



Escuela de Medicina
Instituto de Investigaciones

Buenos Aires, 17 de febrero de 2017

VISTO la propuesta del Nuevo Plan de Estudio de la Carrera de Especialización en Clínica Médica presentado por la Director de la referida Carrera Prof. Dr. Ricardo Valentini con el aval del Sr. Rector Dr. Mario Turin y de la Sra. Decana Dra. Ana Cusumano y,

CONSIDERANDO

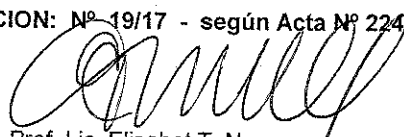
que la Ley de Educación Superior N° 24.521 establece en su artículo 3° que la educación superior tiene por finalidad proporcionar formación científica profesional, humanística y técnica en el más alto nivel, que con la creación del Instituto Universitario CEMIC, en 1997, las residencias médicas se fueron reconvirtiendo, paulatinamente en Carreras de Especialización. Así, en 1998, comenzó la Carrera de Especialización en Medicina Interna, acreditada por la CONEAU (Res. N° 150-P17/1998 y Res N° 630/2010), que desde su implementación como Carrera de Especialización en 1998 aprobada por Resolución del Ministerio de Cultura y Educación Resolución N°208/98 Disp. DNGU 8/00 y Disp. 15/03, el plan de estudios se ha desarrollado sin modificaciones, que teniendo en cuenta el Marco de Referencia definido por el Ministerio de Salud de la Nación para la Especialidad de Clínica Médica en el año 2013, que la especialidad reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación en las Res. N° 908/2012 y N° 1814/2015 es la "Clínica Médica" motivo por el cual resulta necesario el cambio de denominación de la Carrera de Especialización en Medicina Interna del IUC por Especialización en Clínica Médica, que además de la organización de contenidos del plan de estudios en ejes, se actualizaron los contenidos y la bibliografía y se definieron los procedimientos mínimos y obligatorios, que se definieron los ámbitos de práctica y la carga horaria de las prácticas, que se cambiaron los requisitos de egreso y que se adecuó el plan de estudios al formato definido por el Ministerio de Educación y Deportes de la Nación,

EL CONSEJO SUPERIOR DEL INSTITUTO UNIVERSITARIO CEMIC

RESUELVE

- 1) Dejar sin efecto el Plan de Estudios anterior de la Carrera de Especialización en Medicina Interna aprobado por Res. Ministerial N° 208/98.
- 2) Aprobar el nuevo Plan de Estudio de la Carrera de Especialización en Clínica Médica del Instituto Universitario CEMIC, que se anexa a la presente resolución.
- 3) Regístrese. Comuníquese. Cumplido, archívese.

RESOLUCION: N° 19/17 - según Acta N° 224 del 17/2/2017


Prof. Lic. Elisabet T. Navarro
Secretaría Académica


Prof. Dr. Mario D. Turin
Rector



1- IDENTIFICACIÓN DE LA CARRERA

Denominación de la carrera

ESPECIALIZACIÓN EN CLÍNICA MÉDICA

Unidad Académica

Escuela de Medicina

Decano/a

Prof. Dra. Ana María Cusumano

Ubicación en la estructura institucional

Unidad Académica Escuela de Medicina

Localización de la propuesta

Hospital Universitario CEMIC, Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Autoridades de la Carrera

Director/a de la Carrera

Prof. Dr. Ricardo Valentini

Coordinador/a de la Carrera

Prof. Dra. Roberta Ladenheim

2- OBJETIVOS DE LA CARRERA

Fundamentación

La carrera de Especialización en Medicina Interna del Instituto Universitario CEMIC (IUC) tiene sus antecedentes en la Residencia de Clínica Médica dependiente del Departamento de Clínica Médica del CEMIC, entidad fundante del IUC.

El CEMIC es una institución fundada por el Dr. Norberto Quirno en el año 1958, cuyos objetivos fundacionales son la educación universitaria y la investigación como bases esenciales para una mejor calidad de asistencia médica. La Institución, convencida que la mejor formación de posgrado se obtiene a través de la modalidad de la residencia, en 1959 inicio su primera residencia médica, la de Clínica Médica, una de las primeras en el país.

Con la creación del Instituto Universitario CEMIC, en 1997, las residencias médicas se fueron reconvirtiendo, paulatinamente en Carreras de Especialización. Así, en 1998, comenzó la Carrera de Especialización en Medicina Interna, acreditada por la CONEAU (Res. N° 150-P17/1998 y Res N° 630/2010).

Entre 1959 y 1997 egresaron de la residencia 126 especialistas en Medicina Interna, y de la actual Carrera de Especialización otros 85 al año 2016.

Con una duración de cuatro años, el programa de la Carrera de Especialización en Medicina Interna ha sido elaborado de acuerdo con un modelo de educación en servicio, supervisado por docentes de cada una de las áreas en las que se desarrolla. Desde el inicio, el objetivo primordial del programa fue el de formar un especialista capacitado para ejercer su actividad profesional en los distintos escenarios de la Clínica Médica, ambulatorio y hospitalario, con aptitud para trabajar en un equipo multidisciplinario e incluso para liderarlo, con espíritu de transferir conocimientos y con actitudes profesionales basadas en la integridad, y las conductas éticas para con los pacientes y sus colegas, con la intención de alcanzar solidez en sus conocimientos científicos, reconociendo que la medicina es una disciplina con conocimientos crecientes, evidencias clínicas cambiantes y como tal necesitada del desarrollo profesional continuo.

Los ejes de la Carrera se sustentan sobre la formación teórico-práctica, reconociendo el rol esencial de la capacitación en servicio de todo programa formativo a través de una carrera bajo la modalidad de residencia. Para poder cumplir con sus objetivos el Programa está basado en una intensa actividad asistencial con supervisión y progresiva transferencia de tareas y responsabilidades y una intensa actividad académica que no sólo tiene el objetivo de la adquisición de conocimientos sino fundamentalmente facilitar la incorporación de habilidades comunicacionales y de intercambio de información científica con los distintos profesionales, motivando asimismo las actitudes de transferencia de conocimientos y habilidades entre los propios estamentos de la residencia.

Sus actividades troncales son: la adquisición de competencias clínicas a través de las actividades prácticas en los diferentes escenarios del Hospital Universitario CEMIC (Salas generales de internación, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad Coronaria, Emergencias, Consultorios Externos de Clínica Médica); las rotaciones por distintas especialidades pre-definidas o electivas; las actividades académicas (ateneos interespecialidades, ateneos de medicina ambulatoria, clases teóricas, ateneos departamentales); la participación en actividades de extensión universitaria; la asistencia a congresos médicos vinculados a la especialidad y la capacitación por medio de actividades específicas destinados a la adquisición de habilidades.

La Carrera de Especialización en Medicina Interna está sustentada sobre numerosos elementos que permiten el desarrollo de un programa formativo y académico de calidad:

- Una amplia población de pacientes y patologías vinculadas a la especialidad que se traduce en aproximadamente 310.000 consultas anuales correspondientes a la Clínica Médica y sus distintas subespecialidades, 2758 egresos hospitalarios anuales desde las Salas Generales y 1940 egresos anuales desde las Unidades de Cuidados Críticos y Unidad Coronaria (datos extraídos del último ejercicio 2015-2016).
- Un adecuado ámbito de práctica, el Hospital Universitario CEMIC con dos sedes



con internación (que suman 238 camas para internación de adultos (de las cuales 34 corresponden a pacientes críticos) y seis centros de atención ambulatoria.

- Un equipo docente constituido por profesionales de la salud con reconocida trayectoria en la especialidad, y en especialidades afines y de otras ramas de la Medicina, que permiten la formación en la integralidad del cuidado médico en un ambiente multidisciplinario.
- Una amplia trayectoria y promoción de la investigación que favorece la docencia y mejora la calidad de la asistencia.
- Una política de vinculación interinstitucional que garantiza procesos de formación en otras instituciones idóneas y potenciadoras del aprendizaje de los alumnos.
- Infraestructura, equipamiento y estructura administrativa acorde a las necesidades del proyecto formativo.

No obstante, desde su implementación como Carrera de Especialización en 1998 aprobada por Resolución del Ministerio de Cultura y Educación Resolución N°208/98 Disp. DNGU 8/00 y Disp. 15/03, el plan de estudios se ha implementado sin modificaciones.

Más de una década después se considera necesario actualizar sus contenidos en función de los avances producidos en la especialidad, las necesidades de aprendizaje de los médicos en formación, y teniendo en cuenta el Marco de Referencia definido por el Ministerio de Salud de la Nación para la Especialidad de Clínica Médica en el año 2013.

La especialidad reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación en las Res. N° 908/2012 y N° 1814/2015 es la "Clínica Médica" motivo por el cual resulta necesario el cambio de denominación de la Carrera de Especialización en Medicina Interna del IUC por Especialización en Clínica Médica.

Objetivos generales

La Carrera propone formar un Especialista en Clínica Médica Interna capaz de:

- Asistir integralmente al paciente adulto en los distintos escenarios donde se desempeñe, tanto hospitalarios como ambulatorios.
- Aplicar criterios de internación y de necesidad y oportunidad de consultas a otras especialidades.
- Desempeñarse en situación de urgencia y emergencia.
- Ser responsable del cuidado del paciente, demostrando iniciativa para resolver problemas, garantizando la continuidad de la asistencia y a su vez reconociendo las propias limitaciones y eventualmente las del equipo de trabajo, solicitando ayuda adecuada y oportuna.
- Saber escuchar y comunicarse con empatía para lograr una relación médico-paciente-familia-comunidad adecuada.
- Evidenciar en todo momento un cuidado médico dedicado y un trato compasivo
- Desempeñarse en el marco ético legal que su profesión exige.
- Integrarse a un equipo multidisciplinario.
- Adaptar su práctica a cada circunstancia y recursos logísticos disponibles, pero siempre asegurando el mejor cuidado médico posible.
- Poder insertarse en otros programas formativos de sub-especialidades de la Clínica Médica o de continuar una carrera de investigación.
- Aplicar estrategias de prevención de la enfermedad y promoción de la salud en el ejercicio de su profesión.
- Reconocer la necesidad de la permanente formación continua, y a ésta como una herramienta para realizar docencia en asistencia, al mismo tiempo que mejora la calidad de la atención.
- Diagnosticar problemas de salud en la comunidad e implementar programas de prevención individual y colectivo.
- Utilizar la metodología científica orientada a la investigación clínica.
- Incorporar herramientas de gestión en la práctica médica.



3. CARACTERÍSTICAS DE LA CARRERA

Nivel de la carrera

Posgrado

Título

Especialista en Clínica Médica

Perfil del Egresado

El Especialista en Clínica Médica será competente para:

Dentro de la competencia clínica:

- Asistir integralmente al paciente, tanto en situación de enfermedad potencialmente grave o en situaciones inestables, como en su cuidado en el ámbito ambulatorio y la prevención de enfermedades desde la adolescencia a la vejez.
- Efectuar o solicitar los estudios oportunos y apropiados, interpretando en el contexto clínico los datos obtenidos.
- Comprender los fundamentos y aplicación de las guías de práctica clínica y protocolos disponibles
- Utilizar los métodos auxiliares de diagnóstico con idoneidad y racionalidad.
- Ejecutar maniobras invasivas simples, diagnósticas y terapéuticas.
- Integrarse a un equipo de trabajo multidisciplinario.
- Escuchar de manera atenta y reflexiva
- Adquirir capacidad para delegar y supervisar a otros de una manera apropiada, en relación con la experiencia y el momento de su capacitación
- Registrar en forma clara y adecuada y proteger la documentación médica



- Reconocer las limitaciones personales o del equipo y ser capaz de solicitar ayuda de manera apropiada
- Enfrentar las diferentes situaciones de la práctica médica analizando costo-beneficio y respetando las características socioculturales de los pacientes teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa.

Dentro de la competencia de aspectos comunicacionales y ético-legales:

- Comunicarse eficientemente con el paciente, su familia, el equipo de salud y la comunidad.
- Tomar las decisiones en conjunto con el paciente y la familia, informándolos y solicitando el consentimiento informado en los casos en los que corresponda, respetando la autonomía y los derechos de los pacientes.
- Establecer relaciones de confianza y ofrecer una atención compasiva hacia los pacientes.
- Comprometerse con la veracidad, la confidencialidad y la protección de la información.
- Respetar los deseos expresados por los pacientes, en el marco de la legislación vigente.
- Relacionarse con la comunidad, desarrollando actividades de promoción de la salud o prevención de la enfermedad.
- Comunicarse con sus pares en reuniones científicas, y congresos.
- Desempeñar sus tareas en el marco ético y legal que su profesión exige.

Dentro de la competencia académica-investigativa:

- Realizar lectura crítica de las publicaciones científicas vinculadas a su área, de modo que contribuya a su formación continua y a la aplicación de los



nuevos conocimientos adquiridos a su práctica profesional.

- Reconocer la necesidad de la formación continua permanente, como una herramienta necesaria para realizar docencia en asistencia, y mejorar la calidad de la atención
- Liderar espacios de discusión científica, intercambiando conocimientos u opiniones en los ámbitos académicos correspondientes.
- Adquirir las herramientas para diseñar y desarrollar un trabajo de investigación.

Requisitos de ingreso

Podrán ser admitidos en la Carrera de Especialización en Clínica Médica aquellos profesionales que posean título de Médico otorgado por una institución universitaria argentina de gestión pública o privada legalmente reconocida; así como los egresados de universidades extranjeras que cumplan idénticos requisitos (trámite de Convalidación de Título Terminado).


A su vez, deberán realizar un examen de ingreso y una entrevista personal con las autoridades de la Carrera.

Organización del Plan de Estudios

El plan de estudios está estructurado en módulos.

La cursada es presencial y obligatoria en todos los casos.

El diseño curricular de la carrera abarca los diferentes conocimientos teóricos y prácticos en forma articulada. La carrera está organizada en grandes áreas troncales que se desarrollan a lo largo de los 4 años en diferentes escenarios: Sala de Internación General, Consultorios Externos, Unidad de Terapia intensiva y Terapia Intermedia, Unidad Coronaria, Unidad de Trasplante renal y Médula ósea, Servicios de Emergencias y de demanda espontánea; Especialidades de especial focalización ambulatoria (Endocrinología, Dermatología, Infectología,



Reumatología). Los contenidos se van desarrollando desde el primer año y se profundizan a lo largo de toda la carrera, debiendo completarse y afirmarse al terminar la misma; por lo tanto, se presentan en forma espiralada lográndose la integración teórico práctica al concluir la formación.

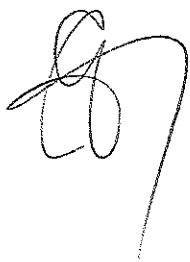
A lo largo de la carrera se plantean rotaciones tanto dentro del ámbito institucional, así como rotaciones externas en áreas seleccionadas por el alumno que están dirigidas a profundizar el conocimiento y a la observación de la experiencia en otros marcos y escenarios de asistencia, diferente del que implica la mayor parte de la capacitación en nuestra Institución. Además, realizarán una rotación electiva, en una institución externa en el país o en el exterior.

El plan de estudios se apoya sobre 3 (tres) ejes:

1. Eje de Atención del Paciente.
2. Eje de Ética y Profesionalismo.
3. Eje de Desarrollo Académico (docencia e investigación).

El Eje de Atención del Paciente tiene como objetivo primordial adquirir las competencias necesarias para una adecuada asistencia médica de distintas patologías, tanto en situaciones de pacientes con problemas críticos con riesgo vital como en la prevención y apropiado seguimiento en el paciente ambulatorio u hospitalizado, así como en el conocimiento y en la promoción de actitudes preventivas, aplicando los principios de seguridad en la atención y trabajando en equipo teniendo en cuenta la organización y la estructura sanitaria.

El Eje Ética y Profesionalismo tienen como objetivo que el alumno reconozca y lleve a cabo en la relación con el paciente, su familia, cuidadores un trato educado y compasivo, respetando su autonomía y sus raíces y creencias socio-culturales-religiosas y que su actividad se sustente en el marco de las normas ético-legales de



la profesión médica.

El Eje de Desarrollo Académico (docencia e investigación) tiene como objetivo que el alumno reconozca la significancia del desarrollo profesional continuo, buscando oportunidades de aprendizaje, de actualización y con competencias y actitudes para la búsqueda y lectura crítica de información científica; finalmente que adquiera habilidades para la investigación científica y actitudes para transferir conocimientos y habilidades que contribuyan a la formación de otros profesionales.

La organización general del plan de estudios se llevará a cabo a través de un programa bajo la modalidad didáctica de la Residencia, caracterizada por ser un sistema de formación integral de posgrado, con dedicación exclusiva, para el graduado en las disciplinas que integran el equipo de salud, tal como lo establece el Ministerio de Salud de la Nación (Resolución del N° 303/2008) que permite que la evaluación formativa de los alumnos sea el resultado de un proceso continuo de seguimiento.

A lo largo de la Carrera, los estudiantes se enfrentan a tareas de creciente responsabilidad, que se relacionan con los conocimientos aprendidos durante las actividades teóricas y prácticas.

Las actividades teóricas que se desarrollan en el marco de la carrera involucran clases teóricas de temas seleccionados vinculados con la actividad práctica que realiza, revisiones de bibliografía y lectura crítica de trabajos de investigación, revisiones de patologías comunes en la práctica del médico internista, ateneos de Clínica Médica o disciplinarios o interdisciplinarios, taller y clases de metodología de la investigación y taller y clases de seguridad en la atención de los pacientes.

Todos los alumnos de la Carrera concurren a los Ateneos centrales, a los Ateneos generales de internación por sede, y a los Ateneos de las Secciones de las especialidades por las cuales estén rotando. Así, los alumnos de segundo, tercero y cuarto año concurren a los ateneos de la Sección de Emergencias; y los rotantes de

especialidades asisten a Ateneos de Endocrinología, Dermatología, Infectología, Reumatología. Además, los alumnos de segundo, tercero y cuarto participan de los Ateneos de Medicina Ambulatoria y de la actividad Preguntas de Medicina Ambulatoria

El rol de los alumnos en los ateneos varía según el año de carrera que cursan. De esta manera, los alumnos de primer año son quienes realizan la síntesis de los datos relevantes de los pacientes, confeccionan la presentación y presentan de manera oral frente al auditorio. Los alumnos de segundo, tercero y cuarto son quienes resumen los datos frente a la audiencia, realizan la revisión de la bibliografía, la sintetizan, presentan y discuten el caso clínico con la información científica pertinente.

Todos los alumnos asisten al taller de metodología de la investigación previsto en los Módulos correspondientes.

Durante todos los años de la carrera los estudiantes realizan talleres teórico-prácticos, en los que a través de modelos de simulación, pueden desarrollar habilidades, procedimientos y maniobras específicas previas a la realización de los mismos en los pacientes reales.

Además se promueve que los alumnos realicen el curso ACLS (Advanced Cardiac Life Support) con profesionales certificados, en sus años iniciales de la formación. El ACLS es un curso estandarizado diseñado para enseñar las habilidades necesarias para evaluar y manejar los primeros minutos de un adulto en paro cardíaco, obteniendo los alumnos la certificación correspondiente en reanimación cardiopulmonar avanzada.

A lo largo de la carrera, los estudiantes tienen instancias de aprendizaje vinculadas a la seguridad en la atención de los pacientes, intensificadas en los dos primeros años de la Carrera para que los alumnos desde el inicio de su práctica y capacitación profesional reconozcan la importancia de desarrollar la profesión en ambientes seguros y adquieran habilidades que permitan promover procesos seguros.



Por otra parte, como ya fue mencionado, los estudiantes de segundo a cuarto año participan de la actividad "Preguntas de Medicina Ambulatoria" y del Ateneo de Medicina Ambulatoria, en los que se desarrollan conceptos fundamentales de la Clínica Médica y los alumnos que efectúan prácticas ambulatorias presentan los pacientes que asisten para ser discutidos con docentes de la carrera y profesionales de la Institución.

Las actividades prácticas asistenciales se desarrollan en el marco de la Carrera y en ámbitos propios; en ellas los alumnos, divididos en equipos asistenciales en los diversos escenarios, realizan el seguimiento de los pacientes y se vinculan con profesionales de otras disciplinas y especialidades médicas. Se llevan a cabo recorridas diarias, pases de sala, presentación e interconsultas de pacientes, solicitud e interpretación de estudios diagnósticos, procedimientos específicos, confección y registro de historias clínicas, confección de epicrisis y planificación de seguimiento al alta, confección de indicaciones médicas, manejo de información con pacientes, familiares y cuidadores, interconsultores y resto del equipo interdisciplinario, lectura bibliográfica, discusiones de casos y aprendizaje a partir de los problemas clínicos de los pacientes, entre otras.

Los estudiantes de primer año se integran a equipos de trabajo, en los que participan, bajo supervisión, en la asistencia de los pacientes en los distintos escenarios (sala de internación general de ambas sedes del Hospital Universitario (Sede Pombo y Sede Saavedra), Unidad Coronaria, Unidad de Terapia Intensiva y de Terapia Intermedia), llevando el registro diario en las evoluciones, confeccionando las historias clínicas de ingreso, transcribiendo las indicaciones médicas, pases de sala, solicitud de estudios complementarios y de laboratorio e indicaciones en internación domiciliaria. Asimismo, realizan guardias nocturnas y de fin de semana, en las que asisten a los pacientes internados en las diversas áreas.

Los estudiantes de segundo año se integran a equipos de trabajo en los que asumen la tarea asistencial, pase de sala, y supervisión de alumnos de primer año, a lo que se agregan las experiencias en la sección de emergencias, donde se exponen a patología de demanda espontánea y a urgencias y emergencias



médicas. Además, durante este año los estudiantes realizan la rotación externa en Neurología.

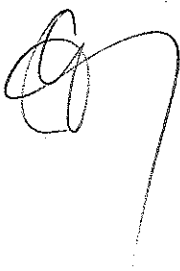
Los estudiantes de tercer año agregan las actividades de consultorio externo bajo supervisión, continúan en emergencias, y sala general, e interaccionan con alumnos en formación de otras especialidades de posgrado y de carreras de grado que se forman en el Instituto. Participan de la discusión sobre toma de decisiones.

Los alumnos de cuarto año lideran equipos, supervisan a otros, y se desempeñan, bajo supervisión diferida, en consultorios externos, y en consultorios de evaluación pre quirúrgico.

Los alumnos de todos los años de la carrera realizan guardias nocturnas (y de fin de semana) en la institución. Los de primer año lo hacen en los escenarios de internación general, Unidad Coronaria y Unidad de Terapia Intensiva. Desde segundo año en adelante, además, agregan las guardias externas en los servicios de emergencias.

En el marco de la carrera los alumnos, debido a las propias características de la formación elegida, contribuyen a la formación de otros alumnos de grado y posgrado, de manera creciente en la medida que los alumnos avanzan en el programa de formación. Los alumnos supervisan la tarea de otros alumnos, y preparan clases y materiales didácticos. Este rol docente es supervisado y evaluado por los docentes de la carrera. A su vez, los alumnos del último año de la carrera poseen designación como Docente Auxiliar de la Carrera de especialización en el IUC.

Todos los alumnos participan en la principal actividad de transferencia de la carrera y del Departamento de Clínica Médica: la Jornada Anual de Clínica Médica Norberto Frega, que se ha realizado sin interrupciones desde el año 1999. Además, los alumnos de segundo año presentan en esta Jornada, de manera individual pero bajo la supervisión de alumnos de tercero o de cuarto año y de docentes de la Carrera, un caso clínico o serie de casos con la revisión de bibliografía acorde. A los alumnos de tercer y cuarto año se los estimula para que presenten trabajos de



investigación originales. Los alumnos también participan anualmente del Congreso de la SAM (Sociedad Argentina de Medicina), y en Congresos de la especialidad y de subespecialidades de la Clínica Médica.

La actividad principal de extensión de la Carrera consiste en un proyecto de asistencia médica e investigación epidemiológica en una zona rural de la provincia del Chaco, que comenzó a desarrollarse en el año 2016, en el marco del Convenio firmado con la Provincia del Chaco. Este proyecto, encarado en forma conjunta con las Carreras de Especialización en Clínica Médica, en Bioquímica Clínica, en Pediatría y en Anatomía Patológica, se propone actuar en la población general de la localidad y en las escuelas de Colonia "La Matanza", Departamento de Quitilipi, Chaco, realizando diagnóstico y tratamiento de Enfermedad de Chagas, asesoramiento nutricional local, tratamiento de factores de riesgo, y prevención de cáncer ginecológico. Del proyecto participan los alumnos de las carreras de especialización involucradas, con el objetivo de realizar práctica médica asistencial que contribuya a mejorar la salud de poblaciones vulnerables y de bajos recursos, al mismo tiempo que desarrollen una conciencia social, trabajando en equipo e integrando el equipo multidisciplinario.

Primer año: carga horaria total 3840 hs

Módulo 1: Enfoque Inicial del Paciente Crítico I

Módulo 2: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica I


Módulo 3: Investigación I

Módulo 4: Seguridad en la Atención de los Pacientes I

Segundo año: carga horaria total 3756 hs

Módulo 5: Enfoque Inicial del Paciente Crítico II y Cuidado Médico Postoperatorio I

Módulo 6: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica II y Cuidado



Médico Perioperatorio I

Módulo 7: Rotación externa: Neurología

Módulo 8: Investigación II

Módulo 9: Seguridad en la Atención de los pacientes II

Tercer año: carga horaria total 2694 hs

Módulo 10: Enfoque Inicial del Paciente Crítico III y Cuidado Médico Postoperatorio II

Módulo 11: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Medica III y Cuidado Médico Perioperatorio II

Módulo 12: Rotación Electiva Externa I

Módulo 13: Paciente Terminal I. Bioética y Aspectos Comunicacionales I

Módulo 14: Investigación III

Cuarto año: carga horaria total 2676 hs

Módulo 15: Enfoque Inicial del Paciente Crítico IV

Módulo 16: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Medica IV y Cuidado Médico Perioperatorio III

Módulo 17: Rotación Electiva Interna

Módulo 18: Paciente Terminal II Bioética y Aspectos Comunicacionales II

Módulo 19: Rotación Electiva Externa II

Módulo 20: Investigación IV. Trabajo Final Integrador.

Modalidad



Presencial.

Número mínimo de alumnos que se admiten por cohorte

4

Número máximo de alumnos que se admiten por cohorte

10

Financiamiento

El Instituto Universitario CEMIC aportará los recursos necesarios para el funcionamiento de la Carrera.

Sistema de Becas


Todos los alumnos se encontrarán bajo el régimen de Becas de Formación de Posgrado que se define en el Reglamento de Alumnos de Posgrado del Instituto Universitario CEMIC.

Metodología

La modalidad didáctica de la Residencia implica un modelo de enseñanza con roles establecidos, con una estructura escalonada de supervisión y desarrollo progresivo de autonomía.

Los profesores de la Carrera, que también se desempeñan en tareas asistenciales en el CEMIC, tienen un importante papel en la orientación y supervisión de alumnos generando un seguimiento permanente.

Las actividades académicas de los estudiantes se desarrollan en los ámbitos de práctica del Instituto Universitario CEMIC lo que permite encuentros y un seguimiento permanente para analizar las diferentes etapas del aprendizaje de los



alumnos.

Los criterios de selección de las metodologías de enseñanza, si bien tienen como referente último el perfil y los objetivos de la carrera, se desprenden fundamentalmente de la concepción de la enseñanza y del aprendizaje sustentada por la propuesta curricular del Instituto Universitario CEMIC.

En sus aspectos generales, esta concepción considera que la situación educativa es una situación social, un proceso de construcción conjunta en la que profesores y alumnos pueden compartir universos de significados más amplios y complejos, de modo que las representaciones que estos construyen sean también progresivamente más adecuadas para comprender la realidad.

A partir de este encuadre, del perfil profesional buscado y de la organización curricular vigente, son los equipos docentes de la carrera los que seleccionan las propuestas metodológicas que consideran más adecuadas. Para esa selección tienen en cuenta, fundamentalmente, los objetivos planteados, los contenidos seleccionados para el desarrollo de los módulos, las articulaciones horizontales y verticales, los conocimientos previos de los alumnos, los recursos con que se cuenta y el tiempo disponible.

El alumno de la Carrera de Especialización en Clínica Médica, durante los 4 (cuatro) años realizará un número de actividades prácticas estipuladas en horas de formación práctica que estarán distribuidas por año de la siguiente manera:

1º año: 3044 horas de formación práctica

2º año: 2964 horas de formación práctica

3º año: 2166 horas de formación práctica

4º año: 2086 horas de formación práctica

Evaluación



Durante la carrera se realizan evaluaciones formativas y sumativas.

El seguimiento de los aprendizajes se realiza en las instancias de supervisión cotidiana y en las evaluaciones al final de cada módulo.

Las primeras son formativas y buscan analizar cualitativamente el desempeño de los alumnos en las diferentes áreas de la práctica profesional para detectar logros y dificultades en el proceso de aprendizaje y realizar los ajustes necesarios.

Las evaluaciones sumativas se realizan con diferentes modalidades según el/los objetivo/s a evaluar. Para evaluar de cada módulo se utiliza una combinación de instrumentos (ej. listas de cotejo), que certifican la realización de las competencias que deben desarrollar los alumnos durante dichos módulos. Para la evaluación de las actividades de los alumnos en ateneos y docencia se utilizan listas de cotejo diseñadas a tal fin. Para la evaluación de procedimientos se realiza supervisión directa y se completan listas de cotejo diseñadas para tal fin que documenta lo observado. Además, se realizarán evaluaciones pos rotaciones de carácter teórico práctico y una evaluación anual al finalizar cada año de la carrera.

Por último, los alumnos deberán realizar un trabajo final integrador, una evaluación final de conocimientos y criterio clínico y la discusión de un caso en un ateneo anatómico clínico.

Cuadro de articulación vertical y horizontal de las asignaturas de la carrera

	Eje de Atención del Paciente	Eje de Ética y Profesionalismo	Eje de Desarrollo Académico
1°	Módulo 01 Módulo 02	Módulo 01 Módulo 02 Módulo 04	Módulo 03
2°	Módulo 05 Módulo 06 Módulo 07	Módulo 05 Módulo 06 Módulo 07	Módulo 08

		Módulo 09	
3°	Módulo 10	Módulo 10	Módulo 14
	Módulo 11	Módulo 11	
	Módulo 12	Módulo 12	
	Módulo 13	Módulo 13	
4°	Módulo 15	Módulo 18	Módulo 20
	Módulo 16		
	Módulo 17		
	Módulo 18		
	Módulo 19		

Régimen de regularidad

La duración de la carrera es de 4 (cuatro) años. Para todos los módulos es necesario contar con el 80% de asistencia.

De acuerdo con el Reglamento de Alumnos de posgrado, art. 1º, "se consideran alumnos regulares aquellos que hubiesen cumplimentado los requisitos administrativos de ingreso, asistencia, aprobado las condiciones de evaluación de los módulos/asignaturas y satisfecho las condiciones establecidas para cursar las distintas carreras de posgrado que se dicten en el Instituto Universitario CEMIC. Los alumnos regulares tienen derecho a rendir los exámenes finales o ser promovidos según corresponda, en los módulos/asignaturas que integran los diferentes Planes de Estudio, así como a la recepción de los títulos académicos correspondientes al finalizar las carreras Cursadas".

Régimen de correlatividad

El Instituto Universitario CEMIC establece como sistema de correlatividades el régimen anual: es obligatorio aprobar todos los módulos correspondientes a cada



año para pasar al año siguiente.

Régimen de equivalencias

No se prevé el otorgamiento de equivalencias.

Requisitos Finales de aprobación

Para completar la graduación es necesario haber cumplimentado el Plan de Estudios en cuanto a la aprobación de todos los módulos; haber presentado y aprobado un trabajo final de investigación, haber aprobado un examen de conocimiento y criterio clínico y presentar un caso clínico y su discusión en un ateneo anatómo-clínico.

Sobre el trabajo final

El Trabajo Final de Integración se centrará en el tratamiento de una problemática acotada derivada del campo de una o más profesiones, bajo el formato de un trabajo de investigación que permita evidenciar la integración de aprendizajes realizados en el proceso formativo.

El tema del trabajo final será elegido por el alumno por recomendación y aprobación del Coordinador y Director de la Carrera. Este tema puede ser inédito o surgir como una extensión de trabajos anteriores realizados por el propio alumno durante sus años de formación o seguir las líneas de investigación de la carrera.

Para la orientación y el seguimiento de la elaboración del trabajo final cada alumno elige un tutor entre los docentes de la carrera. Puede, también, elegir un tutor secundario que sea un especialista en el tema seleccionado por el alumno. Este tutor debe ser un profesional de la institución pero en casos excepcionales, si el Director de la carrera y el tutor principal lo aprueban, puede ser un profesional externo a la institución experto en el tema.

El tutor supervisará periódicamente el desarrollo del trabajo final escrito e informará



al Director de la carrera sobre su marcha.

Para evaluar cada trabajo final se selecciona un Comité Evaluador integrado por el Director y dos miembros del plantel docente y/o del Comité Académico de la carrera.

A su vez, el protocolo de investigación del trabajo final deberá ser aprobado por el Comité de Ética del CEMIC.

El Trabajo Final de Integración, deberá ser aprobado obligatoriamente dentro de los dos años siguientes a la finalización del cursado de la carrera. Los alumnos tendrán durante esos 2 (dos) años, 4 (cuatro) fechas para rendir el trabajo señalado. La falta de aprobación del trabajo en los términos establecidos determinará la pérdida de la condición de alumno de la Carrera y por consiguiente la imposibilidad de obtener el Título de Especialista. Se exceptúa de esta obligación al alumno que, por razones justificadas debe completar una formación fuera del país o aquel que por cualquier otra razón extraordinaria solicite la extensión del plazo.

Aquellos alumnos que por motivos extraordinarios no pudieran respetar el plazo establecido, podrán solicitar una prórroga para dicha entrega. En cualquier circunstancia el pedido deberá contar con la aprobación del Director de la Carrera y el Decano de la Unidad Académica Escuela de Medicina quien lo elevará al Consejo Superior para su resolución final.

El trabajo final de integración será calificado de acuerdo a la siguiente escala numérica:

0 a 3: Reprobado

4 y 5: Suficiente

6 y 7: Bueno

8 y 9: Distinguido

10: Sobresaliente



Sobre el examen de conocimiento y criterio clínico

El examen final de aplicación de conocimientos y criterio clínico consiste en un examen escrito, de modalidad Multiple Choice, donde se plantean viñetas con casos clínicos de situaciones frecuentes dentro de la especialidad.

El examen final de aplicación de conocimiento y criterio clínicos será calificado de acuerdo a la siguiente escala numérica:

0 a 3: Reprobado

4 y 5: Suficiente

6 y 7: Bueno

8 y 9: Distinguido

10: Sobresaliente

Sobre la presentación de un caso clínico y su discusión en un ateneo anatómo-clínico.

Las autoridades de la Carrera le asignan a cada alumno un caso clínico para su discusión. Los alumnos realizan la revisión bibliográfica del caso y confeccionan una presentación del caso y su discusión que se presenta en el Ateneo Central del Departamento, frente a otros alumnos, sus pares, los miembros del Departamento y en algunas oportunidades invitados externos.

La presentación del caso en el Ateneo será calificado de acuerdo a la siguiente escala numérica, según la evaluación de la calidad del mismo observada por el Director, la coordinación de la carrera y los docentes. Siguiendo una lista de cotejo que analiza el cumplimiento de los objetivos.

0 a 3: Reprobado

4 y 5: Suficiente



6 y 7: Bueno

8 y 9: Distinguido

10: Sobresaliente



PLAN DE ESTUDIOS

TÍTULO: ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA

PRIMER AÑO

Cód.	Módulo	Régimen de cursada	Carga horaria				Correlatividad para cursar
			HC	HTP	HFP	HCS	
01	Módulo 1: Enfoque Inicial del Paciente Crítico I	Semestral	1848	368	1480	78	Cumplir con los requisitos de ingreso
02	Módulo 2: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica I	Semestral	1848	368	1480	78	Cumplir con los requisitos de ingreso
03	Módulo 3: Investigación I	Anual	96	48	48	2	Cumplir con los requisitos de ingreso
04	Módulo 4: Seguridad en la Atención de los Pacientes I	Anual	48	24	24	1	Cumplir con los requisitos de ingreso
Total			3840	808	3032		

Nota: El Régimen de cursada Anual se contabiliza en 48 semanas. El Régimen de cursada Semestral se contabiliza en 24 semanas.

Carga Horaria Total 1º año: 3840 hs de las cuales 1728 hs son actividades de guardia.

Carga Horaria Teórico Práctica 1º año: 808 hs

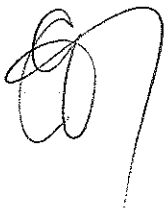
Carga Horaria de Formación Práctica 1º año: 3032 hs

HC: Horas curriculares

HTP: Horas teórico prácticas

HCS Horas curriculares semanales

HFP: Horas de formación práctica



TÍTULO: ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA

SEGUNDO AÑO

Cód.	Módulo	Régimen de cursada	Carga horaria				Correlatividad para cursar
			HC	HTP	HFP	HCS	
05	Módulo 5: Enfoque Inicial del Paciente Crítico II y Cuidado Médico Postoperatorio I	Semestral	1782	356	1426	74	Aprobación completa de primer año
06	Módulo 6: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica II y Cuidado Médico Perioperatorio I	Semestral	1462	292	1170	61	Aprobación completa de primer año
07	Módulo 7: Rotación externa: Neurología	Bimestral	320	64	256	8	Aprobación completa de primer año
08	Módulo 8: Investigación II	Anual	144	72	72	3	Aprobación completa de primer año
09	Módulo 9: Seguridad en la Atención de los Pacientes II	Anual	48	24	24	1	Aprobación completa de primer año
Total			3756	808	2948		

Nota: El Régimen de cursada Anual se contabiliza en 48 semanas. El Régimen de cursada Semestral se contabiliza en 24 semanas.

Carga Horaria Total 2º año: 3756 hs de las cuales 1728 hs son actividades de guardia.

Carga Horaria Teórico Práctica 2º año: 808 hs

Carga Horaria de Formación Práctica 2º año: 2948 hs

TÍTULO: ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA

TERCER AÑO

Cód.	Módulo	Régimen de cursada	Carga horaria				Correlatividad para cursar
			HC	HTP	HFP	HCS	
10	Módulo 10: Enfoque Inicial del Paciente Crítico III y Cuidado Médico Postoperatorio II	8 meses	522	52	470	14	Aprobación completa de segundo año
11	Módulo 11: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica III y Cuidado Médico Perioperatorio II	8 meses	1548	308	1240	43	Aprobación completa de segundo año
12	Módulo 12: Rotación Electiva Externa I	Trimestral	480	96	384	40	Aprobación completa de segundo año
13	Módulo 13: Paciente Terminal I Bioética y Aspectos Comunicacionales I	8 meses	36	18	18	1	Aprobación completa de segundo año
14	Módulo 14: Investigación III	8 meses	108	54	54	3	Aprobación completa de segundo año
Total			2694	528	2166		

Nota: El Régimen de cursada de 8 meses se contabiliza en 36 semanas. El Régimen de cursada Trimestral se contabiliza en 12 semanas.

Carga Horaria Total 3° año: 2694 hs de las cuales 528 hs son actividades de guardia.

Carga Horaria Teórico Práctica 3° año: 528 hs

Carga Horaria de Formación Práctica 3° año: 2166 hs



TÍTULO: ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA

CUARTO AÑO

Cód.	Módulo	Régimen de cursada	Carga horaria				Correlatividad para cursar
			HC	HTP	HFP	HCS	
15	Módulo 15: Enfoque Inicial del Paciente Crítico IV	Anual	528	104	424	11	Aprobación completa de tercer año
16	Módulo 16: Enfermedades de Manejo Habitual de la Clínica Médica IV y Cuidado Médico Perioperatorio III	8 meses	1476	294	1182	41	Aprobación completa de tercer año
17	Módulo 17: Rotación Electiva Interna	Mensual	160	32	128	40	Aprobación completa de tercer año
18	Módulo 18: Paciente Terminal II. Bioética y Aspectos Comunicacionales II	Anual	48	24	24	1	Aprobación completa de tercer año
19	Módulo 19: Rotación Electiva Externa II	Bimestral	320	64	256	40	Aprobación completa de tercer año
20	Módulo 20: Investigación IV. Trabajo Final Integrador.	Anual	144	72	72	3	Aprobación completa de tercer año
Total			2676	590	2086		

Nota: El Régimen de cursada Anual se contabiliza en 48 semanas. El Régimen de cursada de 8 meses se contabiliza en 36 semanas. El régimen mensual en 4 semanas y el régimen bimestral en 8 semanas.

Carga Horaria Total 4º año: 2676 hs de las cuales 528 son actividades de guardia.

Carga Horaria Teórico Práctica 4º año: 590 hs

Carga Horaria de Formación Práctica 4º año: 2086 hs

Carga Horaria Total: 12.966 hs

TÍTULO: ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA

Cuerpo Académico

Se detallan a continuación los docentes y las actividades curriculares a su cargo:

Primer año

Módulo	Docente Responsable y equipo
Módulo 1	Ricardo Valentini Patricio Maskin Sofía Kotsias Ignacio López Saubidet Pablo Rodriguez Ignacio Bonelli Diego Arakaki Carlos Boissonnet Jorge Thierer Javier Guetta
Módulo 2	Agustín Languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado Diego Fernández de Oliveira Cristina Soler Alex Kostianovsky Juan Chavín Nicolas Locatelli Stryjewski Martín
Módulo 3	Carlos Boissonnet Stryjewski Martín
Módulo 4	Matías Milberg Agustín Languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado



Segundo Año

Módulo	Docente Responsable y equipo
Módulo 5	Ricardo Valentini Patricio Maskin Sofia Kotsias Ignacio López Saubidet Pablo Rodriguez Ignacio Bonelli Diego Arakaki Carlos Boissonnet Mirza Rivero Javier Guetta
Módulo 6	Agustín Languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado Diego Fernández de Oliveira Cristina Soler Alex Kostianovsky Juan Chavín Fabián Herrera Pablo Bonvehí Stryjewski Martín
Módulo 7	Martín Nogués
Módulo 8	Jorge Thierer Boisso
Módulo 9	Matías Milberg Agustín languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado



Tercer año

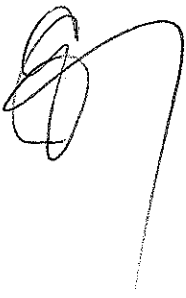
Módulo	Docente Responsable y equipo
Módulo 10	Patricio Maskin Sofía Kotsias Ignacio López Saubidet Pablo Rodriguez Ignacio Bonelli
Módulo 11	Agustín Languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado Diego Fernández de Oliveira Cristina Soler Alex Kostianovsky Juan Chavín Nicolas Locatelli Cecilia Pisoni Juan Dupont Daniel Peralta
Módulo 12	Valentini Ladenheim
Módulo 13	Clara Salgado Ricardo Valentini Roberta Ladenheim Agustin Languasco
Módulo 14	Carlos Boissonnet

Cuarto año

Módulo 15	Docente Responsable y equipo



Módulo 15	Docente Responsable y equipo
Módulo 16	Ricardo Valentini Patricio Maskin Sofía Kotsias Ignacio López Saubidet Pablo Rodriguez Ignacio Bonelli
Módulo 17	Agustín Languasco Roberta Ladenheim Clara Salgado Diego Fernández de Oliveira Cristina Soler Alex Kostianovsky Juan Chavín Nicolás Locatelli Fabián Herrera Matías MAskin Leandro Garcia Gabriela Geloso
Módulo 18	Clara Salgado Ricardo Valentini Roberta Ladenheim Agustín Languasco
Módulo 19	Valentini Ladenheim
Módulo 20	Ricardo Valentini Roberta Ladenheim Carlos Boissonnet



será función del Comité Académico, que se reunirá anualmente para monitorear la implementación de la carrera, identificar debilidades y fortalezas del proyecto y elaborar las modificaciones que resulten necesarias.

Por otra parte, los docentes de esta carrera participarán de la autoevaluación del desempeño docente que anualmente realiza el plantel docente de posgrado del IUC de acuerdo con lo previsto en el Reglamento de Carrera Docente (Res. CS N° 135/13).

A su vez, se constituirán como instancias de seguimiento de la carrera, por un lado, la Comisión de Planeamiento, Seguimiento y Calidad Institucional (Res. CS N° 45/14) cuya función es facilitar la comunicación entre las autoridades de la Unidad Central y de la Escuela de Medicina para agilizar los procesos de Gestión y la toma de decisiones; y por otro lado, el Consejo Asesor del Decano de la Unidad Académica Escuela de Medicina área de Posgrado, que emite opinión sobre reformas, correlatividades y planes de estudio.

Comité Académico

De acuerdo a lo establecido en el Reglamento de Funcionamiento de los Comités Académicos de las Carreras de Especialización, los integrantes del Comité Académico deben haber realizado actividades docentes de grado y/o posgrado, y de investigación, vinculadas a la Carrera respectiva. El formar parte de este Comité no está restringido a integrantes del IUC. Su trayectoria debe estar documentada, en las diferentes áreas y subespecialidades de la disciplina que se trate.

El Director de la Carrera no integra el Comité, pero es el encargado de su convocatoria, elaboración del orden del día y conducción de la reunión.

El Comité Académico es un órgano de consulta, asistencia técnica y asesoramiento del Director de la Carrera. Además, cumple funciones de observación del desarrollo de la carrera y puede presentar propuestas de adecuación o cambio curricular.



Puede proponer la invitación de expertos y/o figuras trascendentes del área, para desarrollar diferentes actividades que puedan enriquecer los aspectos académicos de la Carrera. A su vez, puede proponer la realización de convenios de cooperación académica con instituciones de reconocido prestigio.



ASIGNATURAS, CONTENIDOS MINIMOS Y BIBLIOGRAFIA

Primer año

DESCRIPCION

El primer año de la Carrera introducirá al alumno en el conocimiento y la comprensión del amplio campo de patologías que forman parte de la Clínica Médica. El foco en el primer año, más allá de la incorporación de conocimientos, está dado por la incorporación del estudiante a los primeros pasos de la vida profesional y en consecuencia los aspectos centrales están dedicados a la inducción a un examen físico cuidadoso, integral, a recoger elementos exhaustivos de la historia clínica del paciente, a adquirir progresiva competencia en poder transmitir ordenadamente la información médica, y a registrar en forma ordenada los datos obtenidos y la evolución del paciente en la historia clínica, valorando la importancia de la documentación médica. El otro foco está dirigido a inducir en el alumno actitudes profesionales hacia los pacientes, familiares y personal, expresando un trato respetuoso y manifestando expresiones compasivas hacia los pacientes.

OBJETIVOS

- Establecer una relación médico paciente adecuada tanto con el paciente internado como en la urgencia
- Efectuar una Historia Clínica detallada, que incluya antecedentes personales y familiares, e interpretar los datos obtenidos
- Realizar un examen físico ordenado, preciso e integral en el paciente, si bien adaptado a situación de urgencia o no urgencia
- Registrar los datos obtenidos en forma prolija y ordenada en la historia clínica
- Identificar los cuadros clínicos que en forma prevalente están presentes en el paciente crítico
- Transmitir la información al paciente en forma ordenada y clara

- Aprender el manejo de elementos cortopunzantes y realizar procedimientos sencillos, en ambos casos respetando las normas establecidas para el control de infecciones.
- Incorporar las herramientas que permitan desarrollar su actividad en un marco de seguridad para los pacientes, demás profesionales intervinientes y sí mismo
- Reconocer sus propias limitaciones y buscar ayuda y supervisión de manera apropiada
- Conocer cuando debe tomarse el consentimiento informado, y el alcance de los derechos de los pacientes, basado en los principios de la bioética .
Integrarse a un equipo multidisciplinario, estableciendo vinculaciones de respeto
- Adquirir herramientas para iniciarse en la lectura crítica de la bibliografía científica

01. MÓDULO 1: ENFOQUE INICIAL DEL PACIENTE CRÍTICO I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo (Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Unidad Coronaria y Servicio de Emergentología).

DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene como finalidad primordial, la incorporación del alumno al escenario del paciente en estado crítico o inestable y que en consecuencia presenta un cuadro clínico potencialmente grave o con características cambiantes. El entrenamiento en este escenario tiene como objetivo que el alumno incorpore conocimientos en estas entidades clínicas, al mismo tiempo que adquiera habilidades y destrezas para efectuar procedimientos técnicos sencillos, mini invasivos, que serán fundamentales en la práctica futura de la Clínica Médica.

CONTENIDOS



Causas, manifestaciones y estrategias iniciales de diagnóstico y terapéutica de: dolor torácico agudo; insuficiencia respiratoria, mecanismos subyacentes de hipoxemia e hipercapnia, alteraciones del estado ácido-base, hipotensión arterial y shock.

Cuadros clínicos en el paciente con shock: cardiogénico, séptico, hipovolémico, obstructivo.

Abdomen agudo, alteraciones del estado de conciencia, síndromes confusionales, coma; convulsiones, estado de mal epiléptico; enfermedades cerebrovasculares agudas isquémicas y hemorrágicas; cuadros asociados a debilidad muscular periférica aguda.

Obstrucción de la vía aérea superior e inferior, insuficiencia renal (clasificación, etiología y estadios), Alteraciones agudas en la termorregulación, reacciones anafilácticas, nociones de intoxicaciones.

Síndromes coronarios agudos, su estratificación y su conducta terapéutica inicial; arritmias, taponamiento cardíaco, emergencias hipertensivas, síncope

Politraumatismo: Enfoque inicial del paciente traumatizado y del paciente quemado

Nociones de fluidos: tipos de fluidos y estrategias de reposición; drogas vasoactivas, drogas antiarrítmicas utilizadas en los cuadros agudos e inestables

Principios de la oxigenoterapia y uso de los dispositivos de administración de oxígeno; Métodos de soporte ventilatorio, modos ventilatorios en Ventilación Mecánica, monitoreo básico en Ventilación Mecánica; alarmas en el monitoreo del paciente ventilado mecánicamente; selección inicial de Ventilación Mecánica No Invasiva e invasiva.

Identificación de alteraciones en una radiografía de tórax y en una tomografía computada que determinen compromisos respiratorios agudos y/o graves: neumotórax, atelectasias, derrame masivo-submasivo, embolia pulmonar, derrame pericárdico, consolidación pulmonar, signos de Síndrome de Distress Respiratorio Agudo, silueta cardíaca.

Conocimientos de situaciones de hemorragia aguda grave, fundamentos del soporte hemoterápico

Disfunciones de órganos: escalas de valoración de la disfunción de órganos; impacto en la predicción pronóstica, y valoración evolutiva.

Medio interno y métodos de su análisis: urea, creatinina, glucosa, electrolitos y lactato y todos los índices derivados (osmolaridad, excreciones fraccionales, reabsorción de agua libre de electrolitos, clearance de agua libre, gradientes transtubulares); Regulación homeostática del equilibrio ácido-base e iones búffer (por ejemplo, Na⁺, K⁺, Ca⁺⁺, Cl⁻, HCO₃⁻, Mg⁺⁺, PO₄⁻)

Pruebas de función hepática: parámetros de síntesis, pruebas de colestasis

Nivel de fármacos en la sangre o en el plasma

Pruebas de función endocrina (diabetes, alteraciones tiroideas, insuficiencia suprarrenal, paratiroidea, función hipofisaria)

Precauciones generales y técnicas preventivas para el control de infecciones (lavarse las manos, usar guantes y ropa de protección, desechar los materiales punzantes, etc.)

Principios de las técnicas asépticas y manejo aséptico de dispositivos médicos invasivos

Principios, indicaciones y limitaciones de la pulsioximetría.

Principios de la monitorización ECG (frecuencia cardíaca, ritmo, conducción, cambio en el segmento ST e intervalo QT): indicaciones, limitaciones y técnicas.

Anatomía básica y reparos anatómicos de región yugular, subclavia, femoral, genitourinaria, fosa lumbar, vía aérea superior

Manejo de los elementos corto-punzantes, su uso adecuado para prevenir accidentes personales y su descarte según normas para evitar riesgos para terceros



PROCEDIMIENTOS

- Obtención de sangre arterial; mínimo 50
- Colocación de Acceso Venosos Central: mínimo 15
- Colocación de Acceso Arterial: mínimo 15
- Colocación de catéter en arteria pulmonar: mínimo 2
- Colocación de catéteres venosos para hemodiálisis aguda: mínimo 5
- Sostén respiratorio con Bolsa de resucitación: mínimo 10
- Realización de Técnicas de monitoreo de la presión abdominal: mínimo 5
- Realización de Drenaje de derrame pleural: mínimo 5
- Realización de Punción lumbar: mínimo 10
- Paracentesis abdominal: mínimo 5
- Colocación de sondas nasogástricas y sondas de alimentación enteral: mínimo 10
- Colocación de sondas vesicales: mínimo 15
- Punción vesical supra púbrica: mínimo 5

BIBLIOGRAFÍA

Revistas:

- Journal of Critical Care www.jccjournal.org/
- Critical care medicine www.journals.lww.com/ccmjournal/
- Intensive care medicine www.icmjournal.esicm.org/
- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- American journal of respiratory and critical care medicine www.atsjournals.org/journal/ajrccm

-Annals of Intensive Care www.annalsofintensivecare

-Annals of Internal Medicine www.annals.org/

Libros:

-Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. - Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001

-Insuficiencia cardíaca: evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires: Inter-Médica, 2013.

-Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.]; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. - 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005

- Study guide for: Principles of critical care / Jesse B. Hall, Lawrence D.H. Wood, Gregory A. Schmidt [editors].-- New York : McGraw Hill, Health Professions Division, PreTest Series, 1991.

-Applied physiology in intensive care medicine 1 [on line] / editors Michael R. Pinsky, Laurent Brochard , Göran Hedenstierna , Massimo Antonelli. -- Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2012.

-Terapia Intensiva / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva -- 5a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2015.

-Ventilación Mecánica / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva , Guillermo R. Chiappero, Fernando Villarejo. -- 2a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2010.

- Introduction to disorders of potassium balance / BD Rose. -- En: Clinical physiology of acid-base and electrolyte disorders / Burton David Rose, Theodore W. Pos. -- 5th ed. -- New York : McGraw-Hill, Medical Pub. Division, 2001.

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/



02. MÓDULO 2: ENFERMEDADES DE MANEJO HABITUAL DE LA CLÍNICA MÉDICA I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Saavedra y Pombo (Sala de internación general, Unidad de Trasplante de medula ósea, Unidad de Trasplante renal, Servicio de Emergencia, Consultorios externos).

DESCRIPCIÓN

El módulo de competencias clínicas en enfermedades habituales de la Clínica Médica, tiene como objetivos en este primer año del entrenamiento, la incorporación de conocimientos y el abordaje práctico de las numerosas entidades de manejo habitual por la Clínica Médica, con especial enfoque en las patologías habitualmente asistidas en el ámbito hospitalario

CONTENIDOS

Enfermedades infecciosas de habitual adquisición en la comunidad: síndromes clínicos más prevalentes.

Infecciones respiratorias altas y neumonías. Reconocimiento de síntomas y signos, conocimientos de guías de manejo clínico y de estratificación de gravedad. Terapia antibiótica inicial en las neumonías adquiridas en la comunidad. Neumonías nosocomiales. Neumonías asociadas a la ventilación mecánica.

Infecciones de la piel y partes blandas: celulitis, lesiones necrotizantes.

Infecciones osteoarticulares: osteomielitis, artritis séptica.

Infecciones endovasculares: endocarditis, asociadas a dispositivos mecánicos y vasculares.



Infecciones gastrointestinales: síndromes diarreicos agudos

Infecciones del tracto urinario: cistitis, pielonefritis, abscesos perinefríticos

Infecciones de sitios neurológicos: meningitis, encefalitis

Enfermedades infecciosas de habitual adquisición en el ámbito hospitalario

Infecciones postoperatorias de distinto tipos de cirugías

Infecciones a catéteres y dispositivos endovasculares

Enfermedades y trastornos cardiovasculares

Hipertensión arterial, bradi-taquiarritmias, Insuficiencia cardíaca, Diagnóstico y tratamiento.

Enfermedades valvulares: especial énfasis en patología mitral y valvular aórtica, pericarditis y miocarditis

Trastornos de origen respiratorio

Enfermedades pulmonares obstructivas: Asma y Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Uso de los criterios de estratificación de gravedad.

Interpretación del examen funcional respiratorio.

Trastornos gastrointestinales y hepáticos:

Hemorragia digestiva,

Enfermedades renales:

Identificación de pacientes con trastornos de la función renal; Insuficiencia renal aguda y crónica, etiología de la disfunción renal.

Enfermedades del sistema inmune y enfermedades del tejido conectivo y vasculitis:

Identificación de cuadros clínicos atribuibles a estas entidades. Lupus eritematoso sistémico, Artritis reumatoidea; dermato y Polimiositis, Síndrome de Behcet, Esclerodermia; Vasculitis sistémicas; Criterios diagnósticos; Enfermedades articulares por cristales

Enfermedades endocrinológicas: hipotiroidismo, hipertiroidismo, disfunción



hipofisaria y suprarrenal en el paciente hospitalizado; masas suprarrenales; Diabetes: pautas y protocolos de manejo de la hiperglucemia en el paciente hospitalizado, terapia del paciente con diabetes, cetoacidosis diabética y estado hiperosmolar.

Enfermedades y desórdenes neurológicos: Encefalopatías, alteración de la conciencia, encefalitis, síndromes cerebrovasculares agudos; cefalea, migraña, tumores del sistema nervioso central; síndromes medulares; miopatías y desórdenes neuromusculares; estudio en sus etapas iniciales

Oncología: Quimioterápicos; complicaciones, prevención de complicaciones.

Hematología. Conocimientos en tipificación de anemias, aplasia de médula ósea, síndromes mielodisplásicos y mieloproliferativos, conceptos básicos de identificación de leucemia y linfomas. Identificación de desórdenes asociados a patologías hemorrágicas y trastornos protrombóticos.

Conceptos básicos de trasplante de médula ósea

El paciente inmunosuprimido: reconocimiento e identificación; estrategias de manejo inicial en el paciente trasplantado o en el paciente inmunodeprimido por medicación inmunosupresora; patologías infecciosas en el paciente inmunodeprimido, neutropenia: estratificación y tratamiento de la neutropenia febril

Marco legal del ejercicio profesional

Los principios de la bioética.

PROCEDIMIENTOS

Sistema respiratorio:

- Administración de oxígeno a través de los distintos sistemas de administración: mínimo 10 intervenciones
- Uso de las máscaras de resucitación para administración de oxígeno y ventilación pulmonar en situaciones de pre-intubación y ante paro cardio-respiratorio: mínimo 2 intervenciones
- Toracocentesis para drenaje pleural: mínimo 4 intervenciones



- Mantenimiento de la vía aérea permeable (indicaciones, selección e inserción de una cánula orofaríngea o nasofaríngea): mínimo 5 intervenciones
- Aplicación de interfaces para Ventilación No Invasiva: mínimo 5 intervenciones.
- Espirometría: mínimo 5.
- Medición de Peak-Flow (flujo pico): mínimo 5

Sistema cardiovascular

- Punción arterial para obtención de gasometría y estado ácido-base: mínimo 10 procedimientos
- Punción venosa periférica para obtención de muestras para laboratorio: mínimo 10 procedimientos
- Colocación de catéteres venosos centrales guiado o no por control ecográfico: mínimo 5 intervenciones
- Realización de electrocardiograma de 12 derivaciones: mínimo 5 procedimientos
- Realización bajo supervisión de cardioversión y desfibrilación eléctrica: mínimo 1 intervención
- Obtención de muestras de sangre para hemocultivos: mínimo 5 procedimientos
- Hisopados nasofaríngeos y de fauces para exámenes microbiológicos y virales: mínimo 5 intervenciones

Sistema gastrointestinal

- Colocación sondas nasogástricas bajo control radioscópico: mínimo 5 procedimientos
- Drenaje de líquido abdominal (paracentesis): mínimo un procedimiento



Sistema neurológico

- Punción lumbar: mínimo 5 procedimientos

Sistema Urinario

- Cateterización urinaria: mínimo 10 procedimientos

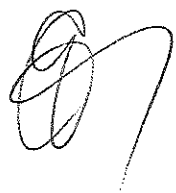
BIBLIOGRAFÍA

Revistas

- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/
- Medicina (Buenos Aires) www.medicinabuenosaires.com/
- Revista Argentina de Cardiología www.sac.org.ar/revista-argentina-de-cardiologia/
- The Lancet www.thelancet.com/
- JAMA www.jamanetwork.com/journals/jama
- New england journal of medicine www.nejm.org/
- British medical journal www.bmj.com/

Libros

- Cecil y Goldman. Tratado de medicina interna / editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. - 24a. ed. - Barcelona: Elsevier, 2013.
- Harrison. Principios de medicina interna / editor Dennis Kasper [et al.] - 19a. ed. - México DF : McGraw-Hill, 2015.
- Mayo Clinic Internal Medicine Board Review (Mayo Clinic Scientific Press) 9th Edition
- Neurología / Federico Micheli, Manuel Fernández Pardal. - 2a. ed. - Buenos Aires: Médica Panamericana, 2013.



- Hematología clínica / [dirigido por] J. Sans-Sabrafen, C. BessesRaebel, J. L. Vives Corrons. - 5a. ed. - Madrid : Elsevier, 2006
- Progress in oncology 2004 / Vicent T. DeVita ; Samuel Hellman; Steven A. Rosenberg. -- Massachusetts : Jones and Bartlett Publishers, 2005
- Infectología y enfermedades infecciosas / Emilio Cecchini ; Silvia González Ayala. -- Buenos Aires : Journal, 2008
- Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases / edited by Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael Dolin. -- 5a. ed. - Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000.
- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca. Evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires : Inter-Médica, 2013.
- Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. -- 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005
- Adams and Victor's Principles of Neurology, 10e. Allan H. Ropper, Martin A. Samuels, Joshua P. Klein.
- Rose BD. Introduction to disorders of potassium balance. En: Burton David Rose, ed. Clinical Physiology of acid-base and electrolyte disorders. Mac Graw Hill Information Services Company; 1989
- Comprehensive clinical nephrology / editado por John Feehally, Jürgen Floege, Richard J. Johnson. - 3a. ed. - Philadelphia : Mosby Elsevier, 2007

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/



03. MÓDULO 3: INVESTIGACIÓN I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Sede Pombo

DESCRIPCIÓN

El módulo Investigación en el primer año del entrenamiento está destinado a comenzar el proceso de desarrollo del pensamiento crítico y la adquisición de herramientas que le permitan presentar un caso clínico ante sus pares, y avanzar hacia presentaciones en congresos y jornadas. Se iniciará también en el uso de la bioestadística, como herramienta para la futura elaboración de trabajos de investigación.

CONTENIDOS

El método científico

Preguntas de la investigación

Conceptos básicos de la investigación

Exposición y eventos

Fuentes de error: sesgos de selección, sesgos de observación; confundidores, errores aleatorios y errores sistemáticos

Diseño de los estudios

Estudios observacionales, descriptivos, analíticos con diseño caso-control, estudio de corte transversal y estudios de cohorte, estudios de intervención, aleatorizados y no aleatorizados

Métodos de búsqueda bibliográfica: conceptos básicos

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

- Reconocimiento de los contenidos aprendidos a través de talleres de lectura de trabajos científicos
- Asistencia a Ateneos de Sala General, Cardiología y Departamentales como



parte del proceso formativo en el conocimiento científico

- Presentación de un caso clínico en Ateneo.
- Realizar búsquedas bibliográficas en relación a los casos a presentar

BIBLIOGRAFÍA

- Manual de bioestadística / Joaquín Paz. -- Buenos Aires : Instituto Universitario CEMIC, 2002.
- Medical Statistics. Betty R. Kirwood and Jonathan A.C. Sterne
- Cómo leer un artículo científico. The basics of evidence-based medicine / Trisha Greenhalgh - Buenos Aires : Volpe/Fox, 2005.
- Bioestadística Médica. Beth Dawson y Robert Trap. Editorial El Manual Moderno, México. Cuarta Edición 2005
- Medical Uses of Statistics . John Bailar III; Frederick Mosteller. Editorial NEJM Books, 1986

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

04. MÓDULO 4. SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN DE LOS PACIENTES I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitarios CEMIC

DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene como objetivo que los alumnos adquieran desde el inicio de la



Carrera competencias destinadas a entender la cultura de la seguridad en el ejercicio profesional. Para esto se diseña un programa que incluye conocimientos teóricos, bajo modalidades presencial y semipresencial, que el alumno debe cumplir durante el primer año de su formación; en el segundo año participará de actividades vinculadas al Comité de seguridad, que le permitirán profundizar los conceptos y entender la significancia de los mismos. Simultáneamente, desarrollará su actividad en un marco asistencial donde se practica la cultura de la seguridad.

CONTENIDOS

Principios de prevención de riesgos

Fuentes comunes de error y factores que contribuyen a incidentes críticos/eventos adversos

Modalidades de equivocaciones médicas más frecuentes, y las estrategias existentes para evitarlas

Capacidad de daño asociado a la práctica profesional

Complejidad inherente al sistema de salud contemporáneo y sus implicancias para la seguridad en la atención de los pacientes

Monitorización de errores e incidentes críticos

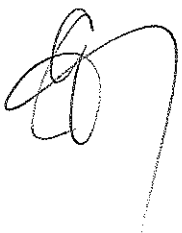
Reconocimiento de grupos de pacientes con alto riesgo de desarrollar complicaciones

Nociones sobre soluciones para la seguridad en la atención de los pacientes, basadas en sus herramientas básicas; barreras y redundancias

Herramientas para poder avanzar en el camino hacia una comunicación transparente de los incidentes de seguridad

Indicadores de seguridad en salud, monitoreo y seguimiento para la mejora

Auditoría de procesos, la revisión por pares de las actividades médicas



Errores automáticos y las equivocaciones que más frecuentemente los involucra y las formas de prevención

Momentos de mayor vulnerabilidad para la seguridad de los pacientes en los procesos en que participan

Uso de check-lists en salud; evidencia establecida, límites y alcance

ACTIVIDADES PRÁCTICAS

- Participar en el Curso de Seguridad del paciente: conceptos esenciales en seguridad, implementación, procesos de cuidado médico.

BIBLIOGRAFÍA:

- Kohn L, Corrigan J, Donaldson M, ed. To err is human: building a safer health system. Washington, DC: Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. National Academy Press; 2000.
- Zulma Ortiz. [et.al.]. Implementación de un programa para el mejoramiento de la seguridad en la atención médica de pacientes /- 1a ed. - Buenos Aires. Salud Investiga, 2007.
- Ministerio Salud de la Nación, glosario de términos, adaptado del Informe Técnico Definitivo: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Elaborado por la Organización Mundial de la salud y publicado en enero de 2009. <http://www.msal.gob.ar/pngcam/pdf/Glosario-de-Terminos-en-Seguridad-del-Paciente.pdf> (Acc. Febrero 2017)
- Ceriani Cernadas JM. El Error en Medicina: Reflexiones Acerca de sus Causas y sobre la necesidad de una Actitud más Crítica en Nuestra Profesión. Arch. Argent. Pediatr 2001;99(6):522-9
- Ortiz Z; Esandi ME; Andina E. El Analisis causa-raís. Instrumento para la búsqueda e implementación de soluciones para evitar las muertes maternas, fetales y neonatales. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2011.
- Human Factors Review. OMS http://www.who.int/patientsafety/research/methods_measures/human_factors/human_factors_review.pdf. Acc. Feb 2017



- Safe Handovers: Safe Patients. Australian Medical Association. Acc.: https://ama.com.au/sites/default/files/documents/Clinical_Handover_0.pdf Acc. Feb 2017
- Ulmer C, Miller Wolman D, Johns MME. Institute of Medicine (US) Committee on Optimizing Graduate Medical Trainee (Resident) Hours and Work Schedule to Improve Patient Safety; National Academies Press (US); 2009. Appendix C. International Experiences Limiting Resident Duty Hours. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK214934/?report=printable> Acc. Feb 2017
- Wu Albert W. Medical error: the second victim, The doctor who makes the mistake needs help too. BMJ 2000; 320 :726
- Ministerio de Sanidad y Consumo de España: Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/practicas_seguras_medicamentos_alto_riesgo.pdf Acc. Feb 2017 -
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005).
- Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231). <http://ctndisseminationlibrary.org/PDF/nirnmonograph.pdf> Acc. Feb. 2017
- OMS; Soluciones para la Seguridad del Paciente. <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf?ua=1> Acc. Feb. 2017

Segundo año

DESCRIPCION

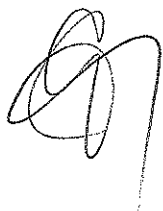
Durante el segundo año de formación, se espera que el alumno: afiance su conocimiento en distintos temas de la Clínica Médica; adquiera las habilidades para



efectuar un análisis rápido que facilite el enfoque diagnóstico y terapéutico inicial de los pacientes críticos e inestables; demuestre una respuesta veloz ante los signos agudamente cambiantes; desarrolle actitudes profesionales tendientes a integrarlo a un equipo de trabajo; se identifique como parte de un escenario de desarrollo profesional y transmisión de conocimientos y habilidades, y en consecuencia adquiera actitudes docentes focalizadas especialmente sobre los alumnos del primer año de la Carrera; manifieste actitudes profesionales que reflejen su comprensión de que la actividad necesita de procesos seguros y como tal cada profesional debe ejercer su práctica con atención y promoviendo actitudes seguras en el equipo de trabajo.

OBJETIVOS

- Efectuar una historia clínica detallada, metódica, completa en lo que respecta a antecedentes personales y familiares, en la que se registre en forma fehaciente, ordenada y clara los datos obtenidos
- Realizar una examen físico ordenado, preciso e integral
- Interpretar, sintetizar, registrar y comunicar información clínica (escrita y verbal)
- Reconocer el cuadro clínico, así como los signos y síntomas, de modo de identificar los diagnósticos diferenciales posibles
- Desarrollar habilidades para el manejo del paciente crítico en lo que respecta al diagnóstico, evaluación, inestabilidad o agudeza del cuadro, cambios hemodinámicos agudos, situaciones potencialmente quirúrgicas, etc.
- Establecer estrategias diagnósticas que faciliten obtener un diagnóstico al menos inicial que permita determinar el carácter del problema , la necesidad de estrategias terapéuticas iniciales y de interconsultas
- Aplicar las medidas de evaluación inicial y estabilización del paciente



politraumatizado o quemado

- Identificar situaciones en las que es conveniente aplicar medidas de sostén
- Comprender los fundamentos y aplicar las guías de práctica y protocolos disponibles en el Servicio
- Considerar las interacciones potenciales al prescribir los fármacos y los tratamientos en general
- Establecer relaciones de confianza y ofrecer una atención compasiva hacia los pacientes y sus familiares
- Integrarse a un equipo de trabajo multidisciplinario, estableciendo vinculaciones de respeto
- Incorpore la oportunidad de los estudios complementarios y su interpretación en el contexto clínico de los pacientes
- Participe como integrante de un equipo del cuidado perioperatorio de las cirugías de los pacientes incluyendo las de alto riesgo
- Participe, bajo supervisión, del cuidado perioperatorio de un paciente con cirugía cardíaca y de un paciente con craneotomía
- Reconozca la importancia de la evaluación perioperatoria en la estratificación del riesgo
- Conocer y respetar las leyes que protegen los derechos de los pacientes

05. MÓDULO 5: ENFOQUE INICIAL DEL PACIENTE CRÍTICO II Y CUIDADO MÉDICO POSTOPERATORIO I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo (Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Unidad Coronaria y Servicio de Emergentología).



DESCRIPCIÓN

Este módulo está esencialmente dirigido a que el alumno que efectúa parte de su entrenamiento del segundo año de la Carrera en las Unidades de Cuidados Críticos Médico-Quirúrgicos y Cardiológicos, adquiera competencias clínicas encaminadas a identificar los elementos esenciales fisiológicos que determinan un cuadro crítico con gravedad actual o potencial, tanto en patologías clínicas como quirúrgicas. Asimismo, se espera que se desempeñe en escenarios de pacientes con decisiones quirúrgicas de urgencia o que requieren cuidado postoperatorio, con alto riesgo de complicaciones. Durante este módulo tendrá la oportunidad de adquirir y reforzar habilidades en procedimientos y adquirir otras habilidades previstas en el entrenamiento.

CONTENIDOS

Identificación etiológica, estratificación y manejo del dolor torácico agudo

Interpretación de la insuficiencia respiratoria: identificación de etiología, soporte de la disfunción: oxigenoterapia, ventilación mecánica no invasiva y ventilación mecánica invasiva. Monitoreo básico y avanzado en ventilación mecánica: curvas de presión, volumen y flujo; identificación de modos ventilatorios controlados y espontáneos, modos duales

Síndrome de Distress Respiratorio agudo e Injuria Inducida por la Ventilación Mecánica. Metodología e implementación de la ventilación mecánica protectora; terapias adjuntas básicas a la Ventilación mecánica en situaciones de refractariedad de la disfunción respiratoria

Humidificación de la vía aérea: mecanismos, tipos y monitoreo

Complicaciones de la ventilación mecánica; neumonía asociada a la Ventilación mecánica, barotrauma

Analgo-sedación en ventilación mecánica: uso racional; scores de sedación: el delirio en el paciente ventilado y el delirio en el paciente en UTI: causas



subyacentes, terapias de control, medidas de prevención

Enfermedades de la vía aérea: EPOC descompensado y asma bronquial: crisis asmática. Estratificación de gravedad, soporte ventilatorio

Emergencias hipertensivas: causas, estratificación de riesgo, medidas terapéuticas

Shock; mecanismos fisiopatológicos, etiologías. disfunción de órganos, scores de gravedad

Monitoreo del paciente en shock: parámetros de hipoperfusión tisular, disponibilidad de oxígeno, extracción tisular de oxígenos; SvO₂ central y en sangre venosa mixta, gradiente A-V de oxígeno; gradiente arterio-venoso de CO₂. Objetivos de reanimación en el shock. Terapia de fluidos, utilización de drogas vasoactivas.

Monitoreo del paciente con compromiso hemodinámico: curvas de presión arterial, variables obtenidas por cateterización de arterial pulmonar; índice cardíaco, resistencia vasculares arteriales y pulmonares

Abdomen agudo: etiologías médicas y quirúrgicas. Pancreatitis agudas: estratificación clínica y tomográfica. Parámetros de monitoreo; complicaciones de la pancreatitis. Enfermedades agudas de la vía biliar, sepsis de origen biliar; compromiso isquémico intestinal: mecanismos, estudios complementarios, detección precoz; cuadros perforativos: identificación, etiologías, estudios complementarios; cuadros intestinales oclusivos

Enfermedades gastrointestinales potencialmente críticas: hemorragias digestivas; reconocimiento, etiología, metodología de estudio.

Enfermedades neurológicas: accidentes cerebrovasculares isquémicas y hemorrágicas. Identificación clínica, sistemática de estudio, terapéutica inicial, conocimientos básicos de trombolisis en la isquemia cerebrovascular. Estados de compromiso del sensorio: identificación, estratificación, estudio, encefalitis, estados convulsivos; reconocimiento y terapia de los cuadros de excitación psicomotriz.

Hipertensión endocraneana: identificación, mecanismos de daño primario y secundario, monitoreo de la presión endocraneana y de la perfusión cerebral.



Intoxicaciones: identificación de signos y síntomas orientadores, medidas terapéuticas iniciales, específicas y generales; antídotos específicos.

Síndromes coronarios agudos: clasificación, riesgo isquémico, terapia inicial

Arritmias de potencial gravedad: fibrilación auricular, taquicardia de complejo angosto y ancho, bradiarritmias. Indicación de marcapasos transitorios

Utilización de la Cardioversión eléctrica en las taquiarritmias, métodos de cardioversión

Enfermedades de la aorta torácica, enfermedades vasculares periféricas isquémicas agudas

Politraumatismo: conceptos de estabilización de fracturas, identificación y metodología de estudio; principios de cuidados

Quemado grave: scores de gravedad, medidas de reanimación urgentes, el compromiso en la vía aérea

Alteraciones del estado ácido-base. Trastornos hidroelectrolíticos: estados hipo e hiperosmolares. Cetoacidosis diabética.

Insuficiencia renal aguda grave. Indicaciones de soporte de hemodiálisis aguda

Enfermedad tromboembólica: metodología diagnóstica, estratificación de riesgo, selección de terapéutica

Trastornos hemorrágicos agudos: fundamentos del soporte, utilización de componentes sanguíneos y hemoderivados. Estudios complementarios en el paciente que sangra

Complicaciones perioperatorias más frecuentes para cada tipo de cirugía:

- Respiratorias: Interpretación de los síntomas y signos de insuficiencia respiratoria en el paciente quirúrgico; Protección de la vía aérea; obstrucción de la vía aérea, neumonía, colapso/atelectasia o consolidación, infiltrados pulmonares incluyendo lesión pulmonar aguda (LPA), síndrome de distress respiratorio agudo (SDRA) y sus factores



causantes; edema pulmonar; derrame pleural, hemo/neumotórax (simple y a tensión)

- Hemorrágicas: Causas subyacentes a la hemorragia del perioperatorio, los trastornos de coagulación subyacentes que deben ser corregidos. Uso de recursos de soporte de hemoderivados y componentes sanguíneos
- Disfunción renal en el postoperatorio: prevención, identificación y tratamiento
- Complicaciones tromboembólicas: profilaxis; indicaciones y modalidades.
- Complicaciones infecciosas: profilaxis antibiótica. Complicaciones infecciosas del sitio quirúrgico, sus distintas modalidades y distintivas terapéuticas. Complicaciones infecciosas pulmonares y las asociadas al uso de dispositivos: catéteres centrales venosos y vesicales.
- Causas de oliguria y anuria perioperatoria; prevención y manejo de la insuficiencia renal aguda
- Interpretación de la fiebre y la hipotermia en el post-operatorio. Sepsis post-operatoria: reanimación del paciente séptico, identificación de etiología. Hipertermia maligna.
- Trastornos del medio interno, insuficiencia suprarrenal oculta de expresión en postoperatorio; manejo perioperatorio de los pacientes con diabetes; control de la glucemia
- Evaluación del dolor, escalas de de dolor, medidas terapéuticas de control del dolor
- Implicaciones del tipo/ sitio de cirugía para el manejo postoperatorio y complicaciones potenciales
- Cirugía torácica: riesgo de colapso pulmonar, edema pulmonar post-resección, neumonías, hemorragias, fístulas broncopleurales, arritmias



- Cirugías cardíaca: aspectos básicos del cuidado postoperatorio en cuanto a monitoreo y complicaciones de las cirugías coronarias, valvulares y aórticas y vasculares periféricas.
- Abdominales: complicaciones infecciosas, signos de eventuales dehiscencias de suturas, abscesos intra-abdominales, evisceración de herida quirúrgica; perforación, isquemia intestinal, peritonitis postoperatoria; peritonitis terciarias; funcionalidad hepática en las cirugías de resección hepática; íleo post-operatorio; soporte nutricional: oportunidad, modalidades y objetivos nutricionales
- Renales y urológicas: consecuencias de la nefrectomía y de la cistectomía con derivación urinaria; trastornos del medio interno en la derivación urinaria
- Neurológicas: causas de confusión postoperatoria, accidente cerebrovascular agudo (ACV), coma y aumento de la presión intracraneal; determinantes de la perfusión y de la oxigenación cerebral; prevención de la lesión cerebral secundaria; monitorización de la presión intracraneal; hemorragia intracraneal; meningitis postquirúrgicas
- Aspectos del monitoreo y terapéutica en las cirugías de tiroides y paratiroides: prevención de tetania, hematoma sofocante de cuello, obstrucción vía aérea superior por parálisis recurrential.
- Manejo del sodio y del hipoadrenalismo en la cirugía hipofisaria.
- Musculoesqueléticas: principios y manejo de fijadores externos y yesos; posición perioperatoria; cuidado de las zonas de presión; síndromes compartimentales; pacientes paralizados.
- Cirugías de columna: valoración de complicaciones infecciosas, y neurológicas; identificación precoz de complicaciones neurológicas
- Leyes que protegen los derechos de los pacientes. Ley 26529 y su



modificatoria Ley 26742. Directrices anticipadas.

PROCEDIMIENTOS

- Evaluación de la protección y del funcionamiento de la vía aérea: mínimo 10 observaciones
- Colocación de Acceso Venosos Central con y sin guía ecográfica en situación de urgencia: mínimo 5 intervenciones
- Colocación de Acceso Arterial en situación de urgencia: mínimo 5 intervenciones
- Armado del sistema de monitoreo por catéter en arteria pulmonar: mínimo 4 procedimientos
- Reconocimiento e interpretación de las curvas obtenidas del monitoreo endovascular arterial y pulmonar: mínimo 10 observaciones
- Colocación de catéteres venosos para hemodiálisis aguda: mínimo 4 intervenciones
- intubación orotraqueal por laringoscopia directa: mínimo 5 intervenciones
- Identificación de la vía aérea difícil
- Colocación de marcapaso transitorio intravascular y marcapaso transitorio externo transcutáneo: mínimo 2 intervenciones para cada uno de los procedimientos
- Reconocimiento de las curvas de presión endocraneana; evaluación de la presión de perfusión; mínimo 5 observaciones
- Técnicas de monitoreo de la presión abdominal; mínimo 4 intervenciones
- Drenaje del derrame pleural bajo ecografía en el paciente ventilado mecánicamente; mínimo 2 procedimientos
- Drenaje de neumotórax: mínimo 1 intervención



- Realización de reanimación cardiopulmonar, participación en el sostén avanzado: mínimo 2 intervenciones
- Proceso de extubación del tubo orotraqueal en el postoperatorio; mínimo 10 intervenciones
- Aplicación de ventilación mecánica no invasiva (colocación y sujeción apropiada de la interface): mínimo 5 intervenciones
- Ecografía vesical para detección de globo: mínimo 10 intervenciones

BIBLIOGRAFÍA

Revistas:

- Journal of Critical Care www.jccjournal.org/
- Critical care medicine www.journals.lww.com/ccmjournal/
- Intensive care medicine www.icmjournal.esicm.org/
- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- American journal of respiratory and critical care medicine
www.atsjournals.org/journal/ajrccm
- Annals of Intensive Care www.annalsofintensivecare
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/

Libros:

- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. - Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca: evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires: Inter-Médica, 2013.



-Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.]; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. - 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005

- Study guide for: Principles of critical care / Jesse B. Hall, Lawrence D.H. Wood, Gregory A. Schmidt [editors].-- New York : McGraw Hill, Health Professions Division, PreTest Series, 1991.

-Applied physiology in intensive care medicine 1 [on line] / editors Michael R. Pinsky, Laurent Brochard , Göran Hedenstierna , Massimo Antonelli. -- Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2012.

-Terapia Intensiva / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva -- 5a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2015.

-Ventilación Mecánica / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva , Guillermo R. Chiappero, Fernando Villarejo. -- 2a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2010.

- Introduction to disorders of potassium balance / BD Rose. -- En: Clinical physiology of acid-base and electrolyte disorders / Burton David Rose, Theodore W. Pos. -- 5th ed. -- New York : McGraw-Hill, Medical Pub. Division, 2001.


SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

0.6 MÓDULO 6: ENFERMEDADES DE MANEJO HABITUAL DE LA CLÍNICA MEDICA II Y CUIDADO MÉDICO PERIOPERATORIO I

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Saavedra y Pombo (Sala de internación general, Unidad de Trasplante de medula ósea, Unidad de Trasplante renal, Servicio de Emergencia, Consultorios externos).

DESCRIPCIÓN

A handwritten signature in black ink, consisting of several loops and a long tail, located at the bottom left of the page.

Durante este módulo se continúa con el proceso de adquisición de conocimientos del campo de la Clínica Médica, focalizado en el paciente hospitalizado o en aquel que concurre a un área de Emergencias. Así, se espera que este módulo contribuya a que el alumno adquiera habilidades y actitudes que permitan ir configurando un profesional con los conocimientos y competencias para enfrentar los distintos escenarios de los pacientes hospitalizados. Para cumplimentar este objetivo, los alumnos se encuentran expuestos a una intensa actividad diaria en contacto con los pacientes y en estrecha relación con los docentes y profesionales de las distintas áreas, vivenciando la capacitación en servicio, con permanente intercambio de información y aprendizaje con el cuerpo docente, de modo de adquirir múltiples habilidades vinculadas al amplio ámbito de la Clínica Médica.

CONTENIDOS

Neumonías en sus distintas modalidades: adquirida en la comunidad; neumonía asociada a Ventilación Mecánica y Neumonía en el inmunodeprimido

Infecciones urinarias complicadas. Sepsis urinaria. Infección de la vía urinaria y el riñón en escenario de obstrucción

Infecciones de piel y partes blandas: celulitis, erisipela, fascitis, fascitis necrotizante. Pié diabético

Infecciones osteoarticulares: osteomielitis, artritis séptica, compromiso espinal y abscesos epidurales

Infecciones endovasculares: endocarditis, asociadas a dispositivos mecánicos y vasculares.

Infecciones gastrointestinales: síndromes diarreicos agudos; las diarreas clostridiales

Infecciones de sitios neurológicos: meningitis, encefalitis, infecciones en neurocirugía, abscesos cerebrales

Infecciones micóticas: *Candidiasis, Histoplasmosis, Coccidioides, Criptococosis.*



Enfermedades virales con usual requerimiento de hospitalización: *herpes virus, hanta, meningoencefalitis virales; virus emergentes: Dengue, Zika, Chikungunya, Hantavirus*

Enfermedades por *Micobacterias* tuberculosas y no tuberculosas

Enfermedades pulmonares restrictivas y obstructivas; las patologías intersticiales: enfoques de diagnóstico preliminares.

Enfermedades vasculares pulmonares; enfermedades tromboembólicas: estratificación, metodología diagnóstica, terapia

Mala absorción intestinal y enfermedades inflamatorias crónicas. Hemorragias digestivas: los estudios endoscópicos; enfoque de la hemorragia digestiva oculta.

Encefalopatía hepática; síndrome ascítico-edematoso; hipertensión portal

Enfermedades de la vía biliar y vesiculares

Enfermedades renales: enfermedades glomerulares, enfermedades vasculares renales, toxicidad renal, compromiso túbulo-intersticial, enfermedad ateroembólica

Enfermedades del sistema inmune y enfermedades del tejido conectivo y vasculitis. Síndromes fosfolipídicos

Conocimiento y uso racional del laboratorio utilizado en la identificación y seguimiento de las enfermedades del tejido conectivo.

Enfermedades endocrinológicas: Disfunción tiroidea, insuficiencia suprarrenal aguda.

Trastornos hidroelectrolíticos: síndromes hipo e hiperosmolares; trastornos del potasio, hipo-hipercalcemia-hipo-hiperfosfatemias

Alimentación enteral y parenteral

Enfermedades neurológicas: enfoque inicial de las polineuropatías; enfermedades desmielinizantes, enfermedades extrapiramidales; encefalopatías disímunes; encefalopatías paraneoplásicas; diagnóstico diferencial en el paciente con debilidad muscular; el paciente con disfunción cognitiva: metodología de estudio, etiologías,



reconocimientos de patologías reversibles; tumores cerebrales.

Enfermedades oncológicas: conceptos de quimioterapia, efectos adversos y su monitoreo; complicaciones más frecuentes en el paciente oncológico: síndrome de lisis tumoral; síndrome de vena cava superior

Genética del cáncer. Principios de biología molecular

Analgesia: control del dolor; estrategias y modalidades; escalas de dolor

Enfermedades hematológicas: anemias; síndromes mielodisplásicos; trastornos plaquetarios, púrpuras trombocitopénicas; anemias hemolíticas; poliglobulias y síndromes mieloproliferativos; leucemias agudas; leucemias crónicas; linfomas. Enfoques de diagnóstico y clasificaciones. Gammopatías de significancia incierta, mieloma

Patologías trombóticas; el paciente con sangrado agudo

Trasplante de médula ósea: conceptos básicos de indicaciones, fases del trasplante, tipos de trasplante.

BIBLIOGRAFÍA

Revistas

- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/
- Medicina (Buenos Aires) www.medicinabuenosaires.com/
- Revista Argentina de Cardiología www.sac.org.ar/revista-argentina-de-cardiologia/
- The Lancet www.thelancet.com/
- JAMA www.jamanetwork.com/journals/jama
- New england journal of medicine www.nejm.org/
- British medical journal www.bmj.com/

Libros

- Cecil y Goldman. Tratado de medicina interna / editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. - 24a. ed. - Barcelona: Elsevier, 2013.
- Harrison. Principios de medicina interna / editor Dennis Kasper [et al.] - 19a. ed. - México DF : McGraw-Hill, 2015.
- Mayo Clinic Internal Medicine Board Review (Mayo Clinic Scientific Press) 9th Edition
- Neurología / Federico Micheli, Manuel Fernández Pardal. - 2a. ed. - Buenos Aires: Médica Panamericana, 2013.
- Hematología clínica / [dirigido por] J. Sans-Sabrafen, C. BessesRaebel, J. L. Vives Corrons. - 5a. ed. - Madrid : Elsevier, 2006
- Progress in oncology 2004 / Vicent T. DeVita ; Samuel Hellman; Steven A. Rosenberg. -- Massachusetts : Jones and Bartlett Publishers, 2005
- Infectología y enfermedades infecciosas / Emilio Cecchini ; Silvia González Ayala. -- Buenos Aires : Journal, 2008
- Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases / edited by Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael Dolin. -- 5a. ed. - Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000.
- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca. Evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires : Inter-Médica, 2013.
- Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. -- 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005
- Adams and Victor's Principles of Neurology, 10e. Allan H. Ropper, Martin A. Samuels, Joshua P. Klein.
- Jordi Casademont Pou. Libro Medicina Perioperatoria. Editorial Elsevier, España, 2013. (ISBN 9788490220320).

- Comprehensive clinical nephrology / editado por John Feehally, Jürgen Floege, Richard J. Johnson. - 3a. ed. - Philadelphia : Mosby Elsevier, 2007

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

MÓDULO 7: ROTACIÓN EXTERNA POR SERVICIO DE NEUROLOGÍA

ÁMBITO DE PRÁCTICA: FLENI (Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia)

DESCRIPCIÓN

Reconociendo que el área de Neurología incluye un sinnúmero de patologías que comprenden a todas las etapas etarias de la población adulta, que el incremento de la edad poblacional ha derivado en un incremento de patologías neurológicas especialmente de trastornos cognitivos; que la neurología evidencia un creciente desarrollo científico, con progresivos avances en distintos campos tales como los vinculados a diagnóstico; que muchas de las enfermedades neurológicas tienen manifestaciones iniciales que pueden ser advertidas por los clínicos y que el reconocimiento de estas entidades en etapas precoces puede derivar en mejor pronóstico, es que se lleva a cabo una formación específica complementaria en Neurología durante dos meses

Son objetivos de esta rotación que los estudiantes puedan

- Adquirir conocimiento de patologías neurológicas en un Hospital específicamente dedicado a la asistencia de pacientes neurológicos

específicamente dedicado a la asistencia de pacientes neurológicos

- Perfeccionar el examen físico neurológico con el objetivo de orientar a los distintos síndromes neurológicos
- Efectuar con rapidez un enfoque inicial del paciente neurológico con patología aguda potencialmente grave
- Perfeccionar competencias en interpretación de imágenes en neurología

CONTENIDOS

Epilepsia; tipos, estudios; terapia inicial

Trastornos cognitivos: demencias; reconocer las demencia reversibles

Trastornos del sistema nervioso autónomo: disautonomía

Neoplasias intracraneales

Esclerosis múltiple y síndromes desmielinizantes

Enfermedades cerebrovasculares. Enfermedad carotídea

Enfermedades neuromusculares. Miastenia gravis

Enfermedades del sistema nervioso periférico. Enfoque diagnóstico de las polineuropatías

Enfermedades de la médula espinal

Trastornos visuales de origen neurológicos

Síndromes vestibulares y cerebelosos

Cefaleas: diagnóstico y tratamiento de las migrañas

Bibliografía:

Revistas:

- Annals of Internal Medicine www.annals.org/
- Medicina (Buenos Aires) www.medicinabuenosaires.com/
- Revista Argentina de Cardiología www.sac.org.ar/revista-argentina-de-cardiologia/
- The Lancet www.thelancet.com/



- JAMA www.jamanetwork.com/journals/jama
- New england journal of medicine www.nejm.org/
- British medical journal www.bmj.com/

Libros:

- Cecil y Goldman. Tratado de medicina interna / editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. - 24a. ed. - Barcelona: Elsevier, 2013.
- Harrison. Principios de medicina interna / editor Dennis Kasper ... [et al.] - 19a. ed. - México DF : McGraw-Hill, 2015.
- Neurología / Federico Micheli, Manuel Fernández Pardal. - 2a. ed. - Buenos Aires : Médica Panamericana, 2013.

Sitios Web:

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

MÓDULO 8: INVESTIGACIÓN II

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC sede Saavedra y Sede Pombo

OBJETIVOS

El objetivo de este módulo es que el alumno profundice en el conocimiento de los elementos de un estudio científico, basado especialmente en la investigación clínica, con el propósito de desarrollar el análisis crítico de la bibliografía médica

CONTENIDO



Bases para la lectura crítica de estudios de investigación

Cómo identificar la pregunta a contestar; Originalidad de la pregunta

El diseño del estudio

Sesgos de los estudios.

Variables de estudio

Pruebas de estadística básicas

Cuantificación del riesgo

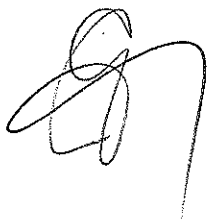
Conceptos de revisiones sistemáticas y metaanálisis

ACTIVIDADES

- Presentación de lecturas de estudios de investigación clínica con análisis crítico en los talleres presenciales del Módulo de Investigación
- Presentación de revisiones bibliográficas en los Ateneos semanales (de Unidad Coronaria, Emergencias, Terapia Intensiva y Sala General, según el lugar de rotación)

BIBLIOGRAFIA

- Manual de bioestadística / Joaquín Paz. -- Buenos Aires : Instituto Universitario CEMIC, 2002.
- Medical Statistics. Betty R. Kirwood and Jonathan A.C. Sterne
- Cómo leer un artículo científico. The basics of evidence-based medicine / Trisha Greenhalgh - Buenos Aires : Volpe/Fox, 2005.
- Bioestadística Médica. Beth Dawson y Robert Trap. Editorial El Manual Moderno, México. Cuarta Edición 2005
- Medical Uses of Statistics . John Bailar III; Frederick Mosteller. Editorial NEJM Books, 1986



Sitios Web:

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

09- MÓDULO 09: SEGURIDAD DEL PACIENTE II

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Sede Pombo.

DESCRIPCIÓN

Este módulo se propone profundizar conocimientos destinados a recrear una cultura de la seguridad en la práctica profesional, y fundamentalmente comprender la importancia de la misma participando activamente de ateneos “reales” de morbimortalidad y de los procesos que lleva a cabo el Comité de Seguridad

CONTENIDOS

Fisiopatología, factores de riesgo, prevención, diagnóstico y tratamiento de complicaciones vinculadas a adquisición de infecciones en el ámbito hospitalario

Beneficios y riesgos de diferentes regímenes de profilaxis antibiótica

Principios de las técnicas asépticas y manejo aséptico de dispositivos médicos invasivos

Fisiopatología, diagnóstico e instrumentación de medidas para prevención de complicaciones tromboembólicas



Identificación del riesgo hemorrágico y su prevención

Guías de práctica clínica

ACTIVIDADES

- Participación en al menos 4 ateneos de morbimortalidad
- Participación en análisis de causa/raíz de eventos adversos participando en el Comité de Seguridad: al menos en dos eventos

BIBLIOGRAFÍA:

- Kohn L, Corrigan J, Donaldson M, ed. To err is human: building a safer health system. Washington, DC: Committee on Quality of Health Care in America, Institute of Medicine. National Academy Press; 2000.
- Zulma Ortiz. [et.al.]. Implementación de un programa para el mejoramiento de la seguridad en la atención médica de pacientes /- 1a ed. - Buenos Aires. Salud Investiga, 2007.
- Ministerio Salud de la Nación, glosario de términos, adaptado del Informe Técnico Definitivo: Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente. Elaborado por la Organización Mundial de la salud y publicado en enero de 2009. <http://www.msal.gob.ar/pnqcam/pdf/Glosario-de-Terminos-en-Seguridad-del-Paciente.pdf> (Acc. Febrero 2017)
- Ceriani Cernadas JM. El Error en Medicina: Reflexiones Acerca de sus Causas y sobre la necesidad de una Actitud más Crítica en Nuestra Profesión. Arch. Argent. Pediatr 2001;99(6):522-9
- Ortiz Z; Esandi ME; Andina E. El Analisis causa-raís. Instrumento para la búsqueda e implementación de soluciones para evitar las muertes maternas, fetales y neonatales. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). 2011.
- Human Factors Review. OMS http://www.who.int/patientsafety/research/methods_measures/human_factors/human_factors_review.pdf. Acc. Feb 2017
- Safe Handovers: Safe Patients. Australian Medical Association. Acc.: https://ama.com.au/sites/default/files/documents/Clinical_Handover_0.pdf



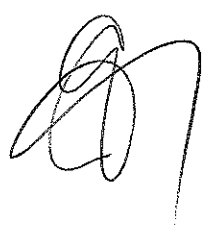
f Acc. Feb 2017

- Ulmer C, Miller Wolman D, Johns MME. Institute of Medicine (US) Committee on Optimizing Graduate Medical Trainee (Resident) Hours and Work Schedule to Improve Patient Safety; National Academies Press (US); 2009. Appendix C. International Experiences Limiting Resident Duty Hours. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK214934/?report=printable> Acc. Feb 2017
- Wu Albert W. Medical error: the second victim, The doctor who makes the mistake needs help too. BMJ 2000; 320 :726
- Ministerio de Sanidad y Consumo de España: Prácticas para mejorar la seguridad de los medicamentos de alto riesgo. http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/docs/practicas_seguras_medicamentos_alto_riesgo.pdf Acc. Feb 2017 -
- Fixsen, D. L., Naoom, S. F., Blase, K. A., Friedman, R. M. & Wallace, F. (2005).
- Implementation Research: A Synthesis of the Literature. Tampa, FL: University of South Florida, Louis de la Parte Florida Mental Health Institute, The National Implementation Research Network (FMHI Publication #231). <http://ctndisseminacionlibrary.org/PDF/nirnmonograph.pdf> Acc. Feb. 2017
- OMS; Soluciones para la Seguridad del Paciente. <http://www.who.int/patientsafety/solutions/patientsafety/PatientSolutionsSPANISH.pdf?ua=1> Acc. Feb. 2017

TERCER AÑO

DESCRIPCIÓN

En el tercer año, los alumnos continuarán afianzando las habilidades en la asistencia médica de los pacientes, con progresiva autonomía. Además,



comienzan su capacitación en asistencia médica ambulatoria, un escenario esencialmente distinto al del paciente hospitalizado. La profundización del conocimiento en esta área de patologías ambulatorias se establece por medio de rotaciones internas específicas por áreas que tienen un especial énfasis en el cuidado del paciente ambulatorio, tales como dermatología, infectología, reumatología, y endocrinología. Asimismo, durante este tercer año, realizará una rotación electiva.

Además, el alumno aplicará las pautas legales y los criterios médicos en la toma de decisiones en situaciones vitales, reconociendo la refractariedad o irreversibilidad de distintas situaciones médicas

OBJETIVOS

- Reconocer los motivos de consulta habituales en atención ambulatoria
- Confeccionar la historia clínica del paciente con patología ambulatoria
- Realizar el seguimiento del paciente con patología ambulatoria.
- Intervenir, en el área de cuidados críticos, en reanimación cardiopulmonar, pudiendo asumir el liderazgo en ausencia de un responsable superior
- Participar, con otros profesionales y docentes, en la toma de decisiones ante situaciones de riesgo vital, limitación de esfuerzos terapéuticos, criterios de admisión y/o egreso en áreas de cuidados críticos.
- Reconocer la importancia de la evaluación perioperatoria en la estratificación del riesgo
- Reconocer e implementar las prescripciones necesarias para reducir los riesgos de complicaciones postoperatorias
- Prescribir la analgesia apropiada para los diferentes cuadros clínicos y para los casos de postoperatorio, verificando el adecuado control del dolor y evitando el sufrimiento
- Conocer las indicaciones y selección de estudios complementarios, teniendo en cuenta su precisión, indicación, fiabilidad, seguridad, costo y relevancia para la condición del paciente



- Utilizar apropiadamente las pruebas complementarias de laboratorio para confirmar o rechazar un diagnóstico clínico
- Establecer pautas de cuidado preventivo estratificadas según cada paciente, acorde a características etarias, demográficas, de riesgos pre-establecidos, atendiendo a los conceptos de costo-efectividad y de respeto a las particularidades socio-culturales
- Conocer el enfoque terapéutico básico de las distintas enfermedades del campo de la Clínica Médica, con conocimiento de sus efectos adversos y seleccionando la mejor estrategia para cada paciente
- Trabajar en equipo efectivo en las indicaciones e interpretaciones de los estudios
- Llevar a cabo una revisión de un tema específico, para su presentación en ateneo
- Desempeñarse teniendo en cuenta en todo momento la seguridad del paciente, estando atento a eventuales eventos adversos
- Incorporar conocimientos sobre epidemiología clínica e indicadores de salud paciente.

10. MÓDULO 10: ENFOQUE INICIAL DEL PACIENTE CRÍTICO III Y CUIDADO MÉDICO POSTOPERATORIO II

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo (Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Unidad Coronaria y Servicio de Emergentología).

DESCRIPCIÓN

Luego de los conocimientos y entrenamiento alcanzados en los dos años anteriores, este módulo tiene como objetivo afianzar los conocimientos recibidos y que ello se trasluzca en actitudes profesionales marcadas por capacidad de respuesta rápida ante una emergencia, con competencias para efectuar integración



de los datos de la historia clínica con la cuidadosa observación y análisis del cuadro clínico, y con capacidad para responder con rapidez a los cambios de los parámetros monitoreados, realizar bajo supervisión una evaluación preoperatoria, corrigiendo las variables necesarias para minimizar los riesgos y efectuar el monitoreo de la mayoría las cirugías, proponiendo medidas tendientes a asegurar una adecuado curso postoperatorio.

CONTENIDOS

Politraumatismo: pautas de evaluación, priorización de terapéutica, evaluación por sistemas; valoración espinal, cerebral, huesos largos, situación de la pelvis, evaluación de abdomen en el trauma contuso. Medidas de estabilización

Quemaduras: grados y extensión de la quemadura; compromiso de la vía aérea, protocolos de reanimación con fluidos

Hemorragia aguda: conceptos de coagulopatía en el paciente con trauma, y con cirugía. Fundamentos del soporte hemoterápico.

Reanimación cardiopulmonar: Protocolo ACLS: revisión de contenido y actualizaciones.

Soporte del paciente post-paro: fundamentos y técnicas de hipotermia inducida

El paciente con intoxicaciones: orientación diagnóstica; medidas generales; uso de antidotos; hemodiálisis o hemoperfusión; protección de vía aérea

Shock: reanimación guiada por objetivos; concepto de reanimación precoz; disfunción multiorgánica. Drogas vasoactivas; Inotrópicos

Arritmias potencialmente graves o graves. Decisiones de cardioversión eléctrica. Indicaciones de marcapaso transitorio

Taponamiento cardíaco.

Diseccción aórtica. Tipos y manejo médico

Angina inestable; infarto de miocardio: tratamiento trombolíticos; conocimientos



sobre decisiones de angioplastia; complicaciones de los infartos

Hemodinamia en el shock; manejo hemodinámico en los pacientes con postoperatorio de cirugía cardíaca.

Shock séptico. Identificación de foco de infección. Objetivos de reanimación. Monitoreo hemodinámico invasivo y mínimamente invasivo.

Ventilación mecánica: conceptos de ventilación ultraprotectora; injuria inducida por la ventilación mecánica: mecanismos fisiopatológicos; tomografía en los pacientes con SDRA; terapias adjuntas especiales en el paciente en ventilación mecánica.

Enfermedades cerebrales; encefalitis; meningoencefalitis; diagnósticos en los inmunodeprimidos; rol de las imágenes; terapias endovasculares. Hemorragia subaracnoidea: estratificación pronóstica, prioridades en el manejo; complicaciones sistémicas y cerebrales; monitoreo de vasoespasma y sus medidas terapéuticas.

Analgesia, sedación, drogas antipsicóticas; delirio en el paciente hospitalizado. Escalas de valoración del delirio

Prioridades en el cuidado postoperatorio de alto riesgo: cirugías abdominales mayores, resección torácica, postoperatorio de cirugía cardíaca; post-operatorio de neurocirugías y cirugías hipofisarias.

PROCEDIMIENTOS

- Cardioversión eléctrica: mínimo 5 intervenciones
- Marcapaso transitorio endovascular: mínimo 1 intervención
- Colocación bajo guía ecográfica de cateterismo venoso central: mínimo 4 intervenciones
- Identificación de aspectos básicos en la ecocardiografía en el paciente crítico: mínimo 5 procedimientos
- intubación orotraqueal por laringoscopia directa: mínimo 4 intervenciones



- intubación orotraqueal con guía rígida a ciegas: mínimo 1 intervención
- recambio de tubo orotraqueal con guía: mínimo 1 intervención
- colaboración en traqueotomía percutánea: mínimo 1 intervención
- drenaje pleural: mínimo 3 intervenciones
- paracentesis: mínimo 2 intervenciones
- punch de piel para biopsia: mínimo 4 intervenciones

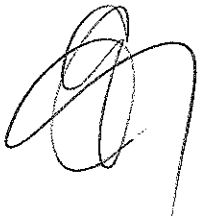
BIBLIOGRAFÍA

Revistas:

- Journal of Critical Care www.jccjournal.org/
- Critical care medicine www.journals.lww.com/ccmjournal/
- Intensive care medicine www.icmjournal.esicm.org/
- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- American journal of respiratory and critical care medicine
www.atsjournals.org/journal/ajrccm
- Annals of Intensive Care www.annalsofintensivecare
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/

Libros:

- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. - Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca: evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires: Inter-Médica, 2013.
- Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. - 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005



- Study guide for: Principles of critical care / Jesse B. Hall, Lawrence D.H. Wood, Gregory A. Schmidt [editors].-- New York : McGraw Hill, Health Professions Division, PreTest Series, 1991.
- Applied physiology in intensive care medicine 1 [on line] / editors Michael R. Pinsky, Laurent Brochard , Göran Hedenstierna , Massimo Antonelli. -- Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2012.
- Terapia Intensiva / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva -- 5a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2015.
- Ventilación Mecánica / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva , Guillermo R. Chiappero, Fernando Villarejo. -- 2a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2010.
- Introduction to disorders of potassium balance / BD Rose. -- En: Clinical physiology of acid-base and electrolyte disorders / Burton David Rose, Theodore W. Pos. -- 5th ed. -- New York : McGraw-Hill, Medical Pub. Division, 2001.

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

11. MÓDULO 11: ENFERMEDADES DE MANEJO HABITUAL DE LA CLÍNICA MÉDICA III Y CUIDADO MÉDICO PERIOPERATORIO II

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Saavedra y Pombo (Sala de internación general, Unidad de Transplante de médula ósea, Unidad de Transplante renal, Servicio de Emergencia, Consultorios externos).

DESCRIPCIÓN

A través de este módulo el alumno al cabo de su capacitación en el tercer año de la Carrera habrá profundizado sus conocimientos y habilidades en el manejo de las patologías en los pacientes hospitalizados, pero además habrá iniciado el proceso para la adquisición de conocimiento y habilidades necesarias en el cuidado de los



pacientes en el escenario ambulatorio, focalizando también en la progresiva incorporación de habilidades comunicacionales en el trato directo de los pacientes.

CONTENIDOS

Protocolos y guías de hipertensión arterial

Hipertensión arterial secundaria

Terapia inicial de la hipertensión arterial

Definiciones de daño de órgano y su monitoreo

Refractariedad en hipertensión arterial

Diabetes: diagnóstico, monitoreo, objetivos de cuidado médico adecuado; detección y búsqueda activa de complicaciones

Trastornos del metabolismo de los lípidos; monitoreo y tratamiento

Cefaleas: identificación etiológica; manejo médico

Síndromes vestibulares: identificación de etiología

Enfermedades infecciosas de la vía aérea superior

Vacunación en el paciente adulto


Neumonías adquiridas en la comunidad; estratificación de riesgo, terapia inicial

Enfermedades de las vías aéreas: estratificación del paciente asmático. Clasificación y estratificación del paciente con EPOC. Pruebas de función respiratoria

Cáncer de pulmón, imágenes en el cáncer de pulmón. Nódulo pulmonar solitario, masas pulmonares

Hematuria y proteinuria. Enfoque diagnóstico. Enfermedad renal litiásica.

Litiasis vesicular; enfermedades vasculares hepáticas; hepatitis crónicas. enfermedades hepáticas de depósito.



Enfermedades tiroideas; nódulos tiroideos.

Masas adrenales: rol de las imágenes, test de funcionalidad.

Identificación de enfermedades hipofisarias. Adenomas hipofisarios; hipopituitarismo

Feocromocitoma

Síndromes poliglandulares

Hipertiroidismo: etiología; enfoque diagnóstico y terapéutico

Osteoporosis: etiología, diagnóstico, marcadores metabólicos, tratamiento

Prostatismo, prostatitis, hipertrofia prostática, cáncer de próstata

Enfermedad ulceropéptica; enfermedad celíaca; identificación ambulatoria de los síndromes de malabsorción; enfermedades inflamatorias crónicas; patología hemorroidal. Pólipos y cáncer de colon. Detección precoz del cáncer de colon. Colon irritable. Hiperproliferación bacteriana intestinal. Constipación y diarreas crónicas.

Signo-sintomatología de las enfermedades reumáticas; criterios clínicos y de laboratorio; conceptos de terapia precoz. Objetivos terapéuticos.

Semiología articular. Laboratorio en Reumatología. Clasificación de las enfermedades reumáticas. Artritis Reumatoide. Lupus Eritematoso Sistémico.

Polimiositis. Dermatomiositis. Esclerodermia. Enfermedad mixta del tejido conectivo. Vasculitis. Enfermedades por cristales. Lumbalgia. Rehabilitación en reumatología.

Dermatología: la piel como "órgano corporal".

Semiología dermatológica. Dermatitis Maculosas y papulosas.

Acné. Rosácea. Eccemas. Dermatitis eritemato – escamosas.

Piodermitis. Dermatitis ampollares.

Farmacodermias.



Dermatosis precancerosas.

Ectoparasitosis. Virosis cutáneas. Alopecias.

Lepra. Micosis Superficiales.

Nevus y Melanomas. Tumores Benignos y malignos de la piel.

Manifestaciones cutáneas de las enfermedades de transmisión sexual.

Manifestaciones cutáneas de las enfermedades sistémicas. Vasculitis y linfomas cutáneos.

Anemias y citopenias. Estudio de etiología.

Enfermedad ganglionar: indicaciones de biopsia

Eosinofilia, identificación, causas

PROCEDIMIENTOS

- Efectúa electrocardiograma y lleva acabo la interpretación: mínimo 5 procedimientos
- Efectúa cateterismo venoso central con o sin guía ecográfica: mínimo 5 intervenciones
- Efectúa cateterización arterial: mínimo 5 intervenciones
- Realiza punción lumbar: mínimo 4 intervenciones
- Realiza biopsia de lesión de piel por punch: mínimo 3 procedimientos
- Punción de drenaje pleural: mínimo 3 intervenciones
- Paracentesis: mínimo 3 intervenciones
- Punción de líquido articular: mínimo tres procedimientos.



BIBLIOGRAFÍA

Revistas

- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/
- Medicina (Buenos Aires) www.medicinabuenosaires.com/
- Revista Argentina de Cardiología www.sac.org.ar/revista-argentina-de-cardiologia/
- The Lancet www.thelancet.com/
- JAMA www.jamanetwork.com/journals/jama
- New england journal of medicine www.nejm.org/
- British medical journal www.bmj.com/
-

Libros

- Cecil y Goldman. Tratado de medicina interna / editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. - 24a. ed. - Barcelona: Elsevier, 2013.
- Harrison. Principios de medicina interna / editor Dennis Kasper [et al.] - 19a. ed. - México DF : McGraw-Hill, 2015.
- Mayo Clinic Internal Medicine Board Review (Mayo Clinic Scientific Press) 9th Edition
- Neurología / Federico Micheli, Manuel Fernández Pardal. - 2a. ed. - Buenos Aires: Médica Panamericana, 2013.
- Hematología clínica / [dirigido por] J. Sans-Sabrafen, C. BessesRaebel, J. L. Vives Corrons. - 5a. ed. - Madrid : Elsevier, 2006
- Progress in oncology 2004 / Vicent T. DeVita ; Samuel Hellman; Steven A. Rosenberg. -- Massachusetts : Jones and Bartlett Publishers, 2005
- Infectología y enfermedades infecciosas / Emilio Cecchini ; Silvia González Ayala. -- Buenos Aires : Journal, 2008
- Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious



diseases / edited by Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael Dolin. -- 5a. ed. - Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000.

- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001

- Insuficiencia cardíaca. Evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires : Inter-Médica, 2013.

- Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. -- 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005

- Adams and Victor's Principles of Neurology, 10e. Allan H. Ropper, Martin A. Samuels, Joshua P. Klein.

- Rose BD. Introduction to disorders of potassium balance. En: Burton David Rose, ed. Clinical Physiology of acid-base and electrolyte disorders. Mac Graw Hill Information Services Company; 1989

- Comprehensive clinical nephrology / editado por John Feehally, Jürgen Floege, Richard J. Johnson. - 3a. ed. - Philadelphia : Mosby Elsevier, 2007

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

12. MÓDULO 12: INVESTIGACIÓN

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Sede Pombo. Centro Docente Saavedra.



DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene por finalidad principal que el alumno incorpore los conceptos relacionados a la lectura y análisis de la bibliografía científica, haciendo especial énfasis en la comprensión de las revisiones sistemáticas y los metanálisis. También incorporará conceptos sobre epidemiología clínico, y el uso de indicadores en asistencia en el hospital y en salud

CONTENIDOS

Búsqueda bibliográfica: elementos de una búsqueda orientada, y precisa

Revisión sistemática de la bibliografía:

Meta-análisis

Búsqueda de la bibliografía: criterios de búsqueda

Identificación de tipos y diseño de estudio

Clasificación de los trabajos científicos

Concepto de heterogeneidad

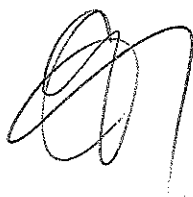
Selección de estadística en metaanálisis

Odds Ratio y los intervalos de confianza

La epidemiología clínica. Sus objetivos. Uso de indicadores de uso habitual en el hospital y en salud pública.

ACTIVIDADES

- Participación en al menos 5 ateneos de la Sala General en la preparación de discusión bibliográfica
- Participación con presentación de la revisión bibliográfica en al menos 2 ateneos de medicina ambulatoria



- Participación en la presentación de al menos dos ateneos de Emergencia
- Presentación de una revisión sistemática con meta-análisis sobre un tema seleccionado y bajo la supervisión de docentes de la Carrera

BIBLIOGRAFIA


Libros

- Manual de bioestadística / Joaquín Paz. -- Buenos Aires : Instituto Universitario CEMIC, 2002.
- Medical Statistics. Betty R. Kirwood and Jonathan A.C. Sterne
- Cómo leer un artículo científico. The basics of evidence-based medicine / Trisha Greenhalgh - Buenos Aires : Volpe/Fox, 2005.
- Bioestadística Médica. Beth Dawson y Robert Trap. Editorial El Manual Moderno, México. Cuarta Edición 2005
- Medical Uses of Statistics . John Bailar III; Frederick Mosteller. Editorial NEJM Books, 1986

Sitios Web:

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

13. MÓDULO 13: PACIENTE TERMINAL I BIOÉTICA Y ASPECTOS COMUNICACIONALES I



ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo

DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene como objetivo primordial que el alumno, utilizando los principios de la bioética y de una adecuada relación médico paciente, participe en la discusión diaria sobre los pacientes con el equipo de salud.

Además, específicamente en el caso del paciente portador de una enfermedad en la que no se espera la curación; participe también en la comunicación hacia el paciente y la familia de malas noticias, y en el proceso de toma de decisiones sobre sostenimiento de esfuerzos terapéuticos, de tal modo de adquirir las actitudes y habilidades para poder encarar la etapa del fin de la vida en su vida profesional.

CONTENIDOS

Aspectos éticos y legales en la toma de decisiones en el paciente competente e incompetente

Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153)

Calidad de vida

Consideraciones culturales y religiosas

Cuidados paliativos: conceptos; implementación

Toma de decisiones; comunicación de información

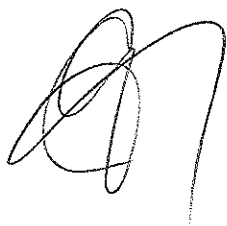
El dolor y el sufrimiento: actitudes profesionales; terapia farmacológica

Rol y funcionamiento de los Comités de Bioética

Diferencia entre eutanasia y permitir que la muerte ocurra: doctrina del doble efecto

Decisión de continuar y/o retirar el tratamiento: omisión y comisión

Limitaciones de la medicina: expectativas de lo que se puede lograr y lo que no



Procesos de toma de decisiones para continuar y retirar los tratamientos de mantenimiento vital incluyendo la documentación y la revisión periódica

Principios de la comunicación de malas noticias a pacientes y familiares

ACTIVIDADES

- Participación con presentación de casos clínicos en los que se discute la toma de decisiones
- Participación con los docentes en los informes de comunicación de la situación clínica a los pacientes y sus allegados

BIBLIOGRAFÍA:

-Keys to bioethics : claves de la bioética / Comissão Pastoral Familiar - CNPF. - Brasília : Fondation Jerome Lejeune, 2013.

-Ética y bioética : para el equipo de salud / compiladores, Horacio Alberto Dolcini, Jorge Fernando Yansenson. - Buenos Aires : Akadia, 2004.

-Bioética : investigación, muerte, procreación y otros temas de bioética aplicada / compilado por Florencia Luna, Arleen L. F. Salles ; traducido por Horacio Pons, Alberto Gioia. - Sudamericana : Buenos Aires, 1998.

-Manual de Fundamentos de Bioética / Delia Outomuro ; prólogo de Fernando Lolás Stepke. - Buenos Aires : Magister Eos, 2004.

-Bioética general / [editado por] Jorge Luis Hernández Arriaga. - México D. F. : Manual Moderno, 2002.

- Medicina y bioética en el siglo XXI / José Benito Cibeira. - 1º. ed. - Buenos Aires : Lumiere, 2004.

14. MÓDULO 14: ROTACIÓN ELECTIVA EXTERNA I

DESCRIPCION


Esta rotación debe ser solicitada por el alumno explicando sus objetivos y motivaciones. La misma deberá ser aprobada por el Director y/o coordinador de la carrera. El ámbito en el que la realice deberá contar con estructura docente. Al regreso deberá presentar un informe sobre las actividades efectuadas, las características de la rotación, las habilidades o conocimientos aprendidos. Asimismo deberá presentar un informe de evaluación de desempeño del alumno, efectuado por el profesional responsable de la rotación en el Hospital o Universidad receptora. La rotación podrá realizarla en el país o en el exterior, y la extensión de la rotación no deberá ser inferior a dos meses y no superior a tres meses.

Los objetivos de esta rotación es que los estudiantes puedan:

- Adquirir o profundizar conocimientos en otras ramas o sub-especialidades de la Clínica Médica o profundizar los conocimientos de la Clínica Médica en otros escenarios
- Conocer modalidades distintivas en el ejercicio profesional e incluso en los instrumentos docentes, organizativos.
- Aprender a interrelacionar con profesionales de otras instituciones o países
- Aprender de la observación de otras culturas, de otros escenarios sociales
- Enriquecer su desarrollo profesional y personal en contacto con otros profesionales y con otras culturas
- Observar modalidades en las toma de decisiones frente las situaciones vitales

CONTENIDOS

El contenido dependerá de la selección efectuada por el alumno en cuanto a la especialización seleccionada.



CUARTO AÑO

DESCRIPCIÓN


El último año de la capacitación tiene como aspecto fundamental que el alumno que concluya su Carrera de Especialización haya incorporado conductas profesionales que le permitan el ejercicio profesional autónomo o que, con los conocimientos y capacidades adquiridas, emprenda un camino de desarrollo profesional a través de otro programa de capacitación en otras áreas de la Medicina, o en investigación. El alumno al cabo del cuarto año debe demostrar que instrumenta procesos claros para tomar decisiones y establecer un plan para el manejo clínico inmediato aplicando guías de práctica clínica, protocolos y paquetes de medidas establecidas como pautas y guías de manejo de distintas enfermedades o síndromes; que este accionar profesional puede llevarlo a cabo en distintos escenarios médicos-asistenciales; que ha manifestado actitudes profesionales éticas, de compasión y respeto hacia los pacientes, con demostrada capacidad de integrarse a un equipo de trabajo multidisciplinario, y con claras demostraciones de impulsar una atención médica cuidadosa y promoviendo para cada caso los estudios y terapéuticas que constituyan el mejor interés para con los pacientes, promoviendo el ejercicio de la Clínica Médica en un marco de seguridad y colaborando en revisar normas y procesos tendientes a ofrecer un escenario asistencial seguro.

OBJETIVOS

- Definir claramente criterios de internación, de derivación y de alta
- Manejarse adecuadamente en áreas de urgencia y emergencia
- Evaluar y realizar el manejo inicial del paciente con traumatismo, trauma endocraneano, o quemaduras



- Considerar los aspectos legales y éticos: autonomía del paciente, conveniencia de la resucitación e ingreso a la Terapia Intensiva del paciente críticamente enfermo
- Dirigir, delegar y supervisar a otros de una manera apropiada y de acuerdo con la capacitación adquirida durante la Carrera.
- Identificar a los pacientes con criterios de muerte por criterios neurológicos, y promover la donación de órganos
- Efectuar evaluación perioperatoria con las apropiadas estratificaciones de riesgo e implementando medidas preoperatorias para reducir la tasa de complicaciones.
- Informar adecuadamente al paciente y su familia, procurando el consentimiento informado cuando necesario.
- Aplicar protocolos de manejo perioperatorio previamente establecidos, en particular para la prevención de enfermedad tromboembólica y de complicaciones infecciosas.
- Trabajar en equipo
- Resolver interconsultas
- Reconocer sus limitaciones personales pero también estar atento a las capacidades y limitaciones del resto de los miembros del equipo de trabajo
- Estar atento a la seguridad del paciente en todo momento
- Liderar el cuidado de la salud del paciente en lo referente a su especialidad, pero con un abordaje integral, independientemente de los escenarios en que se desempeñe.
- Indicar cuidados preventivos y realizar asesoramiento sobre factores de riesgo
- Desarrollar trabajos de investigación
- Participar en la toma de decisiones sobre cuidados al final de la vida.



- Consultar y tener en cuenta los puntos de vista de los médicos que derivan al paciente, promoviendo su participación en la toma de decisiones, cuando apropiado

15. MÓDULO 15: ENFOQUE INICIAL DEL PACIENTE CRÍTICO IV Y CUIDADO MÉDICO POSTOPERATORIO III

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo (Terapia Intensiva, Terapia Intermedia, Unidad Coronaria y Servicio de Emergentología).

DESCRIPCIÓN

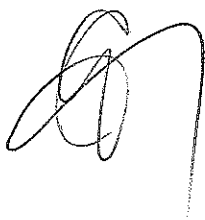
El plan de este módulo para el último año de la carrera es el de consolidar el conocimiento y muy especialmente el de concretar actitudes profesionales que evidencien capacidad de respuesta rápida para identificar, conducir y eventualmente resolver problemas vinculados a cuadros clínicos inestables y potencialmente graves. Asimismo, consolidar habilidades en la toma de decisiones y en la comunicación hacia el paciente y sus allegados de las situaciones de los pacientes, sus pronósticos y sus mejores estrategias de cuidados en la atención, en un marco de respeto a sus opiniones, deseos y mejores intereses.

CONTENIDOS

Shock e hipoperfusión: monitoreo invasivo; selección de drogas vasoactivas; drogas alternativas

Shock cardiogénico: etiologías, fundamentos de la utilización del balón de contrapulsación

Insuficiencia respiratoria aguda hipoxémica. Fundamentos de los métodos de soporte vital extracorpóreo.



Neumonía en el paciente con inmunodepresión. Compromiso infeccioso en los pacientes con trasplante

Síndromes alveolares hemorrágicos. Etiologías. Laboratorio. Indicaciones de biopsias renales.

Insuficiencia hepática: parámetros de monitoreo, tratamiento, scores de pronóstico. Indicaciones de trasplante hepático.

Arritmias graves: toma de decisiones sobre cardioversión, colocación de marcapaso transitorio

Hemorragia subaracnoidea: Doppler transcraneal; identificación y terapia del vasoespasma

Status epiléptico: tratamiento anticonvulsivante

Hemorragia cerebral. Etiología, indicaciones de terapia neuroquirúrgica

Hipertensión endocraneana. Indicaciones de craniectomía descompresiva y de coma barbitúrico.

Insuficiencia renal aguda: terapia médica; identificación de criterios de hemodiálisis de urgencia. tipo de terapias dialíticas.

Emergencias obstétricas: complicaciones hemorrágicas; insuficiencia renal; miocardiopatía, embolia de líquido amniótico

Pancreatitis aguda: estratificación de gravedad; decisiones de tratamiento quirúrgico.

Microangiopatías trombóticas: enfoque diagnóstico

Alimentación parenteral: componentes, preparación

Politraumatismo. Prioridades en trauma multisistémico. Trauma espinal. Trauma torácico. Injuria pélvica: enfoque clínico. Síndrome compartimental

Toxicología: principios de identificación etiológica y de terapia inicial. Intoxicación por: barbitúricos, benzodiazepinas, antidepresivos tricíclicos; organofosforados,



cocaína; litio; paracetamol, monóxido de carbono; opioides, metahemoglobinemia.

ACTIVIDADES

- Manejo de la vía aérea de emergencia por métodos alternativos a la intubación por laringoscopia directa: intubación por transiluminación; máscara laríngea; cricotomía; traqueostomía percutánea.
- Drenaje de derrame pericárdico.

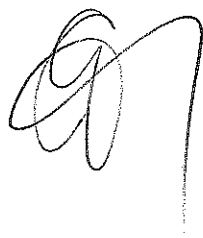
BIBLIOGRAFÍA

Revistas:

- Journal of Critical Care www.jccjournal.org/
- Critical care medicine www.journals.lww.com/ccmjournal/
- Intensive care medicine www.icmjournal.esicm.org/
- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- American journal of respiratory and critical care medicine www.atsjournals.org/journal/ajrccm
- Annals of Intensive Care www.annalsofintensivecare
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/

Libros:

- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. - Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca: evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires: Inter-Médica, 2013.



-Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. - 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005

- Study guide for: Principles of critical care / Jesse B. Hall, Lawrence D.H. Wood, Gregory A. Schmidt [editors].-- New York : McGraw Hill, Health Professions Division, PreTest Series, 1991.

-Applied physiology in intensive care medicine 1 [on line] / editors Michael R. Pinsky, Laurent Brochard , Göran Hedenstierna , Massimo Antonelli. -- Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2012.

-Terapia Intensiva / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva -- 5a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2015.

-Ventilación Mecánica / Sociedad Argentina de Terapia Intensiva , Guillermo R. Chiappero, Fernando Villarejo. -- 2a ed. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2010.

- Introduction to disorders of potassium balance / BD Rose. -- En: Clinical physiology of acid-base and electrolyte disorders / Burton David Rose, Theodore W. Pos. -- 5th ed. -- New York : McGraw-Hill, Medical Pub. Division, 2001.

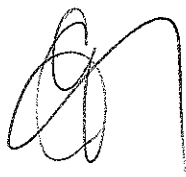
SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

16. MÓDULO 16: ENFERMEDADES DE MANEJO HABITUAL DE LA CLÍNICA MEDICA IV Y CUIDADO MÉDICO PERIOPERATORIO III

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Saavedra y Pombo (Sala de internación general, Unidad de Transplante de medula osea, Unidad de Transplante renal, Servicio de Emergencia, Consultorios externos).

DESCRIPCIÓN



Este módulo de competencias clínicas pertenecientes al último año de la Carrera se propone como objetivos, que el alumno haya logrado la consolidación del conocimiento y de las actitudes que un profesional del campo de la Clínica Médica deberá llevar a cabo en la asistencia de los pacientes en los distintos escenarios en los que se desempeñará: ambulatorio, en el hospital, en la urgencia y emergencia, y asimismo bajo diferentes condiciones, sea en un marco de alta complejidad como con escasos recursos logísticos.

CONTENIDOS

Evaluación preoperatoria: clasificación del riesgo pre-operatorio en cirugía no cardíaca; índices de riesgo; tipos de cirugía; Estrategias de reducción del riesgo; manejo perioperatorio de pacientes con tratamiento antiagregante; manejo perioperatorio de pacientes con tratamiento anticoagulante; biomarcadores; valoración capacidad funcional; factores de riesgo anestésicos que complican la recuperación: apnea inducida por relajantes musculares, anafilaxia, depresión respiratoria por sedantes y/o analgésicos opioides, hipertermia maligna.

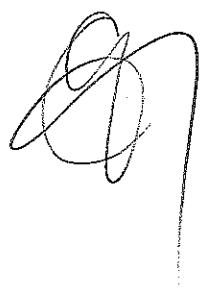
Criterios de ingreso de pacientes operados a Terapia Intensiva /Unidad Coronaria en el cuidado post-operatorio.

Conocimientos básicos de evaluación para cirugía cardíaca y cirugía de resección pulmonar

Trasplante de médula ósea: tipos de trasplante; conceptos sobre regímenes de preparación, engraftment; enfermedad injerto vs. huésped; falla del injerto; indicaciones principales del trasplante

Complicaciones de la quimioterapia, con inmunoterapia y biológicos: cardiotoxicidad; complicaciones respiratorias; toxicidad renal.

Complicaciones infecciosas en los pacientes inmunodeprimidos, oncohematológicos, bajo inmunosupresores: enfermedad de Chagas; infecciones virales: Adenovirus, Citomegalovirus, infecciones herpéticas; *Virus Varicela-Zoster*;



Aspergilosis, Mucormicosis, Fusariosis; Histoplasmosis; Strongyloidiasis; Criptococosis; Criptosporidium.

Síndromes paraneoplásicos; emergencias oncológicas: síndrome de vena cava superior; obstrucción urinaria maligna; obstrucción de la vía biliar; síndrome de compresión espinal; meningitis carcinomatosa; leucostasis pulmonar y cerebral; síndrome de hiperviscosidad; síndrome de lisis tumoral; síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética, hipercalcemia e hipoglucemia tumorales; acidosis láctica tipo B

Patologías con prevalente cuidado ambulatorio:

Hipertensión arterial II: las hipertensiones refractarias; hipertensiones secundarias

Diabetes II: monitoreo de las complicaciones de la Diabetes: microalbuminuria; enfermedad vascular

Complicaciones alejadas en paciente con cáncer: efectos de la radiación; enteritis, cistitis y neumonitis actínica; segundos tumores.

Infecciones de transmisión sexual

Sífilis

Infecciones urinarias

Gastroenteritis

Tuberculosis e infecciones por *Micobacterias atípicas*

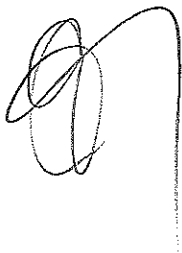
Onicomycosis;

Infecciones herpéticas recurrentes; infecciones por *parvovirus, rubéola, sarampión, parotiditis, difteria; sarampión; varicela; zoster*

Prevención en cáncer: monitoreo del colon; rol de la TAC en pacientes de alto riesgo de cáncer de pulmón; tumores ginecológicos

Evaluación del paciente con aumento del tamaño y/o adenomas suprarrenales

Nódulos tiroideos: estrategias diagnósticas



Nódulo pulmonar solitario: pautas de control, diagnóstico y seguimiento

Evaluación del quiste pancreático y de los quistes hepáticos

Osteoporosis: diagnóstico, prevención, identificación etiológica, marcadores bioquímicos, tratamiento

Enfermedad de Paget

Fibromialgia

Conocimientos de abuso de sustancias

BIBLIOGRAFÍA

Revistas

- Chest www.journal.publications.chestnet.org/
- Annals of Internal Medicine www.annals.org/
- Medicina (Buenos Aires) www.medicinabuenosaires.com/
- Revista Argentina de Cardiología www.sac.org.ar/revista-argentina-de-cardiologia/
- The Lancet www.thelancet.com/
- JAMA www.jamanetwork.com/journals/jama
- New england journal of medicine www.nejm.org/
- British medical journal www.bmj.com/
-

Libros

- Cecil y Goldman. Tratado de medicina interna / editado por Lee Goldman, Andrew I. Schafer. - 24a. ed. - Barcelona: Elsevier, 2013.
- Harrison. Principios de medicina interna / editor Dennis Kasper [et al.] - 19a. ed. - México DF : McGraw-Hill, 2015.
- Mayo Clinic Internal Medicine Board Review (Mayo Clinic Scientific Press) 9th Edition



- Neurología / Federico Micheli, Manuel Fernández Pardal. - 2a. ed. - Buenos Aires: Médica Panamericana, 2013.
- Hematología clínica / [dirigido por] J. Sans-Sabrafen, C. BessesRaebel, J. L. Vives Corrons. - 5a. ed. - Madrid : Elsevier, 2006
- Progress in oncology 2004 / Vicent T. DeVita ; Samuel Hellman; Steven A. Rosenberg. -- Massachusetts : Jones and Bartlett Publishers, 2005
- Infectología y enfermedades infecciosas / Emilio Cecchini ; Silvia González Ayala. -- Buenos Aires : Journal, 2008
- Mandell, Douglas, and Bennett's principles and practice of infectious diseases / edited by Gerald L. Mandell, John E. Bennett, Raphael Dolin. -- 5a. ed. - Philadelphia: Churchill Livingstone, 2000.
- Cardiología 2000 / Carlos A. Bertolasi. -- Buenos Aires : Médica Panamericana, 2001
- Insuficiencia cardíaca. Evidencia, experiencia y opinión / Jorge Thierer - Buenos Aires : Inter-Médica, 2013.
- Braunwald's Heart Disease a textbook of cardiovascular medicine / [edited by] Douglas P. Zipes ... [et al.] ; contributors, Stephan Achenbach ... [et al.]. -- 7a. ed. - Philadelphia, Pa. : Elsevier Saunders, 2005
- Adams and Victor's Principles of Neurology, 10e. Allan H. Ropper, Martin A. Samuels, Joshua P. Klein.
- Rose BD. Introduction to disorders of potassium balance. En: Burton David Rose, ed. Clinical Physiology of acid-base and electrolyte disorders. Mac Graw Hill Information Services Company; 1989
- Comprehensive clinical nephrology / editado por John Feehally, Jürgen Floege, Richard J. Johnson. - 3a. ed. - Philadelphia : Mosby Elsevier, 2007

SITIOS WEB

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/

- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

17. MÓDULO 17: ROTACIÓN ELECTIVA INTERNA

DESCRIPCIÓN

La rotación del alumno durante el curso de 1 mes dentro de otros Sectores del Departamento de Clínica Médica de la Institución o incluso en otras áreas no directamente relacionadas a la Clínica Médica, tiene como finalidad que el alumno tenga la oportunidad de profundizar su conocimiento en un área particular, más aún cuando esa disciplina sea su selección para el futuro desarrollo y educación profesional dentro del marco de otras especialidades de la Clínica Médica. También puede tener la finalidad de mayor y diario contacto con los docentes o profesionales vinculados a su trabajo de investigación clínica.

CONTENIDO

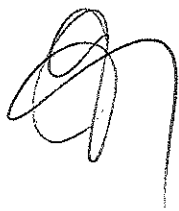
El contenido estará acorde con la especialidad seleccionada, para lo cual se acuerda con el responsable de cada rotación los elementos básicos que debería adquirir el alumno en cuanto a competencias específicas.

18. MÓDULO 18: PACIENTE TERMINAL II BIOÉTICA Y ASPECTOS COMUNICACIONALES II

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo

DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene como línea primordial que el alumno adquiera actitudes profesionales que son parte esencial de la actividad de un médico, como es la de escuchar, aconsejar y acompañar a los pacientes y sus allegados, en el proceso de una enfermedad, en la transmisión de información confiable, en la toma de



decisiones en circunstancias difíciles, respetando las creencias, condiciones culturales y opiniones de cada paciente.

CONTENIDOS

Definición de muerte y diagnóstico por criterio neurológico

Cambios fisiológicos asociados a la muerte encefálica

Condiciones previas y exclusiones para el diagnóstico de muerte encefálica

Pruebas clínicas, de imagen y electrofisiológicas para diagnosticar la muerte encefálica

Aspectos legales del diagnóstico de muerte encefálica

Papel de la autoridad nacional en la obtención de órganos/tejidos y procedimientos

Procedimiento para cumplimentar el certificado de defunción

Principios y fundamentos de la práctica asistencial en el sostén del potencial donante

Ley para la donación y el trasplante de órganos y tejidos de Argentina (Ley 24.193)

El estado vegetativo persistente y el estado de mínima conciencia. Definiciones, estudios diagnósticos.

Manejo del dolor y el sufrimiento: actitudes profesionales; terapia farmacológica

Aspectos éticos y legales en la toma de decisiones en el paciente incompetente

Revisión y cumplimiento de decisiones anticipadas de los pacientes

ACTIVIDADES

- Asistir a, al menos, una reunión del Comité de Bioética del CEMIC.
- Participar con presentación de casos clínicos en los que se discute la toma de decisiones



- Participar con los docentes en los informes de comunicación de la situación clínica a los pacientes y sus allegados

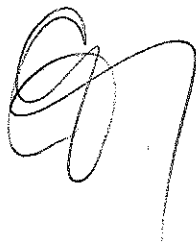
BIBLIOGRAFÍA:

- Keys to bioethics : claves de la bioética / Comissao Pastoral Familiar - CNPF. - Brasilia : Fondation Jerome Lejeune, 2013.
- Ética y bioética : para el equipo de salud / compiladores, Horacio Alberto Dolcini, Jorge Fernando Yansenson. - Buenos Aires : Akadia, 2004.
- Bioética : investigación, muerte, procreación y otros temas de bioética aplicada / compilado por Florencia Luna, Arleen L. F. Salles ; traducido por Horacio Pons, Alberto Gioia. - Sudamericana : Buenos Aires, 1998.
- Manual de Fundamentos de Bioética / Delia Outomuro ; prólogo de Fernando Lolas Stepke. - Buenos Aires : Magister Eos, 2004.
- Bioética general / [editado por] Jorge Luis Hernández Arriaga. - México D. F. : Manual Moderno, 2002.
- Medicina y bioética en el siglo XXI / José Benito Cibeira. - 1º. ed. - Buenos Aires : Lumiere, 2004.

19. MÓDULO 19: ROTACIÓN ELECTIVA EXTERNA II

DESCRIPCION

Este módulo al igual que todos los módulos que el alumno puede seleccionar autónomamente, tienen el fin primordial de que el alumno pueda ampliar su área de conocimiento, dentro del amplio campo de la Clínica Médica. Pero también, para quienes ya han seleccionado llevar a cabo una formación complementaria en una rama específica de la Clínica Médica a través de otro programa de formación o Carrera de Especialización, constituye una introducción al conocimiento de esa especialidad elegida.



Se prevé que esta rotación electiva se lleve a cabo en un Servicio de una Institución Académica para lo cual el alumno debe previamente peticionar no sólo el área seleccionada, sino fundamentalmente expresar el proyecto y las aspiraciones que piensa alcanzar con esa rotación. Esta rotación electiva debe contar con la aprobación del Director o Coordinador de la carrera.

ACTIVIDADES

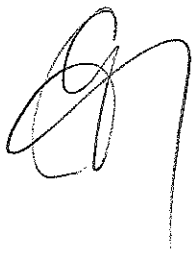
- Escribir un informe con las características de la rotación y los conocimientos adquiridos.
- Entregar un informe de desempeño firmado por el profesional responsable de la rotación en la institución externa.

20. MÓDULO 20: INVESTIGACIÓN IV. TRABAJO FINAL INTEGRADOR.

ÁMBITO DE PRÁCTICA: Hospital Universitario CEMIC Sede Saavedra y Pombo.
CEMIC Centro Docente Saavedra.

DESCRIPCIÓN

Este módulo tiene como eje primordial la preparación del trabajo de investigación que deberán presentar al final de la Carrera. En consecuencia está basado en la adquisición de conocimientos básicos en preparación de una base de datos y de herramientas estadísticas para efectuar el análisis de los datos obtenidos. Asimismo tiene como elemento primordial facilitar la interrelación con docentes y profesionales de la Institución, especialmente del área donde se desarrolla el estudio, con la finalidad de aportar formación al alumno y también información destinada al trabajo científico



CONTENIDOS

Herramientas de estadística

Universo, población de estudio: Muestra. Tamaño muestral. Poder de una muestra

Resúmenes de datos; medidas de datos cuantitativos

Distribución de los datos

Test estadísticos paramétricos y no paramétricos; valor de "p"

Conceptos de Comité de Ética en Investigación

Conocimientos de los principios éticos para la investigación médica en seres humanos de la Declaración de Helsinki

Guías de buena práctica clínica en investigación

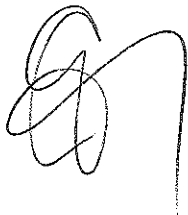
ACTIVIDADES

- Realizar una presentación en un Ateneo Anatómo-clínico
- Presentar un reporte de caso escrito sobre la base del Ateneo Anatómo-Clínico
- Presentar el Trabajo de Investigación final

BIBLIOGRAFÍA

Libros

- Manual de bioestadística / Joaquín Paz. -- Buenos Aires : Instituto Universitario CEMIC, 2002.
- Medical Statistics. Betty R. Kirwood and Jonathan A.C. Sterne
- Cómo leer un artículo científico. The basics of evidence-based medicine /



Trisha Greenhalgh - Buenos Aires : Volpe/Fox, 2005.

- Bioestadística Médica. Beth Dawson y Robert Trap. Editorial El Manual Moderno, México. Cuarta Edición 2005
- Medical Uses of Statistics . John Bailar III; Frederick Mosteller. Editorial NEJM Books, 1986

Sitios Web:

- <https://www.rima.org/>
- www.medscape.com/
- www.biblioteca.mincyt.gob.ar/

ANALISIS DE CONGRUENCIA

Perfil de egresado	Modulo	Actividades
Competencia clínica	Modulo 1	Actividad asistencial
	Modulo 2	Guardias
	Modulo 4	Ateneos disciplinarios e interdisciplinarios
	Módulo 5	Clases teóricas
	Módulo 6	Rotaciones internas y externas
	Módulo 7	
	Módulo 9	
	Módulo 10	
	Módulo 11	
	Módulo 12	
	Módulo 13	

	Módulo 15 Módulo 16 Módulo 17 Módulo 18 Módulo 19	
Competencia de aspectos comunicacionales y ético-legales:	Modulo 4 Módulo 9 Módulo 13 Módulo 18	Actividad asistencial en consultorios externos y en internación Participación en el Foro de Bioética Participación en el Comité de Bioética Participación en el Comité de Seguridad Análisis de eventos adversos Ateneos disciplinarios e interdisciplinarios Clases teóricas
Competencia académica-investigativa	Modulo 3 Modulo 8 Modulo 14 Modulo 20	Ateneos disciplinarios e interdisciplinarios Presentación de casos clínicos Revisión de Bibliografía revisiones de temas Actividades de investigación Trabajo final de investigación Supervisión de alumnos de años inferiores Participación en congresos y jornadas de la especialidad (institucionales y externas)

		Presentación de trabajos en congresos.
--	--	--

