

**CICLO: CLINICA GENERAL INTEGRAL**

**2016**

**CONTRATO DIDACTICO – PROGRAMA DE CURSO**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**UNIVERSIDAD DE LA REPUBLICA**

## **1. GENERALIDADES**

### **Curso y ubicación en la Carrera de Doctor en Medicina:**

El curso se encuentra ubicado en el quinto año de la carrera Doctor en Medicina plan de estudios 2008.

Está integrado por tres Unidades Curriculares:

- 1. Patología médica y terapéutica**
- 2. Materias clínicas:** participan clínicas médicas, geriatría y psiquiatría
- 3. Medicina legal**

Cada uno de estos componentes se evalúa por separado pero la aprobación del curso es global.

CICLO CLÍNICA GENERAL INTEGRAL – MEDICINA  
CURSO DE PATOLOGÍA MÉDICA Y TERAPÉUTICA  
(Curso curricular año 2016)

---

**CALENDARIO CURRICULAR\***

Inicio: Lunes 7 de Marzo de 2016  
Finalización: Viernes 18 de Noviembre 2016  
Examen: A determinar

(\*) Receso de actividades curriculares del 04-07-2016 al 23-07-2016

**DEPARTAMENTOS PARTICIPANTES**

Departamento Básico de Medicina  
Departamento de Farmacología  
Departamento de Anatomía Patológica  
Especialidades Médicas

**COORDINADORES**

Mariana Cora – Fernando Ramos	(Dpto. Educación Médica)
Alfonso Cayota – Nora Artagaveytia	(Dpto. Básico de Medicina/Especialidades)
Maynés López – Viviana Domínguez	(Dpto. Farmacología)
Ana Vilas – Laura Bódega	(Dpto. Anatomía Patológica)

**SECRETARÍA DOCENTE DEL MÓDULO/CONTACTO.**

Dr. Alejandro LIMA – Sra. Natalia SUBISMENDI (Departamento Básico de Medicina – Piso 15 Hospital de Clínicas)

Email: [dbmed@hc.edu.uy](mailto:dbmed@hc.edu.uy)

Tel: 2-480-0244

Página Web: <http://www.dbmed.hc.edu.uy/>

**OBJETIVO GENERAL DEL CURSO**

Consiste en el aprendizaje pautado de las bases farmacológicas de la terapéutica y la patología médica en base a talleres, teóricos y entornos virtuales de aprendizaje. Estos conocimientos deberán aportar los conocimientos básicos suficientes para que la actividad clínica y el enfoque del paciente tengan una base racional analizando en forma integrada sus causas, sus mecanismos patogénicos, su identificación nosológica, las consecuencias estructurales y funcionales que induce en el organismo, su manejo terapéutico, su pronóstico y su evolución. El estudiante deberá tener una visión amplia de las principales entidades nosológicas y cuáles son los procedimientos básicos para detectarlas y diagnosticarlas estableciendo los diagnósticos diferenciales correspondientes

así como su manejo clínico terapéutico. Se promoverá una jerarquización de contenidos temáticos en base a la prevalencia, gravedad o relevancia en el primer nivel de atención.

#### **COMPETENCIAS GENERALES DEL CURSO.**

- Incorporar aquellos conocimientos que permitan un enfoque racional de la actividad clínica.
- Desarrollar el estudio pautado de la patología médica jerarquizando la misma en base a su prevalencia, gravedad o relevancia en atención primaria.
- Conocer el espectro de enfermedades o procesos patológicos a los que está expuesto el individuo sano analizando en forma integrada sus causas, sus mecanismos patogénicos, su identificación nosológica, las consecuencias estructurales y funcionales que induce en el organismo, su manejo terapéutico, pronóstico y evolución.
- Generar aquellas herramientas que permitan una adecuada decisión terapéutica integrando la perspectiva del paciente y elementos de Medicina basada en la evidencia.
- Conocer, valorar críticamente y saber utilizar las fuentes de información clínica y biomédica para obtener, organizar, interpretar y comunicar la información científica y sanitaria.
- Lograr la participación activa en el aprendizaje, con el fin de estimular el desarrollo de los hábitos de estudio y de aptitudes para el trabajo grupal, que les capaciten para el auto-aprendizaje, actualización del conocimiento y participar en equipos multidisciplinarios para el estudio y el trabajo.
- Conocer el espectro de agentes o factores etiológicos de las enfermedades médicas.
- Comprender los mecanismos patogénicos generales por los cuales estos agentes o factores etiológicos afectan el estado de salud y provocan la enfermedad.
- Comprender las alteraciones funcionales (fisiopatología) y estructurales (anatomía patológica) que los procesos patológicos provocan en el organismo.
- Identificar las bases moleculares, funcionales y morfológicas de las manifestaciones clínicas de la enfermedad (correlación clínico patológica y clínico-básica).
- Conocer las principales exploraciones complementarias que permitan una elaboración diagnóstica e interpretar adecuadamente las mismas.
- Conocer la farmacología clínica de las opciones terapéuticas más adecuadas de los procesos patológicos prevalentes en la comunidad.
- Aprender las bases, características y responsabilidades de una prescripción adecuada.
- Aplicar conocimientos previos sobre metodología científica para realizar una adecuada selección de medicamentos.
- Generar una actitud crítica, reflexiva y proactiva en relación al uso de medicamentos en la sociedad aprendiendo a evaluar y decidir la mejor opción terapéutica en función de los riesgos/beneficios/costos para el individuo y la sociedad.
- Aprender a identificar problemas pertinentes en torno al uso de medicamentos.
- Comprender la evolución y pronósticos más probables de los procesos patológicos a fin de implementar las medidas de seguimiento y prevención más adecuadas.

## **PROGRAMA TEMATICO A SER DESARROLLADO DURANTE EL CURSO.**

En el Anexo 1 se describe una lista completa de los principales ejes temáticos abordados.

## **ESTRUCTURA GENERAL DEL CURSO**

Las distintas disciplinas básicas y especialidades médicas distribuirán su actividad docente bajo forma de módulos temáticos. Los Talleres se realizarán en subgrupos, para los cuales los estudiantes se distribuirán en dos Turnos **A y B**. Existirá un turno para estudiantes con actividad laboral (**Turno T**) en horario a determinar con las respectivas disciplinas a las 12:30 o 20:00 horas.

**Días y Horarios.** La actividad curricular se desarrollará con el siguiente detalle horario (**Importante:** Los días y horarios de los Talleres podrán ser modificados de común acuerdo entre docentes y estudiantes en función de eventuales imprevistos):

- Teóricos: 1 solo turno 18:00 hs
- Talleres: 14:00 hs (Turno A), 16:00 hs (Turno B) y a determinar horario (Turno T)

### **Descripción y Tipo de Actividades:**

**Los Teóricos.** Se realizarán en un solo turno a las 18:00 horas preferencialmente los lunes y martes sin excluir otros días en función de dificultades en el cumplimiento del cronograma establecido. Son de asistencia libre y tendrán como objetivo la jerarquización de los diferentes contenidos temáticos definidos por cada una de las disciplinas. Su duración promedio es de 45-60 min.

**Los Talleres.** Se realizarán un total de 18 Talleres de los cuales 8 serán de Farmacología, 4 de Patología Médica, 1 de Toxicología y 5 de Anatomía Patológica.

Talleres de Patología y Terapéutica. Estas actividades estarán orientadas al trabajo activo del estudiante en grupos reducidos. Durante los mismos los estudiantes elaborarán presentaciones o trabajos de los distintos aspectos temáticos relevantes o el análisis crítico de Guías o Consensos terapéuticos. Dichas actividades serán expuestas por los propios estudiantes a sus pares con la discusión guiada por el docente a cargo. Al final de cada taller se realizará una evaluación presencial o a través de la plataforma EVA en base a pruebas escritas tipo múltiple opción, preguntas semiabiertas o bien en forma oral a partir de situaciones problema o preguntas realizadas por los docentes a cargo. La puntuación total del Taller estará compuesta de la puntuación de la actividad del estudiante en el mismo, sumada a la obtenida en la evaluación final de los talleres.

Los días reservados para los Talleres serán los jueves (Terapéutica) o miércoles (Patología, Anatomía Patológica y Toxicología) sin perjuicio de cambios coordinados entre docentes y sus grupos respectivos.

Talleres de Anatomía Patología. Estos talleres tendrán como dinámica la discusión grupal de casos clínicos y situaciones problema. Se tendrán en cuenta para la asignación de puntos la asistencia y participación en el mismo. Cada taller se realizará en una sola instancia.

### LISTA DE TALLERES

Talleres de Farmacología	Taller Introductorio	(3 instancias)
	Benzodiazepinas	(2 instancias)
	Analgésicos/Anti-inflamatorios	(3 instancias)
	Farmacología de la Diabetes	(3 instancias)
	Tratamiento Farmacológico de la HTA esencial	(3 instancias)
	Tratamiento Farmacológico del Asma y EPOC	(3 instancias)
	Anticoagulantes, Fibrinolíticos y Antiplaquetarios	(2 instancias)
	Antibióticos utilizados en las infecciones prevalentes	(4 instancias)
Talleres de Patología Médica	Disfunción Endotelial – HTA	(3 instancias)
	Hepatitis	(3 instancias)
	Etiopatogenia Cáncer	(3 instancias)
	Bases Patogénicas de la Diabetes	(3 instancias)
Anatomía Patológica	Patología no tumoral gastrointestinal	(1 instancia)
	Patología hepatobiliar- cirrosis	(1 instancia)
	Hemorragia e isquemia encefálica	(1 Instancia)
	Síndromes mieloproliferativos	(1 Instancia)
	Enfermedades autoinmunes	(1 instancia)
Taller de Toxicología	Cardiotóxicos, Nefrotóxicos y Hepatotóxicos	(1 Instancia)

### MATRICULACIÓN Y CONTROL DE ASISTENCIA EN LOS TALLERES

La participación en las actividades de talleres **NO** será obligatoria. Aquellos estudiantes que opten por esta modalidad deberán **MATRICULARSE** para la totalidad de los talleres por email ([dbmeva@hc.edu.uy](mailto:dbmeva@hc.edu.uy)) como forma de adecuar el número de grupos y docentes al número de estudiantes. La asistencia será controlada y obligatoria para la obtención de los puntos de cada taller.

En los talleres de 4 o más instancias solo se admitirá hasta una (1) falta justificada. En los talleres de 3 o menos instancias no se permitirán inasistencias.

La superación del número de inasistencias permitidas (más de 1 justificada) en el caso de los de 4 instancias o 1 o más faltas en los de 3 instancias, inhabilitarán automáticamente la obtención de puntaje en ese taller.

La puntuación global obtenida en estas actividades generará puntos para el examen final según se describe en el ítem evaluación.

Aquellos estudiantes que acumulen un total de 8 inasistencias, ya sea en forma consecutiva o alternada, serán automáticamente desmatriculados para el resto del curso. En el caso de los estudiantes que hayan acumulado puntos en talleres previos a su desmatriculación, los mismos serán preservados para el examen final.

No se admitirá la participación de estudiantes en calidad de oyentes.

Todos los inscriptos deberán participar de las tareas y la evaluación final de cada actividad.

## **EVALUACIÓN**

1. Para aprobar el curso se realizará un examen final escrito de tipo múltiple opción de aproximadamente 100 preguntas con 4 opciones cada una. Esta modalidad se aplicará a los dos primeros períodos reglamentarios. A partir del 3er período reglamentario, las pruebas podrán eventualmente ser orales cuando el número de estudiantes se adecue a dicha modalidad de evaluación. No existirá exoneración/promoción para el presente curso sin aprobar el examen final.
2. Todos los estudiantes habilitados tendrán derecho a rendir el examen final SIN NINGÚN TIPO DE INSTANCIA EVALUATORIA PREVIA.
3. Aquellos estudiantes que opten por matricularse en los talleres generarán puntos para el examen final que permitirán la exoneración parcial de hasta un máximo del 10% del puntaje total del examen final. Los procedimientos y formas de adjudicación de puntajes por estas actividades se detallan en el Anexo 2.
4. El beneficio de los puntos obtenidos será válido únicamente para los 2 primeros períodos reglamentarios y consecutivos del curso.

## **BIBLIOGRAFÍA**

### **Bibliografía Básica.**

1. *Patología Estructural y Funcional*. Robbins & Cotran. 9ª Edición (2015)
2. *Principios de Medicina Interna*. Harrison. 19ª Edición (2015)
3. *Medicina Interna*. Farreras-Rozman. 17ª Edición (2012)
4. *Bases Farmacológicas de la Terapéutica*. Goodman & Gilman. 12ª edición (2011)
5. *Farmacología Humana*. Jesús Florez 6ª Edición 2014

### **Bibliografía e Información Complementaria**

- Podrá ser suministrada por algunas disciplinas como complemento de la bibliografía básica a lo largo del curso incluyendo material a través del EVA.
- El DBM procederá de rutina a solicitar copia pdf de las presentaciones utilizadas en los teóricos a todos los docentes participantes. Aquellas presentaciones que sean cedidas por el docente serán inmediatamente subidas a la plataforma EVA del curso.

CICLO CLÍNICA GENERAL INTEGRAL – MEDICINA  
CURSO DE MATERIAS CLÍNICAS  
(Curso curricular año 2016)

---

Inicio:               Lunes 7 de Marzo de 2016  
Finalización:       Miércoles 30 de Noviembre 2016

Los estudiantes serán distribuidos en las 6 Clínicas Médicas de Montevideo, en Salto y Paysandú. .

**1. UNIDADES TEMATICAS**

- CARDIOLOGIA
- NEUMOLOGIA
- PSIQUIATRIA
- NEFROLOGIA-UROLOGÍA
- GASTROENTEROLOGIA
- ENDOCRINOLOGIA-METABOLISMO
- HEMATOLOGIA
- INFECTOLOGIA
- NEUROLOGIA
- REUMATOLOGIA
- ONCOLOGIA
- GERIATRIA

**2. CONTENIDOS**

**Unidad Temática Cardiología**

- Insuficiencia Cardíaca
- Miocardiopatías
- Enfermedad tromboembólica venosa
- Cardiopatía isquémica
- Cardiopatías valvulares
- Endocarditis Infecciosa
- Enfermedades del pericardio
- Hipertensión Arterial
- Síncope
- Trastornos del ritmo cardíaco
- Trastornos de la conducción cardíaca



### **Unidad Temática Respiratorio**

- Infecciones respiratorias
- Asma
- EPOC
- Tuberculosis
- Carcinoma broncopulmonar
- Síndrome Mediastinal
- Enfermedades de la pleura
- Supuraciones pulmonares
- Enfermedades intersticiales difusas del pulmón
- Tabaquismo

### **Unidad Temática Gastroenterología**

- Hepatopatías agudas
- Hepatopatías crónicas
- Diarrea crónica y enfermedades disabsortivas
- Enfermedad inflamatoria intestinal
- Síndrome de intestino irritable
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico

### **Unidad Temática Nefrología-Urología**

- Enfermedad renal crónica
- Insuficiencia Renal Aguda
- Glomerulopatías
- Uropatía obstructiva
- Neoplasma de próstata
- Infecciones del tracto genitourinario

### **Unidad Temática Geriátría**

- Valoración geriátrica integral
- Síndromes geriátricos

### **Unidad Temática Hematología**

- Anemia ferropénica
- Anemia megaloblástica
- Anemia inflamatoria

- Anemias hemolíticas.
- Síndromes mieloproliferativos
- Síndromes linfoproliferativos
- Mieloma múltiple
- Trombocitopenia inmune

### **Unidad Temática Endocrinología y Metabolismo**

- Obesidad.
- Tirotoxicosis
- Hipotiroidismo. Tiroiditis
- Bocio. Nódulo tiroideo
- Diabetes Mellitus
- Enfermedades de la adenohipófisis. Cushing
- Insuficiencia suprarrenal

### **Unidad Temática Neurología**

- Cefalea
- Hemorragia cerebral
- AIT e Infarto Cerebral
- Hemorragia meníngea
- Tumores del SNC
- Meningitis
- Enfermedades desmielinizantes
- Polineuropatías-poliradiculopatías
- Parálisis facial periférica
- Temblor esencial y enfermedad de Parkinson
- Compresión medular. Mielopatías
- Epilepsia
- Vértigo

### **Unidad Temática Infectología**

- Infección por VIH – SIDA
- Fiebre de origen desconocido
- Infecciones de piel y partes blandas

### **Unidad Temática Infectología**

- Enfermedades Autoinmunes Sistémicas. Conceptos generales
- LES

### **Unidad Temática Reumatología**

- Artritis reumatoide
  - Esclerosis sistémica
  - Espondiloartropatías
  - Osteoporosis
  - Artrosis
- Artritis infecciosa. Artritis microcristalina

### **Unidad Temática Oncología**

- Screening y prevención del cáncer
- Secundarismo de primitivo desconocido
- Cuidados Paliativos

### **Unidad Temática Psiquiatría**

- Delirium/confusión mental
- Trastornos de ansiedad: ansiedad crítica
- Trastorno depresivo
- Trastornos por consumo de sustancias: alcohol, marihuana, cocaína/pasta base de cocaína
- Intento de autoeliminación
- Cuadros psicóticos agudos y crónicos
- Excitación psicomotriz
- Paciente víctima de violencia

### **3. COMPETENCIAS – OBJETIVOS**

Las competencias - objetivos a alcanzar por parte del estudiante en clínica médica son las que se encuentran en el **Anexo 1**, los de Psiquiatría en **Anexo 2** y Geriatria y Gerontología en **Anexo 3**.

### **4. ESTRATEGIAS de ENSEÑANZA – ACTIVIDADES**

#### **Actividades del curso de Clínica Médica**

##### ***Actividad Expositivas o “Teóricos”.***

Estarán dirigidos a facilitar el abordaje de aquellos contenidos que -por su frecuencia o complejidad-, resulte de interés jerarquizar o sistematizar.

Son de asistencia libre.

### ***Actividad en sala***

Asistencia obligatoria, diaria, de lunes a viernes de 8 a 12 horas.

Se conformarán grupos de aproximadamente 20 estudiantes, a cargo de un docente/tutor que llamaremos docente de cercanía

La actividad de sala consiste en realizar la historia clínica de los pacientes internados y abordar los aspectos diagnósticos y terapéuticos vinculados a la patología del paciente, bajo la tutorización de su docente de cercanía o de docentes de grado 3 o superior

Si bien estas actividades están tutorizadas y/o guiadas por el docente, se estimulará el auto aprendizaje permanente que se constituye en un objetivo en sí mismo, favoreciendo el contacto con los pacientes internados de forma individual y/o grupal con el fin de cumplir con los objetivos de aprendizaje y las competencias planteadas para el curso, en un marco del respeto a los derechos de los pacientes.

Durante la visita de sala se evaluarán de forma continua las habilidades para la entrevista y examen físico, la capacidad del estudiante para realizar una síntesis que contenga los elementos relevantes de la historia clínica del paciente, los planteos diagnósticos, el análisis de los exámenes complementarios y el objetivo y lineamientos terapéuticos.

### ***Seminarios***

Son de asistencia obligatoria.

Esta actividad podrá tener diferentes formatos y estará centrada en la discusión de casos clínicos, con participación activa de los estudiantes en su presentación, discusión de los aspectos diagnósticos, terapéuticos y pronósticos y revisión bibliográfica vinculada.

### ***Tareas en el Espacio virtual de Aprendizaje (EVA)***

El objetivo de este espacio es contribuir al logro de los aprendizajes previstos para el curso, complementando la actividad presencial.

Se planteará un mínimo de 1 tarea por módulo temático, cuya realización es obligatoria en los plazos establecidos, de modo que sea posible su corrección y la devolución al grupo por parte del docente.

Los criterios para la aprobación de la actividad virtual son los mismos que se aplican al resto del curso (no más de 10% de incumplimiento injustificado o 20% justificado de las tareas programadas para el curso).

### ***Paciente Estandarizado***

El objetivo de esta actividad es permitir al estudiante adquirir habilidades en la entrevista, el examen físico y la comunicación en un ámbito seguro y reproducible, generar hipótesis diagnósticas y planteamientos terapéuticos, estimulando la capacidad de aprendizaje autónomo a partir de una devolución o feedback efectiva de calidad.

Serán realizados con actores que tendrán un guión acorde a los objetivos de la actividad y serán tutorizados por docentes de Clínica Médica. De acuerdo a los objetivos de la actividad podrán participar conjuntamente docentes de Psicología Médica.

Se desarrollarán un mínimo de 6 actividades, de asistencia obligatoria.

### **Actividades del curso de Psiquiatría**

El curso de psiquiatría se desarrolla en el primer semestre del curso en las siguientes instancias: pasantía clínica presencial, talleres clínico-teóricos dentro de la misma y curso virtual en la plataforma EVA.

### ***Actividades en la pasantía clínica de dos semanas***

Los estudiantes realizan una pasantía por el servicio de psiquiatría del hospital general y 2 o 3 días Hospital Vilardebó.

Distribución de las semanas:

-primer día de la rotación: todos los estudiantes (100 aproximadamente), serán recibidos en el Hospital de Clínicas donde se realizará una clase introductoria, serán presentados con el docente referente de cada hospital y se llevará a cabo el Taller de Estigma.

-El resto de los días serán en el hospital general designado y 2 o 3 días de pasantía por el Hospital Vilardebó, con el docente referente.

### **Metodología**

#### ***Talleres clínico-teóricos: 2 horas***

Se realizará entrevista a un paciente a cargo del docente pudiendo el estudiante también realizar la misma bajo supervisión.

Articulación clínico-teórica luego de la entrevista haciendo énfasis en los siguientes aspectos:

- habilidades comunicacionales de la entrevista
- análisis semiológico y examen psiquiátrico
- planteos diagnósticos y terapéuticos adecuados al estudiante de grado

### ***Integración a las actividades del servicio***

Interconsulta, sala de psiquiatría, policlínica, sala de internación (Maciel y Pasteur) y emergencia.

### ***Plataforma EVA***

Teóricos y análisis de casos clínicos correspondientes al teórico.

## **Actividades del curso de Geriatría-Gerontología**

### **Metodología de enseñanza.**

Presencial, en base a la realización de 2 encuentros integrados al 2º semestre del CCGI, dividiendo a los estudiantes en grupos por semana, en las semanas que corresponden al 2º semestre.

La actividad consistirá en una exposición breve por parte del docente, posterior análisis de un caso clínico y plenario con sistematización de las conclusiones

Se realizarán 2 seminarios:

- Seminario de Valoración Geriátrica Integral (VGI)
- Seminario de Caídas

Cada uno se dividirá en tres fases

1. Cada seminario comenzará con una ponencia teórica del tema
2. Posteriormente en base a preguntas disparadoras se estimulará la participación del grupo y se discutirán los aspectos pertinentes a la VGI alineado a los objetivos planteados
3. En la tercera parte se discutirá una historia clínica remarcando los aspectos enunciados como objetivos
4. Plenario: conclusiones y cierre de la actividad

### **Horarios y lugar de realización**

Horario de 8.30 a 11 horas (2 instancias por grupo) en días a determinar.

Clínicas Médicas de Hospital Pasteur, Maciel y Clínicas a coordinar con los respectivos servicios

### **Grupos**

El total de los inscriptos serán divididos en grupos correspondientes a las semanas del curso que corresponden al 2º semestre.

## **5. PROGRAMA DE EVALUACION Y GANANCIA DEL CURSO**

### ***Evaluación de Clínica Médica:***

**Asistencia:** será condición para aprobar el curso no superar el 10% de inasistencias no justificadas y hasta un 20% de inasistencias justificadas (Reglamento de cursos y exámenes).

Se establece como límite para el abandono del curso 20 días hábiles a partir del inicio de las clases. Hasta esa fecha el estudiante podrá comunicar a Bedelía el retiro de su inscripción, no quedando registrada en su escolaridad, siempre que se realice dentro de los plazos mencionados.

**Evaluación:** Se evaluarán las competencias atendiendo a los conocimientos, destrezas, actitudes, habilidades comunicacionales y trato ético con pacientes, pares y equipo docente y asistencial.

Se seguirán los lineamientos de evaluación establecidos en el Plan de Estudios, aplicándose una evaluación integral que comprenda la currícula global, la particular de la disciplina (Medicina Interna) y la evaluación de los aprendizajes. Esta estará centrada en el logro de las competencias y objetivos planteados para el curso.

Se emplearán diversas herramientas o técnicas (cuantitativas y cualitativas, formativas y sumativas) de evaluación que incluirán:

**Evaluación Continua:** con procedimientos formales e informales integrados al proceso de enseñanza, orientados a mejorar y lograr la comprensión del estudiante y la construcción del aprendizaje significativo. Esta debe brindar a estudiantes y docentes una constante retroalimentación sobre las fortalezas y debilidades que se detectan, permitiendo realizar las modificaciones necesarias a fin de cumplir con los objetivos planteados para el curso.

El docente de cercanía responsable del grupo realizará la devolución a cada estudiante de forma individual, estimulando actitudes satisfactorias y favorables para el aprendizaje y promoviendo remediación de aquellas ausentes o insuficientes en función del aprendizaje del estudiante. Los docentes grado 3 o de grado superior, podrán colaborar en la evaluación en base a las diferentes actividades en las que participan.

Las instancias de devolución se realizarán previamente a cada uno de los encuentros clínicos.

Esta evaluación continua se llevará a cabo siguiendo la “**Planilla docente para la evaluación continua**” (**Tabla 1**) El docente tomará en cuenta las diferentes actividades que integran el curso tanto presenciales como las virtuales.

Al finalizar el curso la evaluación continua se registrará como una nota (escala de 1 a 10) en la planilla de evaluación continua (**Tabla 2**) y definirá, junto con las evaluaciones sumativas parciales, la aprobación, reprobación o la exoneración.

**Parciales y Encuentros Clínicos:** están dirigidos a objetivar el nivel de competencias que el estudiante va adquiriendo a lo largo del curso.

Parciales escritos: tendrán carácter esencialmente sumativo, en base a viñetas clínicas, con preguntas abiertas de respuesta breve. Se realizará un parcial próximo a la mitad del curso y otro al finalizar el mismo.

Encuentros Clínicos: Se realizará un total de cuatro a lo largo del curso. La evaluación se realizará en base a una grilla de observación. (**Tabla 3**). Al menos tres serán realizados por un docente diferente del docente de cercanía o tutor. Los contenidos temáticos abarcarán todos los cursados hasta el momento en que se desarrolla la evaluación, siguiendo el manual de competencias. En cada uno de los encuentros se promoverá la evaluación de diferentes contenidos y dimensiones de la competencia clínica. A continuación de cada encuentro el docente proveerá un feedback al estudiante.

Integración del puntaje: La nota final se integra por la sumatoria de la evaluación continua, los encuentros clínicos y los parciales escritos con la siguiente ponderación:

- Pruebas escritas **30%**
- Encuentros clínicos **40%**
- Evaluación continua **30%**

El porcentaje mínimo necesario para la promoción es 70%. Los estudiantes que obtengan menos de 40 % reprobarán el curso.

Para la exoneración el estudiante debe haber cumplido con todas las instancias de evaluación previstas.

### ***Evaluación de Psiquiatría:***

El curso requiere para su aprobación:

- Concurrencia al 80% de las clases.



- Presentación de un trabajo final escrito luego de la pasantía que incluirá: examen siquiátrico de un paciente visto y conceptualización. El mismo deberá ser enviado a través del EVA con un plazo máximo de dos semanas luego de finalizada la pasantía (formato: máximo 2 páginas, A4, letra Times New Roman tamaño 10).
- Se integrará la evaluación al primer parcial escrito y a la evaluación final de Clínica Médica y Especialidades.

Se evalúan los conocimientos adquiridos a través de preguntas que se incluyen en el parcial de clínica médica y en estaciones en el examen clínico en formato ECOE.

En caso de faltas justificadas que superen el límite establecido se buscarán instancias de remediación.

#### ***Evaluación de Geriatría-Gerontología:***

- Se considera obligatoria la asistencia a los dos seminarios. Por razones de excepción se podrá recuperar en otra semana.
- Se integrará la evaluación al segundo parcial escrito y a la evaluación final de Clínica Médica y Especialidades.

#### **Inasistencias vinculadas a optativas y electivas:**

Atendiendo a la necesidad de facilitar la realización de cursos optativos y tomando en cuenta que en algunos casos pueden superponerse ambas actividades, se aceptarán hasta 10 faltas en el año, no más de 1 vez por semana, debiendo presentar certificación del régimen de asistencia a la optativa en la secretaria de su clínica. Más allá de esta excepción se aplicará el reglamento de asistencia ya referido en este documento.

**Bibliografía:** será publicada y/o sugerida a través del EVA.

CICLO CLÍNICA GENERAL INTEGRAL – MEDICINA  
CURSO DE MEDICINA LEGAL  
(Curso curricular año 2016)

---

**1. OBJETIVOS Y COMPETENCIAS**

- Integrar prácticas promotoras y respetuosas de los derechos de usuarios y pacientes que se enmarquen en los aspectos éticos y legales que rigen la profesión.
- Incorporar la importancia del trabajo en equipo, interdisciplinar y la responsabilidad de los integrantes del equipo de salud, en el cual se encuentra inmerso el estudiante.
- Desarrollar una metodología de análisis crítico desde una perspectiva médico-legal del estudio de diversos temas en los que frecuentemente la especialidad es requerida.

Para adquirir dichas competencias, el estudiante requerirá conocimientos acerca de:

- Legislación sanitaria nacional vinculada al ejercicio profesional, así como a derechos y deberes de usuario/as y pacientes.
- Concepto y aplicación práctica del consentimiento informado y sus requisitos de validez.
- Concepto de confidencialidad, incluidos su enfoque y sus aspectos jurídico-penales.
- Valor asistencial de la historia clínica y su manejo médico-legal.
- Responsabilidad médica: definición, formas, factores críticos y prevención. Seguridad del paciente y gestión del riesgo médico-legal.
- Normativa referente a derechos y obligaciones de internos, residentes y médicos.
- Nociones generales de psiquiatría forense. Aspectos de aplicación práctica de la Ley de Psicópatas en instituciones psiquiátricas. Incapacidad e inimputabilidad.

**2. CONTENIDOS**

- Derechos de los usuarios y pacientes
- Responsabilidad profesional

- Historia clínica
- Confidencialidad
- Consentimiento informado
- Seguridad del paciente
- Introducción a la Psiquiatría Forense

### **3. ACTIVIDADES**

Las mismas se desarrollarán en base a talleres y podrán realizarse clases expositivas.

Las actividades de talleres se realizarán en seis grupos de aproximadamente 30-35 estudiantes con un grupo nocturno.

Se propone una dinámica de aprendizaje basada en actividad en talleres, guiados por un docente (según cronograma que se publicará en el EVA). Las actividades consistirán en una breve exposición de los aspectos conceptuales más relevantes por parte del docente, posterior análisis de casos clínicos en grupos y finalmente, plenario con sistematización de las conclusiones. Se estima una duración de 90 a 120 minutos por actividad y se requiere la lectura previa del material por parte del estudiante.

### **4. EVALUACIÓN**

Las clases expositivas no son actividades obligatorias, pero sus contenidos estarán incluidos en la evaluación. Los talleres son obligatorios y rigen los criterios del reglamento de cursos y exámenes vigente.

La evaluación final consistirá en una prueba de múltiple opción, con 20 preguntas de tres opciones, de las cuales solamente una es correcta. Se requiere un 60% (12 preguntas correctas) para aprobación del examen.

**Bibliografía:** será publicada y/o sugerida a través del EVA.

# ANEXO 1

## PROGRAMA TEMÁTICO - PATOLOGÍA MÉDICA Y TERAPÉUTICA

CGI MEDICINA (2016) - (5° año)

### PATOLOGÍA MÉDICA

1. Infarto tisular. Lesiones por Isquemia/reperusión
2. Disfunción endotelial - Aterosclerosis
3. Valvulopatías
4. Cardiopatía isquémica
5. Patología Aórtica
6. Arritmias
7. Dislipemias
8. Enfermedades del miocardio y pericardio
9. Alteraciones de la Hemostasis. Estados hipertrombóticos. Coagulopatias
10. Asma bronquial
11. Neumopatías obstructivas crónicas. EPOC. Enfisema. Bronquiectasias
12. Infecciones respiratorias
13. Tumores bronco-pulmonares
14. Enfermedad Renal Crónica
15. Injuría Renal Aguda
16. Glomerulopatías secundarias a enfermedades sistémicas
17. Riñón e HTA
18. Glomerulopatías Primarias
19. Alteraciones del metabolismo fosfo-cálcico, óseo y del ácido úrico
20. Artritis
21. Artrosis
22. Lumbalgias
23. Osteoporosis
24. Infecciones nosocomiales
25. Infecciones virales prevalentes
26. Tuberculosis
27. VIH
28. Micosis sistémicas
29. Enfermedad ácido-péptica
30. Alteración del tránsito intestinal. Constipación - Diarrea
31. Ictericia
32. Hepatitis Agudas y Crónicas – Cirrosis
33. Epilepsias
34. Ataque cerebro-vascular (isquémico-hemorrágico). Infarto cerebral
35. Demencias
36. Cefaleas
37. Bases etiopatogénicas de las Anemias - Anemias de origen medular y hemolíticas
38. Metabolismo del Hierro y Ac. Fólico. Anemias Carenciales

39. Síndromes linfoproliferativos
40. Neoplasias mieloproliferativas.
41. Gammapatías monoclonales.
42. Bases etiopatogénicas del cáncer. Síndromes de predisposición hereditaria
43. Prevención primaria y secundaria de los cánceres más frecuentes
44. Principales complicaciones médicas en pacientes oncológicos
45. Cuidados paliativos en el paciente oncológico
46. Terapias Dirigidas en Oncología
47. Cáncer de Piel
48. Prevención primaria y secundaria de los cánceres más frecuentes
49. Eczemas
50. Enfermedades Ampollares de la Piel
51. Hipotiroidismo e hipertiroidismo
52. Insuficiencia Suprarrenal (Addison) y síndrome de Cushing
53. Diabetes. Bases Metabólicas y etiopatogenia
54. Síndrome metabólico
55. Etiopatogenia del sobrepeso y la obesidad
56. Respuesta al ayuno y desnutrición
57. Regeneración y reparación tisular. Envejecimiento celular
58. Enfermedades autoinmunes sistémicas
59. Patología general de las intoxicaciones agudas
60. Patología toxicológica del consumo de drogas
61. Patología de la exposición laboral y ambiental a contaminantes tóxicos
62. Patología toxicológica: mordeduras y picaduras
63. Agentes y drogas cardiotoxicas
64. Agentes y drogas nefrotóxicas
65. Agentes y drogas hepatotóxicas

## FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA

1. Concepto de fármaco y medicamento. Medicamento de síntesis química y medicamento biológico. Principales diferencias entre ambos.
2. Fases del desarrollo de medicamentos. Tipos de estudios clínicos.
3. Prescripción. Proceso de prescripción. Selección de medicamentos. Monitorización de la respuesta terapéutica.
4. Farmacovigilancia. Posición frente a nuevos fármacos. Alertas, señales. Tipos de estudio fármaco-epidemiológicos. Farmacovigilancia activa. Nociones sobre gestión del riesgo. Toxicidad por órganos y sistemas: hepato, nefro, dermat, neuro y cardiotoxicidad.
5. Introducción a la farmacodinamia. Sitio y mecanismo de acción, interacción fármaco-receptor. Curva dosis-respuesta. Perfil de efectos, efecto farmacológico, efecto adverso, efecto placebo.
6. Farmacocinética. Absorción, distribución, metabolismo, eliminación. Biodisponibilidad.
7. Modulación farmacológica del eje renina-angiotensina-aldosterona.
8. Fármacos utilizados en el tratamiento de la hipertensión arterial: diuréticos, simpaticolíticos, calcioantagonistas, inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA), antagonistas de receptores de angiotensina II (ARA), otros. Guía clínica.

9. Fármacos utilizados en la cardiopatía isquémica (Antiisquémicos): betabloqueantes, calcioantagonistas, nitritos, normolipemiantes, antiagregantes, otros.
10. Fármacos utilizados en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca: inotrópicos, diuréticos, betabloqueantes, calcioantagonistas, IECA, ARA, otros.
11. Betabloqueantes.
12. Diuréticos.
13. Antiarrítmicos.
14. Antitrombóticos: Anticoagulantes, antiagregantes.
15. Fármacos utilizados en el tratamiento del asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Broncodilatadores (agonistas beta2adrenérgicos, antagonistas muscarínicos, metilxantinas); antiinflamatorios (cromonas, antileucotrienos, glucocorticoides inhalados); otros. Guía clínica para su uso.
16. Antibióticos: generalidades. Criterios para un uso racional, adecuado, en las infecciones prevalentes en la comunidad (respiratorias, urinarias, piel y partes blandas).
17. Resistencia a anti-microbianos. Mecanismos, características clínico-terapéuticas y medidas a tomar.
18. Uso racional de antibióticos betalactámicos (penicilinas, cefalosporinas, inhibidores de betalactamasa, monobactámicos, otros), aminoglucósidos, macrólidos, quinolonas, sulfamidas.
19. Antivirales. Antirretrovirales.
20. Antiparasitarios.
21. Antifúngicos.
22. Inmunomodulación con medicamentos de síntesis: metotrexate; inhibidores de la calcineurina, otros. Inmunomodulación con medicamentos biológicos: generalidades; anticuerpos monoclonales; rituximab; interferón; factor estimulante de colonias granulocíticas.
23. Glucocorticoides. Criterios para uso adecuado.
24. Hormonas sexuales. Anticonceptivos orales.
25. Uso racional de la medicación digestiva: inhibidores de la secreción gástrica; antieméticos y proquinéticos; otros.
26. Modulación farmacológica del sistema nervioso central y autónomo. Principales sistemas de neurotransmisión: sistema colinérgico, adrenérgico, dopaminérgico, serotoninérgico y opioide.
27. Antidepresivos.
28. Antipsicóticos
29. Antiepilépticos. Anticonvulsivantes.
30. Hipnóticos. Ansiolíticos. Manejo responsable de las benzodiazepinas.
31. Fármacos utilizados en la analgesia: Analgésicos antiinflamatorios no esteroideos (AINE); opiáceos; otros fármacos.
32. Fármacos utilizados en el tratamiento de la diabetes mellitus: insulina y análogos; antidiabéticos orales
33. Hormonas tiroideas. Fármacos anti-tiroideos.
34. Bases de la prescripción de medicamentos. Postura del médico sobre los medicamentos y su relación con la Salud y la Sociedad.
35. La farmacología clínica y la medicina basada en la evidencia. Alcances, limitaciones e implicancias. Niveles de evidencia. Fuentes de información sobre medicamentos.

## ANATOMÍA PATOLÓGICA

1. Patología vascular – ateromatosis
2. Valvulopatías
3. Patología no tumoral pulmonar (EPOC, bronconeumonía, neumonía lobar, neumonitis intersticial)
4. Tumores broncopulmonares
5. Glomerulopatías
6. Pielonefritis
7. Tumores Renales
8. Patología no tumoral gastrointestinal
9. Patología Hepato-biliar. Cirrosis
10. Procesos inflamatorios del Sistema Nervioso Central
11. Hemorragia e isquemia encefálica
12. Demencias y enfermedades neurodegenerativas
13. Tumores del Sistema Nervioso Central
14. Síndromes linfoma y mieloproliferativos
15. Patología no tumoral de piel
16. Enfermedades autoinmunes
17. Patología no tumoral del sistema endócrino

## ANEXO 2

### EVALUACIÓN TALLERES – (Patología Médica y Terapéutica CGI-2016)

**1. Objetivo:** La actividad de los talleres será evaluada mediante la adjudicación de puntaje el cual será sumado al puntaje final del examen escrito del primer o eventualmente segundo período reglamentario consecutivo exclusivamente.

**2. Formato de la evaluación de los Talleres:** Cada taller podrá otorgar hasta un máximo de puntos proporcional al número de instancias del mismo según se detalla al final de este documento.

El puntaje respectivo se adjudicará en base a 2 elementos evaluatorios según el siguiente detalle.

2.1 Prueba escrita al final de cada taller temático (presencial o por EVA). Podrá consistir según la disciplina de:

a) Preguntas sobre conocimientos teóricos, teórico-prácticos o de razonamiento;

o

b) Resolución de problemas planteados

Para esto la prueba podrá constar de preguntas con diferente formato, a juicio de cada Departamento involucrado:

1.- preguntas de opción múltiple (4 ó 5 opciones con una sola opción correcta)

2.- preguntas cerradas (verdadero/falso, llenar espacio en blanco, etc),

3.- abiertas o semi-abiertas (con espacio acotado para responder).

El número de preguntas será igual o superior al número de instancias totales de cada Taller temático.

2.2 Presentación y/o resolución de tareas asignadas por el docente a cargo. Los estudiantes serán divididos en subgrupos de 2-4 estudiantes a quienes se les encomendará la preparación y presentación de las tareas en base a guías e instructivos que proporcionará el docente.

### 3. Puntajes máximos según cada actividad.

Disciplina	Nombre de la actividad	Puntos
Talleres de Farmacología	Taller Introductorio	0.75
	Benzodiazepinas	0.5
	Analgésicos/Anti-inflamatorios	0.75
	Farmacología de la Diabetes	0.75
	Tratamiento Farmacológico de la HTA esencial	0.75
	Tratamiento Farmacológico del Asma y EPOC	0.75
	Anticoagulantes, Fibrinolíticos y Antiplaquetarios	0.5
	Antibióticos utilizados en las infecciones prevalentes	1
Talleres de Patología Médica	Disfunción Endotelial – HTA	0.75
	Hepatitis	0.75
	Etiopatogenia Cáncer	0.75
	Bases Patogénicas de la Diabetes	0.75



---

Anatomía Patológica	Patología no tumoral Gastrointestinal	0.25
	Patología Hepatobiliar-Cirrosis	0.25
	Hemorragia e Isquemia Encefálica	0.25
	Síndromes mieloproliferativos	0.25
	Enfermedades Autoinmunes	0.25
Taller de Toxicología	Cardiotóxicos, Nefrotóxicos y Hepatotóxicos	0.25
<b>TOTAL</b>		<b>10.25</b>

---

## ANEXO 1. MATERIAS CLÍNICAS

### COMPETENCIAS CGI MÉDICO

#### ENDOCRINOLOGÍA y NUTRICION

Código	Módulo	ENUNCIADO
ENDODM1.1	DIABETES	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes diabéticos, dirigido a conocer el nivel de control de la enfermedad, tratamientos y adherencia al mismo, así como pesquisar complicaciones agudas y crónicas de la diabetes.
ENDODM1.2		Utilizar los criterios diagnósticos de Diabetes y estados prediabéticos
ENDODM1.3		Listar y describir los estudios dirigidos a evaluar las repercusiones crónicas de la diabetes y frecuencia de solicitud.
ENDODM1.4		Reconocer y tratar la hipoglicemia en el paciente diabético.
ENDODM1.5		Reconocer los hallazgos clínicos sugestivos de la cetoacidosis diabética.
ENDODM1.6		Seleccionar e interpretar correctamente los estudios paraclínicos dirigidos a confirmar la cetoacidosis diabética.
ENDODM1.7		Describir el tratamiento de la cetoacidosis diabética
ENDODM1.8		Describir los lineamientos básicos del tratamiento con hipoglucemiantes orales.
ENDODM1.9		Describir los lineamientos básicos del tratamiento con diferentes planes de insulinas.
ENDODM2.0		Demostrar habilidades para comunicar efectivamente una orientación nutricional correcta y ejercicio al paciente diabético.
ENDODM2.1	Demostrar habilidades para comunicar efectivamente para estimular cambio de hábitos y autocuidado.	
ENDOLIP2.1	DISLIPEMIAS	Indicar e interpretar los estudios básicos de laboratorio dirigidos a evaluar el metabolismo lipídico.
ENDOLIP2.2		Describir los lineamientos básicos del tratamiento farmacológico y no farmacológico de las dislipemias.
ENDOLIP2.3		Listar las metas terapéuticas a alcanzar en prevención primaria y secundaria
		Detectar la necesidad y oportunidad de interconsulta al nutricionista.
ENDOTIR3.1	TIROIDES	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con hipotiroidismo dirigido a confirmar el diagnóstico y comprender su vinculación con los factores de riesgo cardiovasculares.
ENDOTIR3.2		Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con hipertiroidismo dirigido a confirmar el diagnóstico.
ENDOTIR3.3		Seleccionar e interpretar correctamente los estudios de laboratorio dirigidos a valorar la función tiroidea.

<b>ENDOTIR3.4</b>		Conocer los hallazgos de mayor importancia diagnóstica de la ecografía tiroidea.
<b>ENDOTIR3.5</b>		Analizar los lineamientos generales del tratamiento del hipotiroidismo.
<b>ENDOTIR3.6</b>		Analizar los lineamientos generales del tratamiento del hipertiroidismo.
<b>ENDOTIR3.7</b>		Detectar la necesidad y oportunidad de derivación al especialista.

### **ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS (EAS)**

<b>EAS1.1</b>	<b>ENFERMEDADES AUTOINMUNES</b>	Reconocer las principales manifestaciones que orientan al diagnóstico de las EAS
<b>EAS1.2</b>		Identificar el diagnóstico clínico de EAS más probable y reconocer los diagnósticos diferenciales más probables
<b>EAS1.3</b>		Reconocer los elementos clínicos y paraclínicos de actividad y gravedad de la EAS
<b>EAS1.4</b>		Solicitar los estudios paraclínicos básicos iniciales, ajustados a cada situación problema.
<b>EAS1.5</b>		Referenciar de manera adecuada al especialista que corresponda, describiendo cual/es son los problemas que dificultan el manejo del paciente con una EAS.
<b>EAS1.6</b>		Reconocer los fármacos inmunomoduladores básicos de uso en las EAS más frecuentes y sus principales efectos adversos.
<b>EAS1.7</b>		Reconocer las principales medidas preventivas y recursos farmacológicos y no farmacológicos a utilizar en los pacientes con EAS.
<b>EAS1.8</b>		Identificar y valorar, mediante la entrevista y examen físico ordenado y pertinente, los síntomas o signos sugerentes de EAS.
<b>EAS1.9</b>		Asignarle un valor diagnóstico a los estudios inmunológicos.
<b>EAS2.0</b>		Identificar los hallazgos clínicos orientadores a la presencia de un síndrome de vasculitis, e interpretar su origen primario o secundario.
<b>EAS2.1</b>		Indicar y controlar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos e identificar los efectos adversos de los fármacos de uso más frecuente en las EAS.
<b>EAS2.2</b>		Reconocer los principales efectos adversos de los inmunodepresores de uso frecuente en el tratamiento de las EAS.

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>RESP1</b>	<b>SISTEMA RESPIRATORIO</b>	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con enfermedad respiratoria frecuente, dirigido a confirmar el diagnóstico y complicaciones.
<b>RESP2</b>		Identificar las anomalías anatómicas básicas más frecuentes y de mayor importancia diagnóstica en una radiografía simple de tórax.
<b>RESP3</b>		Listar las indicaciones más frecuentes de la tomografía axial computada (TAC) de tórax.
<b>RESP4</b>		Reconocer las anomalías características de las enfermedades respiratorias más comunes en la TAC de tórax.
<b>RESP5</b>		Interpretar correctamente una gasometría arterial.
<b>RESP6</b>		Listar y fundamentar las indicaciones más comunes de la espirometría.
<b>RESP7</b>		Diferenciar los hallazgos espirométricos básicos de los patrones obstructivo y restrictivo.
<b>RESP8</b>		Reconocer los hallazgos clínicos sugestivos de tromboembolismo pulmonar.
<b>RESP9</b>		Interpretar los lineamientos generales del manejo terapéutico en el tromboembolismo pulmonar.
<b>RESP10</b>		Formular el diagnóstico de neumonía aguda comunitaria (NAC).
<b>RESP11</b>		Formular el diagnóstico de neumonía comunitaria y nosocomial y analizar en detalle los criterios clínicos y radiológicos de mayor exactitud diagnóstica.
<b>RESP12</b>		Formular los criterios de gravedad de la NAC.
<b>RESP13</b>		Formular los lineamientos terapéuticos básicos de la NAC e intrahospitalaria.
<b>RESP14</b>		Interpretar los estudios microbiológicos en el paciente con neumonía y su aplicabilidad.
<b>RESP15</b>		Formular el diagnóstico de Asma y EPOC
<b>RESP16</b>		Formular los criterios de gravedad de Asma y EPOC
<b>RESP17</b>		Formular los lineamientos terapéuticos básicos de Asma y EPOC
<b>RESP18</b>		Implementar la técnica de uso correcto de los fármacos inhaladores y aerosoles de uso corriente.
<b>RESP19</b>		Demostrar habilidades para comunicar efectivamente al paciente el uso correcto de los fármacos inhaladores y aerosoles de uso corriente.
<b>RESP20</b>		Explicar los lineamientos generales de la terapia con broncodilatadores, aerosoles, oxígeno y técnicas de aspiración.
<b>RESP21</b>	Explicar los lineamientos generales de tratamiento en la insuficiencia respiratoria aguda y crónica.	
<b>RESP22</b>		Revisar las estrategias de prevención más eficaces en las enfermedades respiratorias frecuentes.
<b>EPOC 2.1.1</b>	<b>ENFERMEDAD PULMONAR</b>	Detectar los factores predisponentes en la EPOC.
<b>EPOC</b>	<b>OBSTRUCTIVA</b>	Detectar la importancia patogénica del tabaquismo en las

<b>2.1.2</b>	<b>CRONICA EPOC</b>	enfermedades obstructivas de la vía aérea y como enfermedad adictiva de alta prevalencia
<b>EPOC 2.1.3</b>		Aplicar adecuadamente el Consejo Breve para cesación tabáquica.
<b>EPOC 2.1.4</b>		Formular los lineamientos terapéuticos integrales básicos del tabaquismo
<b>EPOC 2.1.5</b>		Detectar exacerbación aguda de la EPOC.
		Interpretar los hallazgos característicos de la EPOC en el intercambio gaseoso.
<b>EPOC 2.1.6</b>		Interpretar los hallazgos característicos de la EPOC el test de marcha en 6 minutos.
<b>EPOC 2.1.7</b>		Interpretar los criterios de valoración de la severidad de la EPOC y las exacerbaciones.
<b>EPOC 2.1.8</b>		Encontrar los patrones radiológicos y los hallazgos sugerentes de complicaciones de la EPOC en la Rx simple de tórax.
<b>EPOC 2.1.9</b>		Explicar las indicaciones de TAC de tórax en la EPOC.
<b>EPOC 2.1.10</b>		Aplicar las bases farmacológicas para el tratamiento con, antimuscarínicos y B2 de acción prolongada en la EPOC.
<b>EPOC 2.1.11</b>		Aplicar las directivas del tratamiento antibióticos en la EPOC.
<b>EPOC 2.1.12</b>		Aplicar las directivas del tratamiento con corticoides en la EPOC.
<b>EPOC 2.1.13</b>		Explicar las indicaciones de ventilación mecánica no invasiva y oxigenoterapia domiciliaria en la EPOC.
<b>ASMA 2.2.1</b>	<b>OBSTRUCTIVOS ASMA</b>	Interpretar los hallazgos de la pico-flujometría en el paciente asmático.
<b>ASMA 2.2.2</b>		Interpretar los hallazgos espirométricos en el paciente asmático.
<b>ASMA 2.2.3</b>		Interpretar las indicaciones y resultados diagnósticos del test de provocación bronquial por ejercicio.
<b>ASMA 2.2.4</b>		Diseñar medidas generales de control de los factores ambientales en las directivas de manejo del asma.
<b>ASMA 2.2.5</b>		Aplicar las pautas o recomendaciones basadas en la evidencia en el control del asma (ACT, tratamiento por pasos).
<b>ASMA 2.2.6</b>		Aplicar el tratamiento antiinflamatorio en el paciente asmático y las terapias antiinflamatorias de uso frecuente.
<b>ASMA 2.2.7</b>		Aplicar las pautas de tratamiento de las exacerbaciones agudas en el asma.
<b>DERR 2.3.1</b>	<b>DERRAME PLEURAL</b>	Integrar los criterios diagnósticos clínico e imagenológico en el derrame pleural.
<b>DERR 2.3.2</b>		Explicar las indicaciones, la técnica correcta y los hallazgos bioquímicos y celulares de mayor utilidad diagnóstica de la toracocentesis.
<b>DERR 2.3.3</b>		Analizar los hallazgos cito químicos del líquido pleural obtenido por toracocentesis.

<b>DERR</b> <b>2.3.4</b>		Interpretar los criterios diagnósticos etiológicos más frecuentes y de mayor importancia diagnóstica en el estudio del derrame pleural.	
<b>DERR</b> <b>2.3.5</b>		Listar las indicaciones más frecuentes de biopsia pleural y pleuroscopía.	
<b>DERR</b> <b>2.3.6</b>		Explicar la técnica de drenaje de tórax y las indicaciones más frecuentes de la pleurodesis.	
<b>CBP</b> <b>2.4.1</b>	<b>CARCINOMA PULMONAR</b>	Identificar los hallazgos clínicos más frecuentes y específicos en el paciente de CBP.	
<b>CBP</b> <b>2.4.2</b>		Interpretar los hallazgos radiológicos característicos de carcinoma broncoulmonar (CBP) en la Rx de simple de tórax y en la TAC de tórax.	
<b>CBP</b> <b>2.4.4</b>		Explicar brevemente la técnica de la fibrobroncoscopía.	
<b>CBP</b> <b>2.4.5</b>		Listar las indicaciones y los hallazgos endoscópicos característicos del CBP.	
<b>CBP</b> <b>2.4.6</b>		Explicar las variantes anatómo-patológicas más frecuentes del CBP.	
<b>CBP</b> <b>2.4.7</b>		Interpretar las indicaciones de los estudios biópsicos en paciente en que se sospecha la presencia de CBP.	
<b>CBP</b> <b>2.4.8</b>		Implementar la estadificación del CBP.	
<b>CBP</b> <b>2.4.10</b>		Explicar los aportes de la cirugía y el tratamiento oncológico en las variantes anatómo-patológicas más frecuentes de CBP según el estadio TNM.	
<b>TBC</b> <b>2.5.1</b>		<b>INFECCIONES Tuberculosis</b>	Analizar la epidemiología de la infección TBC en el medio.
<b>TBC</b> <b>2.5.2</b>			Detectar las poblaciones de riesgo de infección por BK
<b>TBC</b> <b>2.5.3</b>	Integrar las formas clínico-radiológicas de presentación de la TBC pleuropulmonar más frecuentes o relevantes.		
<b>TBC</b> <b>2.5.4</b>	Delinear los criterios diagnósticos de infección y enfermedad tuberculosa.		
<b>TBC</b> <b>2.5.5</b>	Analizar el proceso de tisiogénesis tanto en el paciente inmunocompetente y en el paciente inmunodeprimido.		
<b>TBC</b> <b>2.5.6</b>	Explicar las indicaciones, alcances y limitaciones de los estudios microbiológicos en el diagnóstico de la infección TBC pleural y pulmonar.		
<b>TBC</b> <b>2.5.7</b>	Listar los grupos de fármacos antituberculosos más utilizados en el medio (según las pautas de la CHLA).		
<b>TBC</b> <b>2.5.8</b>	Interpretar las reacciones adversas más frecuentes a los fármacos antituberculosos más utilizados en el medio.		
<b>EPID</b> <b>2.6.1</b>	<b>ENFERMEDADES PULMONARES INTERSTICIALES DIFUSAS</b>	Interpretar los síntomas y signos generales y específicos en las etiologías más frecuentes de la EPID.	
<b>EPID</b> <b>2.6.2</b>		Interpretar los hallazgos más característicos de la enfermedad pulmonar intersticial difusa (EPID) en la Rx simple de tórax.	
<b>EPID</b>		Explicar las indicaciones más frecuentes de la TC de tórax de alta	

<b>2.6.3</b>		resolución en la EPID.
<b>EPID 2.6.4</b>		Interpretar los hallazgos radiológicos característicos de EPID en la TAC de tórax de alta resolución.
<b>EPID 2.6.5</b>		Interpretar los hallazgos espirométricos sugestivos de enfermedad pulmonar restrictiva.
<b>EPID 2.6.7</b>		Entender los fundamentos, indicaciones y utilidad diagnóstica y pronóstica del test de marcha de 6 minutos.
<b>EPID 2.6.8</b>		Detectar FR ambientales o laborales vinculados a la etiología de la EPID.
<b>EPID 2.6.9</b>		Diseñar acciones generales sobre directivas de tratamiento de la EPID.
<b>EPID 2.6.10</b>		Detectar la necesidad y oportunidad de derivación al especialista.

<b>CARDIOLOGÍA</b>		
<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>CARD1</b>	<b>SISTEMA CV</b>	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con patología CV frecuente y/o grave, dirigido a confirmar el diagnóstico y complicaciones.
<b>CARD2</b>		Interpretar los hallazgos clínicos sugestivos de insuficiencia cardíaca (IC).
<b>CARD3</b>		Explicar los lineamientos generales del tratamiento de la IC basado en el mecanismo fisiopatológico y en la etiología de la cardiopatía subyacente.
<b>CARD4</b>		Organizar los principios para el diagnóstico etiológico en el paciente que consulta por dolor torácico.
<b>CARD5</b>		Explicar los lineamientos terapéuticos generales en el paciente con dolor torácico de etiología isquémica miocárdica
<b>CARD6</b>		Detectar un paro cardio-respiratorio.
<b>CARD7</b>		Interpretar los elementos clínicos y ECG de las arritmias cardíacas más frecuentes y graves.
<b>CARD8</b>		Ejecutar la correcta medida de la PA. (Presión arterial)
<b>CARD9</b>		Detectar la presencia de hipertensión arterial (HTA), juzgar su severidad y el riesgo CV a mediano y largo plazo.
<b>CARD10</b>		Integrar los síntomas y signos sugestivos de repercusión sobre órganos diana en un paciente hipertenso.
<b>CARD11</b>		Explicar los lineamientos generales del tratamiento en el paciente con HTA.
<b>CARD12</b>		Analizar en forma ordenada y sistemática un trazado ECG de superficie de 12 derivaciones.
<b>CARD13</b>		Detectar los hallazgos ECG sugestivos de isquemia miocárdica.
<b>CARD14</b>		Detectar los hallazgos ECG sugestivos de infarto agudo de miocardio (IAM) con elevación del segmento ST. Inferir la topografía lesional y la existencia de complicaciones eléctricas
<b>CARD15</b>		Detectar los criterios ECG diagnósticos de la fibrilación auricular.

<b>CARD16</b>		Detectar los hallazgos ECG diagnósticos en los trastornos de la conducción más frecuentes.
<b>CARD17</b>		Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes y construir el riesgo CV.
<b>CARD18</b>		Explicar los lineamientos terapéuticos generales basados en las recomendaciones actuales en un paciente con riesgo CV elevado.
<b>CARD19</b>		Delinear los lineamientos generales de la prevención primaria y secundaria de eventos CV mayores.
<b>CARD20</b>		Explicar las indicaciones más frecuentes de la PEG.
<b>CARD21</b>		Explicar las indicaciones más frecuentes de la angiografía coronaria.
<b>CARD22</b>		Denominar las indicaciones más frecuentes de mayor impacto diagnóstico de la técnica de Holter.
<b>CARD23</b>		Interpretar las principales indicaciones de la técnica de ecocardiografía - Doppler por vía transtorácica y transesofágica.
<b>CARD24</b>		Interpretar los hallazgos sugestivos de isquemia miocárdica en la PEG.
<b>CARD25</b>		Interpretar los hallazgos diagnósticos de trombosis coronaria oclusiva y suboclusiva en la angiografía coronaria.
<b>CARD26</b>		Listar los hallazgos de mayor valor diagnóstico de la técnica de Holter en la cardiopatía isquémica, en el paciente portador de síncope y en el diagnóstico de las arritmias graves.
<b>CARD27</b>		Interpretar los hallazgos diagnósticos anatómicos y fisiopatológicos más característicos de algunas cardiopatías frecuentes o graves en las imágenes de ecocardiografía – Doppler.
<b>CARD28</b>		Aplicar las bases farmacológicas del tratamiento con diuréticos, antianginosos, antihipertensivos, antiarrítmicos y anticoagulantes al manejo general del paciente con cardiopatía más frecuente.
<b>CARD29</b>		Detectar la necesidad y oportunidad de derivación al especialista.

## NEFROLOGIA

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>NEF1</b>	<b>NEFRO</b>	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con enfermedad renal frecuente, dirigido a confirmar el diagnóstico.
<b>NEF2</b>		Adquirir habilidades para la confección de la historia clínica y la elaboración diagnóstica general en un paciente con enfermedad renal frecuente.
<b>NEF3</b>		Analizar la historia clínica de un paciente con nefropatía prevalente.
<b>NEF4</b>		Describir brevemente la epidemiología de las enfermedades renales prevalentes en el Uruguay.
<b>NEF5</b>		Delinear los lineamientos clínicos y paraclínicos diagnósticos generales en la detección precoz de la enfermedad renal, en poblaciones ambulatorias y hospitalarias.



<b>NEF6</b>		Detectar las poblaciones de mayor riesgo de desarrollo de nefropatía.
<b>NEF7</b>		Interpretar el examen de orina y sus variantes y describir los principales estudios marcadores de daño renal.
<b>NEF8</b>		Interpretar los fundamentos básicos, indicación y aplicación de la ecografía y la TAC del sistema renal y las vías urinarias.
<b>NEF9</b>		Interpretar indicación y aplicación de la paraclínica en sangre en el paciente con enfermedad renal frecuente.
<b>NEF10</b>		Analizar los lineamientos del correcto seguimiento clínico en un paciente con nefropatía.
<b>NEF11</b>		Explicar los mecanismos de progresión de la enfermedad renal crónica y las medidas más efectivas para detener o enlentecer el curso de la misma.
<b>NEF12</b>		Resumir los mecanismos patogénicos de prevención y tratamiento de la falla renal aguda.
<b>NEF13</b>		Atribuir el impacto de la enfermedad renal en el riesgo cardiovascular y en la mortalidad global.
<b>NEF14</b>		Explicar las indicaciones y los fundamentos de los tratamientos sustitutivos disponibles en cada una de sus modalidades.
<b>NEF15</b>		Explicar la epidemiología del trasplante renal en el Uruguay.
<b>NEF16</b>		Resumir los fundamentos básicos de los procedimientos sustitutivos de la función renal.
<b>NEF17</b>		Detectar la necesidad y oportunidad de derivación al especialista.

## NEUROLOGIA

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>NEURO 1.1</b>	<b>NEUROLOGIA</b>	Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con enfermedad neurológica frecuente, dirigida al motivo de consulta a partir de los siguientes síntomas o signos cardinales de la neurología (1).
<b>NEURO 1.2</b>		Elaborar correcto examen físico en el paciente neurológico, dirigido a evaluar: grado de vigilia, orientación temporo-espacial, el lenguaje, los pares craneanos, el tono y la fuerza muscular, los reflejos osteotendinosos, la sensibilidad, la función de coordinación, estática y marcha.
<b>NEURO 1.3</b>		Detectar síndrome meníngeo.
<b>NEURO 1.4</b>		Describir los fundamentos de la técnica de la punción lumbar.
<b>NEURO 1.5</b>		Interpretar los resultados del estudio del líquido cefalorraquídeo.
<b>NEURO 1.6</b>		Interpretar los hallazgos de estructuras anatómicas en la tomografía y resonancia nuclear magnética encefálica de cráneo.
<b>NEURO 1.7</b>		Reconocer las imágenes encefálicas características de la

		patología vascular (infarto cerebral, hemorragia cerebral, hemorragia meníngea y hematoma subdural).
<b>NEURO 1.8</b>		Reconocer las imágenes encefálicas características de la patología tumoral.
<b>NEURO 1.9</b>		Describir la información provista por la electromiografía en las enfermedades neurológicas más frecuentes.
<b>NEURO 1.10</b>		Realizar una aproximación diagnóstica clínica, definir una estrategia de estudio correcta y plantear las directivas generales de tratamiento en un paciente portador de patologías neurológicas prevalentes (2)
<b>NEURO 1.11</b>		Detectar la necesidad y oportunidad de derivación al especialista.

(1) Se refiere a los siguientes síntomas:

- Cefalea.
- Trastornos de la vigilia.
- Trastornos del lenguaje.
- Trastornos de la visión.
- Trastornos deglutorios.
- Debilidad muscular.
- Trastornos del equilibrio. El vértigo
- Trastornos en la sensibilidad.
- Trastornos del movimiento - temblor.
- Trastornos cognitivos.
- Crisis epilépticas.

(2) Se refiere a las siguientes presentaciones clínicas - patologías:

- Cefaleas primarias y secundarias.
- Hemorragia cerebral.
- AIT e Infarto Cerebral.
- Hemorragia meníngea.
- Tumor del SNC.
- Meningitis.
- Enfermedades desmielinizantes.
- Compresión medular.
- Polineuropatías-poliradiculopatías.
- Parálisis facial periférica.
- Temblor esencial y enfermedad de Parkinson.
- Deterioro cognitivo leve y demencias.
- Compresión medular.
- Mielopatías médicas.

## REUMATOLOGIA

Código	Módulo	ENUNCIADO
<b>REUM1</b>		Interpretar la importancia epidemiológica y asistencial de las

		enfermedades reumatológicas frecuentes.
<b>REUM2</b>		Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con enfermedad reumatológica frecuente.
<b>REUM3</b>		Ejecutar una semiología correcta del aparato locomotor básico.
<b>REUM4</b>		Delinear los elementos clínicos de valor diagnóstico etiológico en las patologías más prevalentes del aparato locomotor.
<b>REUM5</b>		Interpretar las indicaciones de los exámenes complementarios de mayor utilidad diagnóstica en las enfermedades reumatológicas prevalentes
<b>REUM6</b>		Interpretar correctamente los hallazgos paraclínicos de mayor valor diagnóstico en las enfermedades reumáticas agudas y crónicas prevalentes.
<b>REUM7</b>		Implementar un plan farmacológico dirigido al dolor e inflamación en las enfermedades reumatológicas prevalentes.
<b>REUM8</b>		Explicar los lineamientos generales de manejo farmacológico y no farmacológico específico en las enfermedades reumatológicas prevalentes.
<b>REUM9</b>		Detectar la necesidad de derivación oportuna al especialista con fines de diagnóstico etiológico y seguimiento.

## HEMATOLOGIA

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>HEM1</b>		Elaborar entrevista/s y examen físico completo y pertinente en pacientes con patología hematológica frecuente y/o grave, dirigido a confirmar el diagnóstico y complicaciones.
<b>HEM2</b>		Analizar correctamente el hemograma
<b>HEM3</b>		Describir una sistemática dirigidos a evaluar la coagulación así como los patrones básicos de su alteración.
<b>HEM4</b>		Describir una sistemática de análisis dirigidos a evaluar el metabolismo del hierro así como los patrones básicos de su alteración.
<b>HEM5</b>		Interpretar correctamente los reactantes de fase aguda.
<b>HEM6</b>		Citar las indicaciones más frecuentes del proteinograma electroforético y reconocer los patrones básicos de sus alteraciones, con énfasis en las gammopatías monoclonales.
<b>HEM7</b>		Mencionar las indicaciones más frecuentes del Mielograma y la Biopsia de Medula Ósea y reconocer los hallazgos diagnósticos e inmunofenotipos más frecuentes.
<b>HEM8</b>		Estructurar la forma de estudio y tratamiento del paciente con anemias.
<b>HEM9</b>		Implementar las formas de estudio en el paciente con pancitopenia.

<b>HEM10</b>		Interpretar los síndromes poliadenomegálicos y describir sus etiologías y formas de estudio.
<b>HEM11</b>		Explicar los principales lineamientos de la terapia trombotrófica
<b>HEM12</b>		Explicar el manejo apropiado del paciente hipocoagulable

## ONCOLOGIA

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>ONCO1</b>	<b>URGENCIA</b>	Interpretar el síndrome mediastinal. Describir las formas de estudio en este síndrome. Citar los lineamientos generales del tratamiento del síndrome mediastinal.
<b>ONCO2</b>		Interpretar los elementos clínicos de la hipertensión endocraneana. Describir las formas de estudio en los pacientes con tumor intracraneano.
<b>ONCO3</b>		Describir los elementos clínicos que definen la compresión medular por cáncer con primitivo conocido y desconocido.
<b>ONCO4</b>		Describir una sistemática dirigida a evaluar con conglomerado ganglionar y en relación a las diferentes topografías conocer diferentes posibilidades diagnósticas oncoespecíficas.
<b>ONCO5</b>		Listar las indicaciones de la punción citológica y describir brevemente los fundamentos de la técnica.
<b>ONCO6</b>		Reconocer las indicaciones de la biopsia ganglionar y su valor diagnóstico y pronóstico.
		Reconocer las indicaciones y valor de los marcadores tumorales.
<b>ONCO7</b>		Describir las formas de estudio de los pacientes con metástasis de primitivo desconocido.
<b>ONCO8</b>		Identificar una estrategia diagnóstica de la infección en el paciente con cáncer.
<b>ONCO 9</b>		Implementar los lineamientos generales del tratamiento analgésico en el paciente oncológico
<b>ONCO 10</b>		Conocer los principios y la importancia de los cuidados paliativos en el paciente oncológico y no oncológico.
<b>ONCO 11</b>		Utilizar los algoritmos de Screening y detección precoz del cáncer.

## INFECTOLOGIA

<b>Código</b>	<b>Módulo</b>	<b>ENUNCIADO</b>
<b>INF 1</b>		Interpretar los fundamentos de las técnicas de estudio bacteriológico de

		los líquidos corporales, toma bacteriológica de lesiones, esputo y Lavado bronquial y alveolar; así como las técnicas básicas para su realización y la interpretación de los resultados de estos estudios a la luz de sus hallazgos clínicos.
<b>INF 2</b>		Diferenciar los fundamentos de las técnicas para la realización del urocultivo en el paciente sin patología urológica, en el paciente con retención aguda de orina y en el paciente con sonda vesical
<b>INF 3</b>		Describir los fundamentos de la técnica de estudio bacteriológico en las lesiones abiertas y la toma bacteriológica. Interpretar correctamente los resultados de estos estudios a la luz de sus hallazgos clínicos.
<b>INF 4</b>		Identificar los pacientes con fiebre prolongada. Definir el concepto de fiebre y el concepto de fiebre prolongada. Definir fiebre facticia. Ensayar una entrevista y examen físico ordenados, pertinentes y con técnica correcta en los pacientes con fiebre prolongada. Discutir con su tutor las posibilidades etiológicas a partir de sus hallazgos clínicos. Describir las estrategias de estudio correctas y actualizadas (2013) en el paciente con fiebre prolongada.
<b>INF 5</b>		Definir infección por VIH, clasificación del CDC, estadios, definir estadio SIDA, conocer los factores de riesgo y los lineamientos generales de su prevención.
<b>INF 6</b>		Definir la severidad de la inmunodepresión
<b>INF 7</b>		Caracterizar infecciones oportunistas con sus manifestaciones clínicas y conocer las medidas de prevención primaria y secundaria.
<b>INF 8</b>		Definir las enfermedades marcadoras de etapa SIDA.
<b>INF 9</b>		Conocer los grupos de drogas más frecuentemente utilizadas en el tratamiento de la infección por VIH y los efectos secundarios graves o frecuentes.

## GASTROENTEROLOGIA

<b>GASTRO1</b>	<b>GASTRO-ENTEROLOGÍA</b>	Conocer y definir los principales síntomas y signos de la esfera gastroenterológica.
<b>GAS1</b>		Realizar entrevista y examen clínico completo y pertinente en pacientes con patología gastroenterológica prevalente o grave.
<b>GAS2</b>		Conocer e identificar los distintos tipos de dolor abdominal, las dispepsias y los síntomas de reflujo gastroesofágico.
<b>GAS3</b>		Conocer, enumerar y fundamentar los distintos exámenes paraclínicos a realizar en un paciente con síntomas y o signos de patología gastroduodenal.
<b>GAS4</b>		Desarrollar un plan terapéutico para aplicar a un paciente con patología gastroduodenal.
		Conocer e identificar las distintas formas del síndrome icterico

<b>GAS5</b>	(prehepático, hepático, poshepático)
<b>GAS6</b>	Conocer e identificar los síntomas y signos de la insuficiencia hepatocelular.
<b>GAS7</b>	Conocer e identificar el síndrome ascítico edematoso y de hipertensión portal.
<b>GAS8</b>	Conocer e identificar las causas de patología hepática prevalente o grave.
<b>GAS9</b>	Conocer, enumerar y fundamentar los distintos exámenes paraclínicos a realizar en un paciente con síntomas y signos de enfermedad hepática.
<b>GAS10</b>	Desarrollar un plan terapéutico para aplicar a un paciente con patología hepática.
<b>GAS11</b>	Conocer e identificar los síntomas y signos de los síndromes disabsortivos.
<b>GAS12</b>	Conocer, enumerar y fundamentar los distintos exámenes paraclínicos a realizar en un paciente con un síndrome disabsortivo.
<b>GAS13</b>	Desarrollar un plan terapéutico para aplicar a un paciente con enfermedad celíaca (como paradigma atendiendo a su prevalencia).
<b>GAS14</b>	Conocer e identificar los distintos síntomas y signos de las colopatías inflamatorias
<b>GAS15</b>	Conocer, enumerar y fundamentar los distintos exámenes paraclínicos a realizar en un paciente con enfermedad colónica.
<b>GAS16</b>	Desarrollar un plan terapéutico para aplicar a un paciente con una colopatía inflamatoria.

## **ANEXO 2. MATERIAS CLÍNICAS OBJETIVOS Y COMPETENCIAS DE PSIQUIATRÍA**

Al finalizar el curso de psiquiatría el estudiante debe poseer:

- Conocimiento básico sobre semiología, clínica y terapéutica de las patologías psiquiátricas más prevalentes en la consulta de medicina general tanto en policlínica, emergencia o sala.

- Habilidades básicas para realizar la entrevista médica al paciente con trastorno mental considerando:

- Conocimientos teóricos básicos de la patología mental que le permitan identificar y comprender los aspectos comunicacionales que puedan estar alterados.
- Actitud empática que le permita aprehender al paciente con trastorno mental como un individuo en sufrimiento.
- Capacidad crítica que le permita identificar y modificar prejuicios y desinformación que posteriormente pueden actuar como barreras para el acceso a la atención.
- Prejuicios y juicios de valor que colaboran a la discriminación y estigmatización de las personas con enfermedades mentales.
- Conocimientos clínicos básicos que le permitan identificar los principales trastornos psiquiátricos estableciendo la indicación y oportunidad de la derivación al especialista en psiquiatría.

### **ANEXO 3. MATERIAS CLÍNICAS OBJETIVOS DE GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA**

1. Reconocer las bases de la valoración geriátrica integral y su carácter multidimensional e interdisciplinario, incluyendo los métodos estandarizados de valoración tales como las escalas y test específicos.
2. Listar las diferencias de la Valoración Geriátrica Integral y sus dimensiones, describiendo los aspectos particulares como la valoración de la función, la valoración mental y la valoración social.
3. Describir los grandes síndromes geriátricos y reconocer el origen multifactorial analizando como paradigma el síndrome geriátrico de Caídas
4. Conocer la importancia y el impacto de las caídas
5. Describir los aspectos particulares de la valoración de la movilidad.
6. Enunciar los principales factores de riesgo para caer en AM
7. Describir las principales consecuencias de las caídas en AM
8. Conocer las principales intervenciones para la prevención primaria de las caídas en la comunidad
9. Conocer las principales intervenciones para la prevención secundaria de las caídas
10. Enunciar criterios de derivación a la especialidad



**Tabla 1. PLANILLA PARA LA EVALUACION CONTINUA CCGI 5° año**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**CI:** \_\_\_\_\_ **SERVICIO:** \_\_\_\_\_

**DOCENTE:** \_\_\_\_\_

	INSUFICIENTE/SUFICIENTE/CLARAMENTE SUFICIENTE		
<b>ASIDUIDAD Y PUNTUALIDAD</b>	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>DISPOSICION E INICIATIVA</b>  Participa en tareas propuestas, (conoce paciente que tiene asignado, realiza su evolución diaria)  Tiene iniciativa para entrevistar/examinar pacientes  Propone o trae información/problemas clínicos a discutir	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUFICIENTE
<b>HABILIDADES CLINICAS</b>  Demuestra habilidades semiológicas (entrevista y examen físico), capacidad de síntesis y razonamiento clínico, interpretación de exámenes complementarios, lineamientos terapéuticos  Posee trato respetuoso y ético con pacientes, pares y docente	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUFICIENTE
<b>PARTICIPACION EN ACTIVIDADES</b>  Seminarios con Grados 3 o superior  Entorno Virtual de Aprendizaje  Laboratorio de Habilidades Clínicas  - Participa activamente (aporta información, promueve la discusión) - Realiza la tarea en espacio virtual - Posee trato respetuoso y ético con pares y docente. - Expresa constructivamente sus críticas, es receptivo frente a las opiniones divergentes.	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUFICIENTE
<b>ENCUENTRO CON GRADO 3 O SUPERIOR</b>  - Durante la visita de sala, clases clínicas  - Observación en actividad clínica	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUFICIENTE
<b>CONCEPTO</b>	INSUFICIENTE	SUFICIENTE	CLARAMENTE SUFICIENTE

**SE REALIZARÁN 4 DEVOLUCIONES DURANTE EL CURSO EN BASE A LA GRILLA ANTERIOR QUE SERÁN CONCEPTUALES.**

**Tabla 2. EVALUACION CONTINUA FINAL CCGI 5°**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_

**CI:** \_\_\_\_\_ **SERVICIO:** \_\_\_\_\_ **DOCENTE:** \_\_\_\_\_

	INSUFICIENTE/SUFICIENTE/CLARAMENTE SUFICIENTE		
<b>ASIDUIDAD Y PUNTUALIDAD</b>	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>DISPOSICION E INICIATIVA</b>  Participa en tareas propuestas, (conoce paciente que tiene asignado, realiza su evolución diaria)  Tiene iniciativa para entrevistar/examinar pacientes  Propone o trae información/problemas clínicos a discutir	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>HABILIDADES CLINICAS</b>  Demuestra habilidades semiológicas (entrevista y examen físico), capacidad de síntesis y razonamiento clínico, interpretación de exámenes complementarios, lineamientos terapéuticos  Posee trato respetuoso y ético con pacientes, pares y docente	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>PARTICIPACION EN ACTIVIDADES</b>  Seminarios con Grados 3 o superior  Entorno Virtual de Aprendizaje  Laboratorio de Habilidades Clínicas  - Participa activamente (aporta información, promueve la discusión) - Realiza la tarea en espacio virtual - Posee trato respetuoso y ético con pares y docente. - Expresa constructivamente sus críticas, es receptivo frente a las opiniones divergentes.	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>ENCUENTRO CON GRADO 3 O SUPERIOR</b>  - Durante la visita de sala, clases clínicas  - Observación en actividad clínica	INSUF.	SUF.	CLARAM. SUF.
<b>CONCEPTO</b>	INSUFICIENTE	SUFICIENTE	CLARAMENTE SUFICIENTE
<b>NOTA FINAL DEL CURSO</b>	<b>1- 2</b>	<b>3- 4 -5- 6</b>	<b>7- 8- 9 -10</b>

**EN BASE AL DESEMPEÑO DEL ESTUDIANTE DURANTE EL AÑO A LA EVALUACIÓN CONTINUA FINAL DEBERÁ ASIGNÁRSELE UNA NOTA (1 a 10). PARA LA EXONERACIÓN EL ESTUDIANTE DEBE SER CLARAMENTE SUFICIENTE EN LA MAYORÍA DE LOS ITEMS Y NO SER INSUFICIENTE EN NINGUNO DE ELLOS.**

**Tabla 3. PLANILLA EVALUACION DE ENCUNTROS CLINICOS**

NOMBRE ESTUDIANTE \_\_\_\_\_ CI \_\_\_\_\_  
 GRUPO \_\_\_\_\_ DOCENTE -TUTOR \_\_\_\_\_  
 EXAMINADOR: \_\_\_\_\_  
 AMBITO: POLICLINICA \_\_\_\_\_ SALA \_\_\_\_\_ OTRO \_\_\_\_\_  
 TEMA \_\_\_\_\_

	ESCALA 1 A 5				
<b>HABILIDADES EN LA ENTREVISTA O EXAMEN FISICO Y HABILIDADES COMUNICACIONES</b>	1	2	3	4	5
<b>HABILIDADES EN PLANTEOS DIAGNOSTICOS Y EN LA SOLICITUD E INTERPRETACION DE PARACLINICA</b>	1	2	3	4	5
<b>TERAPEUTICA</b>	1	2	3	4	5
<b>PUNTAJE FINAL DEL ENCUESTRO CLINICO (SUMA)</b>	<b>/15</b>				