superiores y básicas.
- **Semiología dermatológica:** Semiología de la piel y del celular sub-cutáneo. Semiología de las faneras. Examen dermatológico, maniobras exploratorias
- **Cabeza y cuello:** Semiología general de la cabeza y cuello.
- **Semiología ocular:** Síntomas y signos oculares. Examen oftalmológico, maniobras exploratorias. Examen neurooftalmológico.
- **Semiología aparato respiratorio:** Síntomas y signos dependientes del aparato respiratorio. Examen físico del tórax, maniobras exploratorias. Exámenes auxiliares de uso frecuente
- **Semiología del aparato cardiovascular:** Síntomas y signos dependientes del aparato cardiovascular. Examen físico, maniobras exploratorias. Exámenes auxiliares de uso frecuente.
- **Semiología aparato digestivo:** Síntomas y signos dependientes del aparato digestivo. Examen físico del abdomen maniobras exploratorias. Exámenes auxiliares de uso frecuente.
- **Semiología génito-urinaria:** Síntomas y signos dependientes del aparato genitourinario. Examen físico, maniobras exploratorias. Exámenes auxiliares de uso frecuente.
- **Semiología del aparato locomotor:** Síntomas y signos del aparato locomotor. Examen físico, maniobras exploratorias.
- **Semiología del sistema nervioso:** Síntomas y signos dependientes del sistema nervioso. Examen físico, maniobras exploratorias. Investigación de las sensibilidades (térmica, táctil, dolorosas, vibratoria).
- **Semiología del sistema hemo-linfopoyético:** Síntomas y signos dependientes del sistema hemo-linfopoyético. Examen físico, maniobras exploratorias.

**1.2. Estudios complementarios: utilidad y oportunidad de su uso. Relación costo-beneficio:** Radiografía, Electrocardiograma, Ecografía, Doppler y Análisis bioquímicos.

**1.3. Interpretación fisiopatológica de los síntomas y signos generales, y de las manifestaciones oftalmológicas y cutáneas, prevalentes.**

- **Síntomas y signos generales:** Dolor; Disnea; Cianosis; Edema; Estado de conciencia; Síndrome febril; y Signos vitales
- **Área Oftalmología:** Consideraciones anatómicas, fisiológicas y fisiopatológicas básicas del aparato visual. Trastornos de la motilidad ocular. Vicios de refracción. Leucocorias. Glaucoma. Fondo de ojo normal y patológico.
- **Área Dermatología:** Conceptos esenciales sobre histofisiología y patología cutánea. Presentación de las enfermedades dermatológicas más comunes. Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas más frecuentes.

**1.4. Promoción de la salud:** Definición de Vida, Característica de los seres vivos, Teoría general de sistemas, Teoría de la evolución de las especies, Salud, Prerrequisitos de Salud, Promoción de la salud. APS (atención primaria de la salud), Campañas de promoción de Salud Visual.

**1.5. Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, criterios de inter consulta y/o derivación de los problemas de salud prevalentes.**

- **Área Oftalmología:** Ojo rojo y doloroso; Conjuntivitis; Queratitis; Glaucoma agudo; Leucocorias-cataratas; Alteraciones neurooftalmológicas; Trastornos de la motilidad ocular; Traumatología ocular. Prevención de la ceguera (retinopatías-glaucoma)
- **Área Dermatología:** medidas higiénico-preventivas y, recursos diagnósticos y terapéuticos básicos para las afecciones dermatológicas.
- **Área Clínica:** síndromes clínicos

**1.6. Enfermedades dermatológicas prevalentes, endémicas y epidémicas. Patologías dermatológicas regionales.**

- **Contenidos esenciales:**

Enfermedades dermatológicas más comunes: Dermatitis maculosas, papulosas y eritematovesiculosas. Procesos infecciosos de la piel: piodermis, micosis superficiales y profundas, virosis cutáneas, y ectoparasitosis

- **Contenidos necesarios:**

Dermatitis eritematoescamosas. Enfermedades endémicas frecuentes: lepra; enfermedades de transmisión sexual; dermatosis precancerosas; y tumores cutáneos más frecuentes

- **Contenidos de ampliación.**

Dermatitis ampollares. Eczemas. Eritrodermias. Tuberculosis cutáneas. Manifestaciones cutáneo-mucosas de la Leishmaniasis. Manifestaciones cutáneas de los inmunodeprimidos

**1.7. Síndromes y principales manifestaciones clínicas de los aparatos y sistemas.**

- Alteraciones de las funciones psíquicas y de la conciencia.
- Lesiones primarias y secundarias de la piel, y de las faneras.
- Manifestaciones oftalmológicas frecuentes.
- Síndromes clínicos: respiratorios; cardiovasculares; esófago-gastro-intestinales; derivados de hepatopatías y pancreatopatías; genitourinarios; del aparato locomotor; neurológicos; y del sistema linfo-hemopoyético.

## 2. Medicina, hombre y sociedad - Ejercicio profesional

### 2.1. Relación médico-paciente-familia.

La entrevista médica. La subjetividad del médico comprometida en el acto profesional. Los vínculos familiares, grupales y comunitarios en relación con la enfermedad. Psicología del proceso de la enfermedad. Significado de la enfermedad en la vida del paciente y en su entorno. Impacto en la familia del dolor, del sufrimiento y de la muerte. Proceso de comunicación. Consejería. Comunicación de diagnósticos y pronósticos desfavorables. Manejo de las interconsultas. La institución asistencial y sus efectos sobre la enfermedad, sobre la práctica y la relación médico paciente.

### 2.2. Bioética:

Conceptos básicos de humanismo médico. Enfermedad y paciente. El paciente como persona en su medio social y familiar. Las relaciones interpersonales. Ideales médicos. Principios de beneficencia, no maledicencia, autonomía, justicia. Reglas éticas de veracidad, confidencialidad, privacidad. Consentimiento informado. Tecnología cultura y medicina. Problemas éticos vinculados con el comienzo de la vida, con la genética, con la clínica, con la cirugía y trasplantes, con el fin de la vida y con la muerte. Ética en las investigaciones médicas y en las publicaciones científicas.

## 7. METODOLOGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

### MODALIDAD DE DICTADO:

- **Clases teóricas:** Métodos expositivos presenciales. Presentación oral de un tema cuidando su fidelidad al pensamiento o intención original. Tiene el propósito de informar, transferir conocimientos y señalar los aspectos más relevantes del contenido. Se incluyen una presentación, un desarrollo y síntesis, finalizando con inferencia de conclusiones estimulando la participación del auditorio.
- **Talleres:** resolución de problemas, discusión de casos clínicos,
- **Práctica con pacientes:** concurrencia a salas de internación, consultorios externos. Los alumnos serán divididos en grupos de trabajo (Comisiones) cada una de las cuales estará a cargo de un docente designado a tal fin, quien deberá efectuar una evaluación conceptual del alumno atento a las consideraciones que se explicitan más adelante
- **Autoaprendizaje:** presentación de pacientes problemas, presentación y discusión de dilemas éticos y búsqueda bibliográfica
- **Campus o plataforma virtual (Medicina I – Facultad de Medicina UNNE).** La asignatura utilizará, como espacio de apoyo a la presencialidad, un aula virtual para el dictado de la misma: Aplicando como **recursos** propios: guías didácticas elaboradas para el inicio de cada actividad, o para las actividades en campo" (*Guías didácticas y documentos propios y/o referenciales (carpeta de archivos/archivos), etiquetas, libros, páginas internas, enlaces externos.*) Desarrollando actividades online y offline vinculadas a: foro de discusión por comisiones para la revisión crítica de la bibliografía (*Base de datos, chats, consultas, cuestionarios, encuestas, foros, glosarios, lección, talleres, entrega de tareas, texto en línea, wikis y videoconferencias.*) Y desarrollando actividades de evaluación online con propósitos diagnósticos, formativos y/o sumativos (*consultas, cuestionarios, encuestas, foros, entrega de tareas, texto en línea y wikis*)

## 8. AMBITOS DE PRACTICA (ubicación y características)

La Práctica de la Asignatura se efectuará en ámbitos asistenciales públicos de la Ciudad de Corrientes y de Resistencia, como así también en establecimientos privados

- Aulas de la Facultad de Medicina: En ellas se efectuará el dictado de Clases Teóricas, y se efectuará el desarrollo de los talleres
- Aula Magna del Hospital Escuela “Gral. José F. de San Martín (Corrientes): En la misma se llevarán a cabo el dictado de clases teóricas.
- Hospital Escuela “Gral. José F. de San Martín (Corrientes): Hospital General en el que se desarrollarán prácticas de Semiología Clínica en Salas de Internación y Consultorios Externos. En el mismo, en el Servicio de Oftalmología se realizarán prácticas correspondientes del área Oftalmología.
- Hospital “Dr. Julio Perrando” (Resistencia): Hospital General en el que se desarrollarán prácticas de Semiología Clínica en Salas de Internación y Consultorios Externos. En el mismo, en el Servicio de Oftalmología se realizarán prácticas correspondientes del área Oftalmología.
- Hospital “Angela I. de Llano”: (Corrientes): Hospital General en el que se desarrollarán prácticas de Semiología Clínica y de Oftalmología en Salas de Internación y Consultorios Externos.
- Hospital “Dr. J.R. Vidal” (Corrientes): Hospital General en el que se desarrollarán prácticas de Semiología Clínica en Salas de Internación y Consultorios Externos.
- Hospital Geriátrico “Juana Fca. Cabral” (Corrientes): Hospital General en el que se desarrollarán prácticas de Semiología Clínica en Salas de Internación y Consultorios Externos.
- Clínica de Salud Mental (Corrientes): En la misma se efectuarán actividades prácticas correspondientes al área de Psicología Médica.
- Instituto Psiquiátrico del Litoral: (Resistencia): En la misma se efectuarán actividades prácticas correspondientes al Área de Psicología Médica.
- Centro Dermatológico “Dr. Manuel Giménez” (Resistencia) Clases teóricas, trabajos prácticos y talleres del área Dermatología

## 9. PROPUESTAS DE ARTICULACION

Medicina I es un continuo con Medicina II, Medicina III y el Área Medicina de la Práctica obligatoria final.

En Medicina I las áreas de Semiología, Oftalmología, Dermatología y Psicología Médica son el primer contacto del alumno con los paciente tanto ambulatorios como hospitalizados y donde incorporan los conceptos generales referente a los diagnósticos sindrómicos prevalentes que debe conocer un médico generalista y sus relaciones con otras patologías clínicas o quirúrgicas, como así también su tratamiento.

Los conocimientos relacionados con conceptos psicológicos referidos a la relación médico paciente y el razonamiento clínico, serán aplicados en todas las asignaturas en los años siguientes en conjunto con temas referidos a valores morales y éticos.

*Además los contenidos esenciales de esta materia han sido integrados con los de otras asignaturas en los Espacios Complementarios de Integración Curricular orientados hacia la Medicina Familiar y Social que fueron aprobados por Resolución N° 1449/14-CD, por lo que la participación de los estudiantes en los mismos se tomará en cuenta para regularizar esta asignatura.*

## 10. EVALUACION.

El alumno será evaluado de acuerdo a la RESOLUCIÓN N° 1207/10 – C.D. - CORRIENTES, 14 de Mayo de 2010 que establece las Pautas que rigen las Asignaturas Promocionales de las Carreras de Medicina

### 10-1. INSCRIPCION A LAS ASIGNATURAS PROMOCIONALES:

Las Cátedras correspondientes, al inicio del cursado deberán notificar a los alumnos que podrán aprobar la materia por Promoción, siempre y cuando hayan aprobado la totalidad de las asignaturas correlativas requeridas reglamentariamente, **al inicio del cursado o hasta el Turno de Exámenes del mes de Marzo**, para las asignaturas que se dictan en el Primer Semestre, o del mes de Julio de cada año, para las asignaturas que se desarrollan en el Segundo Semestre, según el Calendario de Exámenes aprobado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.

### 10-2. LISTADO DE ALUMNOS PROMOCIONABLES:

La Dirección Gestión de Estudios, antes del inicio del cursado de las asignaturas, entregará a cada Cátedra el listado de alumnos que se encuentren en condiciones de **cursar la materia**. Una vez finalizado el último Turno de Exámenes del mes de Marzo, para las asignaturas que se dictan en el Primer Semestre, o del mes de Julio de cada año, para las asignaturas que se desarrollan en el Segundo Semestre, hará entrega a cada Cátedra de la nómina de alumnos en condiciones de ser **promocionados**.

### 10-3. APROBACIÓN DE LA ASIGNATURA:

Solo podrán ser aprobados por promoción los alumnos que figuren en la lista de **Promocionales** entregada por la Dirección Gestión de Estudios. Los demás cursantes obtendrán la condición de **Alumnos Regulares**, pudiendo rendir en los siguientes turnos de exámenes ordinarios previstos en el calendario de exámenes del período lectivo.

### 10-4. SISTEMA DE REGISTRACIÓN:

La Dirección de Gestión de Estudios de esta Facultad de Medicina, entregará a las Cátedras correspondientes, las Actas pertinentes en las cuales los Responsables de cada asignatura consignarán la nómina de los **Alumnos Promocionados**, las cuales serán conformadas de acuerdo a las normas académico administrativas vigentes.

**10-5. TABLA DE ESPECIFICACIONES DEL SISTEMA DE EVALUACION Y CALIFICACION EN LAS MATERIAS PROMOCIONALES**  
**Resolución 1207/10**

Dimensión	Criterio	Instrumentos	Ponderación
1. Asistencia y participación.	Asistencia obligatoria de las actividades programadas. Participación activa en las estrategias de aprendizaje. Participación en trabajo grupal. Logro de competencias clínicas, profesionales, del método científico y de salud poblacional.	Registro de asistencia. Observación y notas del docente. Lista de cotejo. Mini CEX	15%
2. Dominio de las competencias	Logro de competencias clínicas. Logro de competencias transversales. Logro de competencias conceptuales.	Respuestas múltiples (en el campus virtual de la Facultad). Preguntas abiertas no estructuradas, dibujos, esquemas, mapas conceptuales y algoritmos.	60%
3. Producción científica	Pertinencia en la elaboración de monografías o revisión de tema	Guía para monografías o revisiones.	15%
4. Producción de trabajos extramuros	Pertinencia en la elaboración de un proyecto de extensión comunitaria dentro del área de promoción de la salud.	Protocolo de trabajos de extensión comunitaria	10%

**GUIAS:**

**Mini Clinical Evaluation Exercise (MINI CEX):**

Desarrollado en la década de 1990 por el American Board of Internal Medicine (ABIM). Esta herramienta (también llamada por algunos autores españoles como Observación estructurada de la práctica clínica- OEPC-) incluye la valoración de las competencias y el

feedback al alumno. Participan diferentes observadores (un observador en cada rotación por las distintas áreas) y en diferentes situaciones.

Se trabaja con un documento estructurado (lista de cotejo que deberá adquirir el alumno) según las Competencias básicas que fija la Resolución MEC y T N° 1314/07 y el grado de profundidad en el tratamiento de las mismas que se especifican en el punto 16 de este programa.

### **GUIA PARA REVISION BIBLIOGRAFICA**

1. Título
2. Autores (no más de tres alumnos)
3. Resumen
4. Introducción y Objetivo
5. Material y método de búsqueda bibliográfica
6. Desarrollo
7. Conclusión
8. Bibliografía
9. Agradecimiento (nombre del Jefe de TP del área correspondiente al tema elegido, que corrigió la monografía)

#### **Requisitos:**

1. Mínimo tres páginas
2. En la cuarta página la bibliografía.
3. Mínimo 15 citas bibliográficas.
4. Revisión actualizada a partir del 2008.
5. Letra: Arial N° 12.
6. Tema: Libre elección del programa de Medicina I

### **GUIA PARA LA PLANIFICACION DE UN PROYECTO DE EXTENSION COMUNITARIA**

#### **Plan estratégico de intervención comunitaria para el área de Promoción de la Salud:**

1. Nombre
2. Responsables (Autores del Proyecto, no más de tres alumnos)
3. Fundamentos del plan estratégico (marco teórico)
4. Objetivo general
5. Objetivos específicos
6. Plazos (cronograma y etapas del proyecto)
7. Actividades (desarrollo y actividades)
8. Recursos (presupuesto y esquema de financiación)
9. Evaluación (método para evaluar las tareas realizadas)

### **11. ALUMNOS REGULARES**

Será en escala numérica del 1 al 10 teniendo en cuenta la Tabla de Especificaciones del sistema de Evaluación y Calificación para Materias Promocionales. Para regularizar la materia se promediarán las dimensiones de evaluación requiriéndose un 75% del cumplimiento de la dimensión 1 y 60% de la dimensión 2, siendo excluyente cada una de ellas para obtener la condición. Para mantener la regularidad deberán rendir la evaluación

diagnóstica al comenzar la cursada y todas las evaluaciones formativas programadas en el campus virtual. Y además deberán haber regularizado los ECIC del mismo semestre

## 12. ALUMNOS PROMOCIONADOS:

Será en escala numérica del 1 al 10 teniendo en cuenta la tabla de Especificaciones del Sistema de Evaluación y Calificación para Materias Promocionales.

Para promocionar la materia se promediarán las dimensiones de evaluación requiriéndose un 80% del cumplimiento de cada una de las dimensiones propuestas siendo excluyentes las dimensiones 1, 2 y (3 o 4).

### Fórmula de Cálculo

<b>Dimensión</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Nota</b>
1+2+3+4	90 y 100%	10
(1+2+3 o 4)	85%	9
(1+2+3 o 4)	80%	8 Promocionado
(1+2)+3+4	75 y 80%	7
(1+2)+3+4	60 al 75%	6 Regular

**8 o >: Promocionado**

**6 o 7 puntos: Regular**

**<75% (< 6): DESAPROBADO**

## 13. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

La infraestructura corresponde a la ya instalada en salas de internación y en consultorios externos de los establecimientos públicos y/o privados donde se desarrolle la actividad práctica.

La actividad teórica se desarrollará en aulas de la Facultad de Medicina. Y el equipamiento (pizarra, Proyector de distintos tipo, unidades de CPU, etc ) será provisto por la Facultad de Medicina.

## 14. ACTIVIDADES SEMANALES DE LA ASIGNATURA MEDICINA I

Si bien las distintas áreas que componen la asignatura se encuentran integradas, con el fin de organizar las diferentes actividades, se ha dispuesto una distribución de la carga horaria en cada área, teniendo en cuenta el tiempo destinado a la actividad teórica y práctica.

<b>Area</b>	<b>Actividad Teórica</b>		<b>Actividad Práctica</b>			
			<b>C/Pacientes</b>		<b>Talleres</b>	
SEMILOGIA CLINICA	1.30	hs.	6	hs.	2.30	
DERMATOLOGÍA	1	hs.	3	hs.	hs	
OFTALMOLOGIA	1	hs.	1	hs.	2	hs
PSICOLOGÍA MEDICA	1	hs			3	hs.
BIOETICA					3	hs
TOTAL	4.30	hs.	10	hs.	10.30	hs.

Total de horas de la asignatura:	400 horas
Total de horas semanales:	25 horas
Total de horas semanales	
Teóricas	4hs y 30min
Prácticas (Incluye Talleres)	20hs y 30min
Total de horas por semestre:	
Teóricas:	72 horas
Prácticas (Incluye Talleres)	328 horas
Porcentual de horas Teóricas:	18 %
Porcentual de horas prácticas y Taller:	82 %

#### **Área Semiología Clínica:**

La actividad teórica se desarrolla en aulas de la Facultad de Medicina y en Aula Magna del Hospital Escuela. Participan de ellas la totalidad de los alumnos

Las actividades prácticas se realizan en establecimientos hospitalarios, en consultorios externos y en salas de internación. El número total de alumnos es dividido en comisiones. Hay tantas comisiones como docentes designados (concurados y/o interinos). Actividad en las comisiones: Después de haber considerado al paciente; los síntomas, signos que presentaba son tratados y discutidos basados en el razonamiento clínico

#### **Área Dermatología**

Las actividades prácticas se realizan en consultorios externos de Dispensarios dermatológicos. Hay tantas comisiones como docentes designados (concurados y/o interinos)

#### **Área Oftalmología**

Las actividades prácticas se realizan en el Servicio de Oftalmología de establecimientos hospitalarios de Corrientes y de Resistencia. En consultorios externos y en salas de internación. Hay tantas comisiones como docentes designados (concurados y/o interinos)

#### **Área Psicología Médica**

Las actividades prácticas se realizan en establecimientos Psiquiátricos Privados de Corrientes y Resistencia. El total de las actividades se efectúan en forma de Talleres. En los mismos se tratan - en base a pacientes reales o simulados - temas preseleccionados incluidos en el programa de la asignatura, los que son discutidos en grupos con el/los docentes a cargo.

#### **Área Bioética**

Consta de talleres de trabajo. Las actividades se realizan en Aulas de Facultad de Medicina. En las mismas se tratan los temas incluidos en el programa de la asignatura..

### **15. BIBLIOGRAFÍA**

<b>TITULO</b>	<b>AUTOR</b>	<b>EDITORIAL</b>
Semiología médica. Fisiopatología, Semiología y Propedéutica. Enseñanza basada en el paciente	Argente H, Álvarez M	Bs. As: Editorial Médica Panamericana. 2008
Semiología, Semiología y Medicina Interna	Carlos A. Sanguinetti	Lopez Libreros Editores S.R.L.
Semiología Médica	P.Cossio y T Padilla.	El Ateneo

Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria.	Rubinstein Adolfo Terrasa Sergio	2° Ed- Bs As: Panamericana, 2006
Principio de Medicina Interna	Harrison	McGraw-Hill Interamericana
Medicina Interna	Farreras Rozman	Mosby / Doyma Libros
Fundamentos de Oftalmología	Alezzandrini, A y col	Edit. El ateneo. 2003
Manual de Oftalmología	Roveda, J – Roveda, C	Edit. López 1988
Oftalmología General	Argento, C	Edit. Corpus, 2007
Temas de Psicología Médica.	Insúa	Panamericana.
Introducción a la Psicología Médica	A. Cordero	
Base de datos: MEDLINE	Biblioteca Nacional de Medicina de los Estados Unidos	Pubmed
Base de datos: LILACS	Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud	OPS - OMS
Biblioteca Cochrane	Centro Cochrane (Oxford Reino Unidos) desde 1992	Colaboración Cochrane desde 1993

## 16. COMPETENCIAS BASICAS PARA MEDICINA I

Competencias que fija la Resolución MEC y T N° 1314/07.

Grado de profundidad en el tratamiento de las mismas:

1. Se enseñan los fundamentos teóricos vinculados con la competencia.
2. Se explica teóricamente la forma en que se realiza.
3. El alumno ve la realización.
4. El alumno realiza las actividades – tareas al menos una vez.
5. El alumno realiza las actividades- tareas hasta adquirir la competencia.

COMPETENCIAS CLINICAS	1	2	3	4	5
1- Confecciona la historia Clínica (H CL para internistas e H CL orientada al problema)					X
2- Realiza el examen físico y mental completo en los pacientes internados y / o ambulatorios.					X
3- Formula hipótesis diagnósticas iniciales teniendo en cuenta: a) los datos aportados en la anamnesis. b) los hallazgos del examen físico. c) la prevalencia de las enfermedades					X
4- Plantea diagnósticos diferenciales					X
5- Selecciona, indica e interpreta los métodos diagnósticos. a) ECG					X

b) Radiografía de tórax					
c) Ecodoppler					
d) Espirometría					
6- Indica y /o realiza los tratamientos médicos correspondientes			X		
7- Brinda educación para la salud y consejo para el autocuidado			X		
8- Indica, si es necesario, la derivación a la especialidad que corresponda cumpliendo las normas de referencia y contrarreferencia.			X		
9- Gestiona con el paciente soluciones a los problemas planteados en la consulta y las acciones derivadas de las mismas.			X		
10- Respeta y hacer respetar, en todas las circunstancias, las normas de bioseguridad y asepsia.					X
11- Realiza: Screening para agudeza visual					X
12- Realiza :Fondo de ojo			X		
<b>13- Utiliza el pensamiento crítico, razonamiento clínico, medicina basada en la evidencia y la metodología de investigación científica en el manejo de la información y abordaje de los problemas médicos y sanitarios</b>					
					X
14 -Busca información en fuentes confiables					X
15 – Analiza críticamente la literatura científica y las relaciona con otras ciencias como Física Biología etc. Confecciona mapas conceptuales y algoritmos.					X
16- - Planifica e indica los estudios complementarios teniendo en cuenta la sensibilidad, especificidad valor predictivo positivo y valor predictivo negativo de las pruebas. Estima RR y OR					X
17-Interpreta y jerarquiza los datos obtenidos para reformular las hipótesis diagnósticas					X
18- Analiza el costo, beneficio de las distintas prácticas diagnósticas y terapéuticas.					X
<b>Profesionalismo</b>					
19- Participa en la presentación y discusión de “casos clínicos “			X		
20- Desarrolla actividades de autoaprendizaje, reflexión, autorregulación y autonomía. Realiza trabajo en grupos de pares. Se halla conectado e integra redes de trabajo. Logra buena gestión social y emocional.					X

21- Busca ante todo mantener la salud del paciente. Desarrolla buen nivel de empatía, comprensión y altruismo.					X
22- Brinda la máxima ayuda a sus pacientes anteponiendo los intereses de los mismos al suyo propio respetando las diversidades culturales y sus creencias. Gestiona la diversidad.					X
23- Respeta los derechos y la intimidad de los pacientes y la confidencialidad de la consulta médica.					X
24- Respetas las normas bioéticas al indicar estudios y/o tratamientos, acudiendo al Comité correspondiente en situaciones dilemáticas				X	
25- Respeta las normas bioéticas al proponer la inclusión de pacientes en estudios clínicos		X			
26- Realiza la denuncia de enfermedades de notificación obligatoria			X		
27- Respeta las normas legales que regulan la práctica profesional					X
28- Brinda apoyo y/o contención al paciente y/o a su familia al transmitir todo tipo de información sobre diagnóstico, pronóstico y tratamiento. Con valores éticos, motivación, actitud, emociones y otros componentes sociales y de comportamiento que se movilizan conjuntamente para lograr una acción eficaz.			X		
29- Brinda al paciente y/o la familia la información suficiente y adecuada para obtener en consentimiento para realizar procedimientos y/o tratamientos				X	
30- Establece una comunicación escrita efectiva a través de la historia clínica y otros registros.					X
31- Conoce y valora las habilidades y competencias de las otras profesiones sanitarias y actúa en el equipo multiprofesional.				X	
32- Solicita oportunamente las interconsultas con otros profesionales del campo de la salud para llegar a través de una tarea interdisciplinaria al diagnóstico y tratamiento adecuado.			X		
33- Docencia: colabora en la enseñanza de grado y posgrado.				X	
<b>Salud Poblacional y Sistema Sanitario</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
34- Identifica en la comunidad los grupos en riesgo de enfermar o morir por		X			

conductas, estilos de vida, condiciones de trabajo, estado nutricional y características de la vivienda y el ambiente.					
35- Identifica los problemas de salud en una comunidad determinada y participa en la elaboración, implementación y evaluación de programas de promoción de la salud y prevención de las patologías prevalentes y emergentes y reemergentes.		X			
36- Promueve la mejora en los prerrequisitos de la salud y específicamente de los estilos de vida de la población en el marco de la Atención Primaria de la Salud.		X			
37- Planifica acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria para los grupos de riesgo identificados en una comunidad determinada.		X			
38-Utiliza los principios básicos de la administración de servicios de salud y gestión de programas y los conocimientos de la organización del sector en sus prácticas individuales y / o comunitarias..	X				

## 17. TEMARIO DE CLASES Y TALLERES

### MEDICINA I

#### SEMIOLÓGÍA MÉDICA: TEÓRICOS Y TALLERES

1. Clase inaugural: Presentación de la materia Medicina I. Preguntas frecuentes. Evaluación diagnóstica.
2. Signos y síntomas del aparato respiratorio
3. Historia clínica. Teoría general de sistemas
4. Síndromes respiratorios
5. Semiología médica. Razonamiento médico. Signos y síntomas cardiovasculares.
6. Funcional respiratorio. Derrame pleural
7. Insuficiencia cardíaca. Hipertensión arterial.
8. Insuficiencia respiratoria
9. Valvulopatías. Estudios complementarios (ECG; Radiografía de tórax; Ecocardiograma y Doppler cardíaco)
10. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC)
11. Cardiopatía isquémica
12. Síndrome parenquimatoso pulmonar.
13. Arritmia cardíaca.
14. Asma bronquial.
15. Endocarditis bacteriana. Búsqueda de información médica (Medline)
16. Diagnóstico precoz. Prevención de enfermedades
17. Semiología abdominal
18. Promoción de la salud. Feedback del primer parcial.
19. Insuficiencia hepática. Hipertensión portal.

20. Semiología del sistema linfohematopoyético.
21. Síndrome ulceroso gastroduodenal.
22. Hemorragia digestiva.
23. Pancreatitis aguda y crónica.
24. Semiología de cabeza y cuello. Facies y emociones.
25. Insuficiencia renal aguda y crónica
26. Síndrome piramidal y extrapiramidal
27. Información médica. Lectura crítica. Evidencias en medicina.
28. Síntesis general de la materia

#### 29. DERMATOLOGIA:

30. Clase de Presentación del Área de Biología de la Piel- Inmunología – Histopatología cutánea.
31. Semiología Dermatológica. Lesiones elementales primarias y secundarias.
32. Miosis Superficiales. Piodermis – Ectoparasitosis.
33. Lepra: Diagnóstico, clínica, epidemiología. Lepra : Tratamiento, episodios reaccionales
34. Sífilis. Virosis Cutáneas.
35. Miosis Profundas endémicas. Leishmaniasis.
36. Tuberculosis Cutáneas. Ulceras de piernas.
37. Enfermedades ampollares. Inmuno dermatología vasculitis, urticaria. Exzemas, prurigos.
38. Enfermedades eritematoescamosas. Eritrodermias.
39. Colagenopatías
40. Manifestaciones cutáneas e inmunodeprimidos.
41. Manifestaciones cutáneas en enfermedades sistémicas. Alopecias.
42. Dermatosis precancerosas. Tumores benignos frecuentes. Tumores malignos.
43. Repaso

#### 44. PSICOLOGIA MÉDICA:

45. PSICOLOGIA MÉDICA: Definición y Concepto. Objetivos. Su relación con las demás ciencias. Historia de la Psicología Médica. Antropología conceptos generales. Escuelas Psicológicas. Concepto de salud mental.
46. Psicología Evolutiva: Primera infancia. Segunda infancia. Período de Latencia. La Pubertad. La Adolescencia. La Adulthood y la Vejez.
47. Psicología Médica: Salud y Enfermedad: Concepto de Salud Mental. Crisis Vitales.
48. Psicología Médica: Integración de la Personalidad: Instinto. Temperamento y Carácter. Concepto de Personalidad Normal.
49. Psicología Médica: Factores Biológico de la Personalidad: Conductas innatas y adquiridas. Herencia.
50. Psicología Médica: LOS VINCULOS FAMILIARES: Grupales y Comunitarios en relación con la enfermedad. FACTORES SOCIOCULTURALES DE LA PERSONALIDAD: Sociedad Humana y Animal. Factores físico ambientales. Los vínculos familiares y grupales. Comunidad e identidad.
51. CONFIGURACION DE LA PERSONALIDAD: Aparato Psíquico. Sistema e instancias. Etapas de Maduración. Fijación, regresión, conflicto. Los mecanismos de defensa. Desarrollo Psicosexual de la personalidad.
52. RELACION MEDICO PACIENTE: Encuentro con el Médico. Comprensión del Enfermo. Estilos de las relaciones Médico- Paciente. Acción Psicológica del Médico. Aspecto particular de la relación Médico- Paciente. Psicología del proceso

de enfermar, noción de curación. Significado de la enfermedad en la vida del paciente y su entorno.

53. LA ENTREVISTA: El diálogo, anamnesis e interrogatorio. Los instrumentos de la comunicación. Técnica de la Entrevista Diagnóstica. El diagnóstico. La Receta. Valor Terapéutico de la Entrevista. Condiciones materiales y factores psicológicos que favorecen o dificulta la comunicación
54. ANSIEDAD NORMAL. Conceptos Principales.
55. DEPRESION NORMAL: como co-morbilidad en la Relación Médico Paciente.
56. DOLOR CRONICO Y SU TRATAMIENTO: Dolor como comportamiento. Dolor Agudo y Crónico. Modelo de Enfermedad del Dolor. Modelo de Aprendizaje del Dolor. Depresión y Dolor. Adquisición del Dolor Operativo. Muerte y Sufrimiento.
57. Violencia Familiar y Social. Violencia familia historia. Violencia conyugal .El maltrato infantil. La Violencia Familiar y las Adicciones .Perfil del hombre Violento. Expresiones más comunes de la Violencia. Circulo de la Violencia.

#### 58. OFTALMOLOGIA:

59. Anatomía ocular: orbita, globo ocular y anexos. Segmentos, cámaras y ángulo.
60. Embriología, formación de las diferentes capas oculares
61. Histología de conjuntiva, córnea, uvea y retina. Bioquímica del cristalino
62. Fisiología del segmento anterior y posterior.
63. Inmunología ocular
64. Semiología Oftalmológica. Examen ocular en cámara clara y oscura. Iluminaciones. Fundoscopia.
65. Inflamaciones-infecciones oculares. Blefaritis, orzuelo, chalazión.
66. Conjuntivitis. Queratitis. Leucomas
67. Uveitis. Coroiditis. Endoftalmitis
68. Ojo rojo y doloroso. Glaucoma agudo
69. Disminución de la visión: Brusca: concepto, etiología, diagnósticos presuntivos: ptosis, úlceras de córnea centrales, glaucoma agudo, desprendimiento de retina, obstrucción vascular del FO, neuritis óptica. Progresiva: catarata, glaucoma crónico simple, refracción, leucocorias
70. Traumatismos oculares. Contusiones y heridas: palpebrales y corneales
71. Alteraciones de las posiciones de la mirada. Tumores oculares
72. Manifestaciones oculares de enfermedades sistémicas.
73. Farmacología ocular.
74. Prevención de la ceguera. Rehabilitación y estimulación visual. Campañas.

#### 75. BIOETICA:

76. Bioética: Conceptos Básicos del Humanismo Médico.
77. Ideales Médicos.
78. Enfermedad y Paciente: Salud y Enfermedad. Derecho de los pacientes. Bioética y el ser humano.
79. Consentimiento informado.
80. La persona Humana, dignidad. Valor, Valoración. Opiniones actuales.
81. Los problemas de la manipulación genética de la concepción artificial de la Eutanasia y de la Muerte.
82. Clonación. Sexualidad y Procreación y los problemas de la manipulación genética.
83. Técnicas de Fecundación In Vitro: FIVET. Madres sustitutas. Enfermedades Hereditarias. Valoración Ética.
84. Aborto. Tipos. Terapéutico. Consecuencias. Crecimiento demográfico
85. Tecnología, Cultura y Medicina.
86. Las Relaciones Interpersonales.