



Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EXP-UBA: 17.122/2018 FMED - Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna

VISTO

La Resolución N° 452 dictada el 26 de abril de 2018 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por las Resoluciones (CS) Nros. 807/02, 4029/15, 4030/15, 6795/17, 7531/17 y 1903/18.

Que por Resolución (CS) N° 205/90 se creó la carrera citada y se modificó por las Resoluciones (CS) Nros. 1139/94 y 276/14.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 22 de mayo de 2019.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

**EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna de la Facultad de Medicina, y que como Anexo (ACS-2019-165-E-UBA-SG) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 2º.- Encomendar a la Facultad de Medicina que apruebe la aplicación de la modificación de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna, dispuesta en el artículo 1º de la presente Resolución, para todas las Sedes de dicha carrera.

ARTÍCULO 3º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 1º de la Resolución (CS) N° 4029/15.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del Posgrado

Carrera de Médico Especialista en Medicina Interna

Denominación del Título que se otorga

Médico Especialista en Medicina Interna

Unidades Académicas de la que depende el posgrado

Facultad de Medicina, Universidad de Buenos Aires

Sedes del desarrollo de las actividades Académicas del posgrado

(a determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede).

Resoluciones de CD de la/s Unidades Académica/s de aprobación del Proyecto de Posgrado:

Resolución (CD) N° 452/18.

II. FUNDAMENTACION DEL POSGRADO

A) Antecedentes

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y/o laboral, otras.

La medicina interna es una especialidad de la medicina que enfoca el estudio y el tratamiento de los pacientes en forma integral. Esta especialidad médica procura diagnosticar, tratar y prevenir enfermedades. La medicina interna es muy amplia, de ella se derivan una gran cantidad de ramas que dan origen a otras especialidades. Al tratarse de una especialidad integradora, de la medicina interna derivan metodologías de estudio y de tratamiento para la neumonología, cardiología, inmunología, alergia, nefrología, radiología, endocrinología, reumatología, enfermedades infecciosas, hematología, gastroenterología, oncología, entre muchas.

Esta especialidad médica cuenta con una larga tradición que aporta una atención global al enfermo adulto de carácter preferentemente hospitalario. Los médicos internistas se forman bajo el principio de que ninguna enfermedad o problema clínico del adulto es ajeno a su incumbencia y responsabilidad.

El "internismo" es un modo de trabajar, una actitud en la práctica de la medicina que se caracteriza por un acercamiento al enfermo de forma global. Considera a este como una persona situada, en una escala de valores, al mismo nivel que el propio médico, un ser que vive, y un ser que reflexiona.



En el paciente "como" ser vivo, la disfunción de algún órgano o sistema repercute necesariamente sobre los otros ya que ninguna función dentro de un organismo vivo se presenta aislada e independiente. En consecuencia, el acercamiento del médico debe ser global, y tener en cuenta el trastorno primario y su repercusión en todo el organismo.

El enfermo como "un ser que reflexiona", es capaz de preguntarse ¿qué? ¿por qué? y ¿para qué? El médico debe estar en condiciones de dar respuesta a estos interrogantes junto con el paciente. Esta especialidad exige, por parte del médico, la responsabilidad global del problema del paciente.

La denominación de Medicina Interna, al parecer tuvo su origen en Alemania, en 1880. En ese año Strumpell escribió el primer tratado de Enfermedades Internas y dos años más tarde, en Weisbaden, se celebró el I Congreso de Medicina Interna. Se quería de este modo, indicar un campo de la práctica médica en la que los conceptos se basaban en el nuevo conocimiento que emergía en fisiología, bacteriología y patología, así como la exclusión de los métodos quirúrgicos en la terapéutica empleada. Es decir, la medicina interna sería la medicina que trata enfermedades desde adentro, desde el interior del cuerpo, generalmente con medicamentos, en contraposición con la cirugía, que trata las enfermedades desde afuera, con intervenciones quirúrgicas. Este nuevo campo también llevaba la connotación de una formación académica y un entrenamiento, así también estos médicos podían hacer de consultantes de otras especialidades.

El campo de acción del médico internista se deriva de sus principales valores y capacidades, en especial de su visión integradora y su polivalencia, centrándose en la atención del enfermo pluri-patológico y pluri-sintomático, con diagnóstico difícil, así como en la atención de todas las enfermedades prevalentes del adulto en el ámbito hospitalario.

1. Atención clínica del paciente sin diagnóstico preciso, con patologías prevalentes, egresados de unidades de terapia intensiva que requieren cuidados clínicos independientemente de la especialidad.
2. Atención del enfermo pluripatológico. Estos enfermos pueden ser más eficientemente atendidos en el ámbito de la medicina interna. Ello evita la intervención de múltiples especialidades, reiteración de exploraciones, interacciones de fármacos, etc. disminuyendo además los costes sanitarios.
3. Atención a los procesos prevalentes en el entorno hospitalario. La formación global del internista le permite ejercer el papel de clínico generalista con capacidad para atender los problemas clínicos de la mayoría de los pacientes del área médica del hospital. Esta óptica internista ejerce una función de integración y armonización de la práctica clínica en el área médica. Su papel no se limita al de coordinación y distribución, lo que debe hacer en algunas patologías, sino también a asumir responsabilidad asistencial plena respecto a sus pacientes, consultando con otros especialistas cuando resulte necesario.



4. Atención a las personas de edad avanzada en situaciones de enfermedad aguda o agudizada. Su formación como experto en la atención integral configura al internista como un profesional capacitado para la atención de las personas de edad avanzada, por cuanto son estas las que claramente pueden beneficiarse de un abordaje integral de sus problemas médicos.
5. Atención clínica de enfermos atendidos en especialidades desarrolladas en consultorios, tales como enfermedades infecciosas, enfermedades autoinmunes sistémicas, de riesgo vascular, metabólicas, patología hepática, post trasplante, etc. Las manifestaciones multi-orgánicas de estas enfermedades y la necesidad de un abordaje integral de los pacientes que las padece ha determinado que el internista sea el especialista de referencia para ellas
6. Atención clínica a enfermos en la fase paliativa de la enfermedad. La visión integral del internista y su habilidad para abordar los problemas desde el síntoma y síndrome clínico, convierten la atención de estos pacientes en uno de los contenidos asistenciales de la Medicina Interna.
7. Atención del paciente que requiere atención urgente. La formación como generalista y su experiencia en el cuidado continuo del paciente durante todo proceso hospitalario hacen que el internista esté bien capacitado para la atención de emergencias y solución de problemas urgentes en los diferentes niveles de la urgencia hospitalaria. Estas capacidades incluyen el manejo clínico de los pacientes atendidos en las nuevas áreas denominadas como alternativas a la hospitalización convencional (corta estancia, hospital de día, hospitalización domiciliaria), etc.
8. Atención médica a pacientes quirúrgicos. Durante el ingreso hospitalario los pacientes con problemas quirúrgicos pueden requerir a la vez atención médica. El internista, ya sea como consultor o formando partes de equipos interdisciplinarios, contribuye así a la atención integral de los pacientes ingresados en el área quirúrgicas.
9. Entre las funciones asistenciales del médico especialista en medicina interna, figura la de dar respuesta a las consultas que se les hacen desde otros servicios, fundamentalmente quirúrgicos, médico-quirúrgicos y psiquiátricos, sin menosprecio de otras especialidades médicas que en ocasiones también la solicitan (reumatología, ginecología, cardiología, neurocirugía, urología, etc.). Su papel es crucial dada la visión plural y holística que el internista tiene del paciente y la patología.
10. Atención a pacientes con enfermedades poco frecuentes
11. Coordinación de equipos multidisciplinarios

Para mantener la continuidad asistencial en la atención de todos los pacientes el médico especialista en medicina interna ha de estar preparado para trabajar en equipo en colaboración con otros especialistas hospitalarios y con el médico de familia, el médico de atención primaria y con otros profesionales sanitarios.



El médico especialista en medicina interna es el que mejor está preparado para ofrecer a sus pacientes una atención integral. Un enfermo no es una mera suma de diversos sistemas orgánicos que cada especialista es capaz de disecar en una vertiente que le es propia, sino un ser humano con su complejidad bio-psico-social. Sus diversos aparatos o sistemas biológicos se relacionan entre sí, y se ven influidos, además, por las vertientes psíquicas y circunstancias sociales. Por su preparación y orientación generalista, el médico especialista en medicina interna es particularmente idóneo para comprender al paciente como persona y no solo como un organismo enfermo.

Un servicio de medicina interna usado en toda su capacidad puede manejar el NOVENTA por ciento (90%) de la patología médica que llega al hospital, y con el apoyo de los servicios centrales del hospital y un mínimo grupo de otros especialistas (endoscopistas, radiólogos, intervencionistas, etc.) hasta el NOVENTA Y CINCO por ciento (95%) de la patología médica de un hospital general.

Los médicos internistas deben ser los especialistas más versátiles, mejor formados y más eficientes en términos económicos de todas las especialidades. De ahí que en cualquier hospital por pequeño que sea, pueden faltar algunas especialidades, pero siempre hay un servicio de medicina interna.

La medicina interna no es, sin embargo, una especialidad exclusivamente hospitalaria. Su campo de actuación puede extenderse a la atención ambulatoria en las consultas externas hospitalarias o consultas específicas de esta especialidad de los centros de salud.

b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares.

Las Facultades de Medicina de las Universidades Públicas más importantes como la Universidad de la Plata, la Universidad Nacional de Córdoba y la Universidad Nacional de Tucumán ofrecen Carreras de Médico Especialista en Medicina Interna o en Clínica Médica. Por tratarse de una especialidad integradora y global de la Medicina, no es de extrañar que las principales escuelas y Facultades de Medicina de la mayoría de las principales Universidades extranjeras tengan ofertas educativas similares, toda vez que la formación del médico clínico se enriquece a través de esta especialización. Dada su historia, magnitud, nivel y área de influencia, la Universidad de Buenos Aires no puede menos que ofrecer esta especialización a la comunidad a la que sirve.

c) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad.

No existe otra oferta similar en la Universidad de Buenos Aires.

d) Consultas.

La carrera de Médico Especialista en Medicina Interna se viene dictando desde hace un número considerable de años en la Universidad de Buenos Aires. A través del tiempo se ha ido recogiendo la experiencia de directores y docentes de las distintas sedes en la que se dicta la carrera. La suma de toda esta información adquirida ha



redundado en una serie de observaciones y propuestas que han sido incluidas en el presente proyecto.

B) Justificación

Los avances teóricos y tecnológicos en el ámbito de la Medicina Interna hacen imprescindible la implementación de una carrera de formación de Médicos Especialistas en Medicina Interna que contemple una propuesta de integración entre la docencia, la asistencia y la investigación y atento a lo establecido por la Resolución (CS) Nº 1903/18 y (CS) Nº 4030/15.

III. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Capacitar profesionales para:

1. Realizar la evaluación diagnóstica y terapéutica de los pacientes con enfermedades prevalentes en la Medicina Interna, en las salas de internación general y en el área ambulatoria.
2. Resolver las urgencias y emergencias médicas.
3. Realizar reanimación cardiovascular básica y avanzada.
4. Elaborar y realizar el enfoque diagnóstico y terapéutico.
5. Aconsejar las inmunizaciones más correspondientes, educar al paciente y realizar el examen periódico de la salud basado en la detección precoz.
6. Conocer y aplicar los principios de la epidemiología clínica.
7. Aplicar las bases de la metodología de la investigación científica en la resolución de los problemas clínicos (análisis y toma de decisiones).
8. Participar activamente en la docencia en servicio.
9. Formar parte de equipos multidisciplinarios de trabajo.
10. Organizar y supervisar grupos de trabajo.

IV. PERFIL DEL EGRESADO

Que el profesional, al finalizar la Carrera de Médico de Especialista en Medicina Interna, se encuentre capacitado para:

1. Realizar la evaluación diagnóstica y terapéutica de los pacientes con enfermedades prevalentes en la Medicina Interna y en las salas de internación general.
2. Resolver las urgencias médicas.
3. Realizar el enfoque diagnóstico y terapéutico de los problemas más comunes en el área ambulatoria, incluyendo algunos específicos de Ginecología, Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Dermatología, Urología.
4. Adquirir conocimientos de farmacología clínica que permitan la indicación adecuada de tratamientos farmacológicos.
5. Aconsejar las inmunizaciones correspondientes, educar al paciente y realizar el examen periódico de la salud basado en la detección precoz.
6. Conocer y aplicar los principios de la epidemiología clínica.
7. Aplicar las bases de la metodología de la investigación científica en la resolución de los problemas clínicos (análisis y toma de decisiones).



8. Establecer una adecuada relación médico-paciente (dando informaciones claras y amplias sobre los procedimientos a emplear, tratamiento y evaluación del procedimiento).
9. Demostrar habilidad en las relaciones interprofesionales.
10. Realizar la evaluación diagnóstica y terapéutica en base al control evolutivo del paciente.
11. Realizar trabajo de investigación en su área de trabajo.
12. Participar en la preparación y en la presentación de ateneos clínicos y anatómico-clínicos en su Servicio.
13. Participar en la presentación de trabajos en congresos médicos.
14. Participar en cursos complementarios de cada unidad docente y en actividades de extensión universitaria
15. Adquirir la capacidad para iniciar y dirigir su formación continua de post residencia a través del manejo de la bibliografía, asistencia a cursos y congresos en función de la utilidad relativa de ellos.
16. Participar activamente en la docencia del servicio.
17. Formar parte de equipos multidisciplinarios de trabajo de asistencia de los pacientes con múltiples patologías.
18. Realizar el manejo clínico de los problemas médicos prevalentes en pacientes quirúrgicos.
19. Organizar y supervisar grupos de trabajo.
20. Aplicar conocimientos de informática a la Medicina Interna.
21. Realizar búsquedas bibliográficas, lecturas críticas y medicina basada en la evidencia.
22. Aplicar conocimientos en metodología de la investigación básica y clínica.
23. Interpretar estudios por imágenes, en relación directa con los especialistas en ese campo.
24. Realizar estudios ecográficos como complemento del examen físico en diversas patologías: abdominales, torácicas, de partes blandas, etc.
25. Realizar prácticas mini invasivas, guiadas o no por ecografía, tales como efectuar punciones articulares, pleurales, abdominales, lumbares y punción aspiración para la toma de cultivos y para muestras citológicas.
26. Coordinar equipos de atención domiciliaria posterior al egreso de los pacientes.
27. Concientizar acerca de la procuración de órganos y tejidos para trasplantes.

V. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

A) Institucional

El posgrado se rige por el reglamento de Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina, Resolución (CS) N° 4030/15 y concordantes.



AUTORIDADES DE LA CARRERA

COMITÉ ACADÉMICO

Será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica; estará integrado por:

- DOS (2) profesores
- DOS (2) docentes de la especialidad o DOS (2) especialistas universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las sedes del dictado del posgrado

Los profesores y docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por mayoría simple de los Directores de carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los DOS TERCIOS (2/3) de la totalidad de sus miembros. Toda vez que se presente una propuesta de modificación de la carrera, la Facultad deberá elevar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente (Resolución (CS) Nº 807/02).
- Coordinar la autoevaluación continua de la carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.

COORDINADOR

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El Coordinador deberá ser un Profesor de la Especialidad o un especialista reconocido. Durará en el cargo DOS (2) años, pudiendo ser nuevamente designado en forma consecutiva en una sola oportunidad. En caso de no existir un Profesor de la Especialidad o un especialista reconocido se elegirá a un Director de la carrera. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la carrera.

Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico.
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad, Facultad de Medicina y sus dependencias.



FUNCIONES DE AUTORIDAD EN LAS SEDES Y SUBSEDES

DIRECTOR DE LA SEDE:

Podrán actuar como Directores: Profesores Regulares de ésta Facultad: titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o jefes de Servicio por concurso; estos tres últimos deberán ser designados docentes libres a tal efecto. La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de las Carreras clasificadas como asistenciales, solo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber cumplimentar –para su permanencia- su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por él dirigido.

Serán funciones de Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera que no ingresen de forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica.
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos.
- Estimular a alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Sede y subsedes.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.



SUBDIRECTOR DE LA SEDE:

Cada Sede deberá contar con un Subdirector, quien será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Unidad Docente hasta el regreso o reemplazo del Director. Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

A su vez el subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoria de la carrera, conjuntamente con el Director.

DIRECTOR ASOCIADO:

Las Subsedes estarán a cargo de los Directores Asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones bajo las mismas condiciones que el director. Estará bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsede. La designación le corresponde al Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación.

Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

Convenios: No posee

B) Académica

La carga horaria de la carrera es de NUEVE MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y SEIS (9896) horas.

La carga horaria se distribuye en CUATRO (4) años, con CUARENTA Y CUATRO (44) semanas anuales y en CUARENTA (40) horas semanales más DOS MIL OCHOCIENTAS CINCUENTA Y SEIS (2856) horas de guardias que los alumnos realizan en todos los años como parte de sus tareas de médico.

La Carrera estará organizada en OCHO (8) módulos. El Módulo I (Práctica de la Medicina) se dictará obligatoriamente en el primer cuatrimestre del Primer año. Los Módulos DOS (2) a OCHO (8) serán correlativos con el Módulo I. Se deberán dictar y aprobar DOS (2) módulos por año.



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 17.122/2018

- 10 -

Cuadro correspondiente al Plan de estudios:

Año	Módulo o asignatura	Carga horaria teórica	Carga horaria práctica	Correlatividades
1er AÑO	MODULO I Práctica de la Medicina		1248	
	MODULO II Cardiología, Neumonología y Terapia Intensiva	144	1104	MODULO I
2do AÑO	MODULO III Nefrología y medio Interno, y Gastroenterología	100	1148	MÓDULO I
	MODULO IV Infectología, Inmunología Reumatología, Dermatología y Alergia	152	1096	MÓDULO I
3er AÑO	MODULO V Neurología, Oncología y Hematología	122	1096	MÓDULO I
	MODULO VI Endocrinología y Metabolismo Genética y Geriatría	64	1126	MÓDULO I
4to Año	MODULO VII Investigación en Medicina Interna	624	624	MÓDULO I
	MODULO VIII Atención primaria		1248	MÓDULO I
	Sub Total	1206	8690	
	TOTAL		9896	



Universidad de Buenos Aires

EXP-UBA: 17.122/2018

- 11 -

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS RESIDENTES:

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede
Alumno
Nº Libreta
Universitaria
Promoción

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	horas				

MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede
Alumno
Nº Libreta
Universitaria
Promoción

Fecha	Práctica		Ámbito	Asignatura	Supervisor	Observaciones
	Tipo	horas				

PRÁCTICAS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	TOTAL
Punción pleural	20
Punción abdominal	20
Punción lumbar	20
Colocación de vía venosa periférica	30
Colocación de vía venosa central	20
Colocación de sonda vesical	20
Punción arterial	30
Intubación orotraqueal	20



El número de prácticas consignado es como operador. Como observador o ayudante debe efectuar al menos la mitad del número de cada práctica, previamente a realizarlas como operador principal.

CONTENIDOS MÍNIMOS

MÓDULO I. Práctica de la Medicina

Cualidades humanísticas en Medicina
Ética médica
Historia de la medicina
Principios de epidemiología clínica
Abordaje clínico del enfermo
Razonamiento diagnóstico
Principios de las pruebas diagnósticas
Análisis de decisión en la clínica
El estudio de la tecnología diagnostica
Costo efectividad en la práctica médica
Informática en medicina interna
El examen periódico de la salud
La evaluación médica en el preoperatorio
Medicina paliativa
Medicina traslacional

MODULO II. Cardiología, Neumonología y Terapia Intensiva

a) Cardiología

Fisiología cardiovascular
Fisiopatología de insuficiencia cardíaca
Fisiopatología de la hipertensión arterial
Patogénesis de la arterosclerosis
Respuestas metabólicas a las isquemias. Reperfusión
Radicales libres
Epidemiología y prevención de la enfermedad cardiovascular
Insuficiencia cardiaca. Fallas sistólicas y diastólicas
Hipertensión arterial
Arritmias cardíacas
Trastornos de la conducción
Enfermedad coronaria
Infarto de miocardio
Enfermedad coronaria
Infarto de miocardio
Valvulopatías
Miocardiopatías
Enfermedades del pericardio
Cardiopatías congénitas en el adulto



Fiebre reumática aguda
Endocarditis infecciosa
Hipertensión pulmonar
Enfermedad tromboembólica venosa
Cor pulmonale agudo y crónico
Hipotensión y sincope
Enfermedades de la aorta de los vasos periféricos
Enfermedades de las venas
Fístulas arterio-venosas
Tumores del corazón
Procedimientos de revascularización miocárdica
Manifestaciones cardiovasculares de las enfermedades sistémicas

b) Neumonología y Terapia Intensiva

Fisiología respiratoria
Mecanismos de defensa y reacciones inmunes del pulmón
Enfermedades de las Vías aéreas
Asma
Enfermedades ocupacionales
Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
Neumonías agudas y crónicas
Absceso de pulmón
Tuberculosis pulmonar
Aspergilosis broncopulmonar
Fibrosis quística
Fibrosis pulmonar idiomática
Neumonitis por hipersensibilidad
Sarcoidosis
Tumores de pulmón
Enfermedades pulmonares inducidas por droga
Enfermedades del intersticio pulmonar
Enfermedad tromboembólica venosa
Enfermedades de la pleura
Enfermedades del mediastino y de la pared torácico
Insuficiencia respiratoria
Alteraciones del control ventilatorio
Síndromes de hipoventilación
Apnea del sueño
Síndromes producidos por inhalación y aspiración
Enfermedades de altura
Alteraciones acido-base respiratorias
Nódulo pulmonar solitario
Enfermedades pulmonares en pacientes inmunocomprometidos
Manifestaciones respiratorias de las enfermedades sistémicas



MODULO III. Nefrología y medio interno, y Gastroenterología

a) Nefrología y medio interno

- Estructura y función del riñón
- Regulación renal de los líquidos y electrolitos
- Fisiopatología del daño renal
- Valoración de la función renal
- Interpretación del sedimento urinario
- Fisiopatología de la uremia
- Inmunología del trasplante
- Glomerulopatías primarias y secundarias
- Proteinuria y hematuria
- Síndrome nefrótico
- Síndrome nefrítico
- Enfermedades túbulo-intersticiales
- Enfermedades vasculares del riñón
- Diabetes y riñón
- Disproteinemias y riñón
- Litiasis renal
- Nefropatías hereditarias
- Tumores del riñón, el uréter y la vejiga
- Embarazo y riñón
- El laboratorio en las enfermedades renales
- Insuficiencia renal aguda
- Insuficiencia renal crónica
- Manifestaciones renales de las enfermedades sistémicas
- Diálisis peritoneal
- Hemodiálisis
- Trasplante renal
- Alteraciones del metabolismo del sodio y homeostasis de agua
- Alteraciones del metabolismo del potasio
- Alteraciones del metabolismo del magnesio
- Acidosis y alcalosis metabólicas

b) Gastroenterología

- Motilidad del tracto gastrointestinal
- Secreción gástrica
- Transporte de agua y electrolitos por el intestino
- Asimilación de nutrientes
- Función exocrina de páncreas
- Hormonas gastrointestinales
- Enfermedades del esófago
- Enfermedad ulcero péptica
- Diarrea aguda
- Diarrea crónica
- Constipación



Síndrome del intestino irritable
Enfermedades por mala absorción
Enfermedad celiaca
Enfermedad inflamatoria del intestino
Enfermedades vasculares mesentéricas
Trastornos de la motilidad intestinal
Dolor abdominal
Abdomen agudo médico y quirúrgico
Síndromes de obstrucción intestinal
Infecciones gastrointestinales
Tumores de tracto biliar
Tumores de páncreas
Pancreatitis aguda
Pancreatitis crónica
Litiasis biliar
Colecistitis y colangitis
Enfermedad hepática alcohólica
Hepatitis virales
Hepatitis inmunológicas
Síndrome colestáticos
Lesión hepática inducida por drogas
Enfermedades hereditarias del intestino y del hígado
Insuficiencia hepática
Hemorragias digestivas altas y bajas
Hepatograma anormal
Hipertensión portal
Evaluación y manejo de la Ascitis
Cirrosis
El paciente con ictericia

MODULO IV. Infectología, Inmunología, Reumatología, Dermatología y Alergia

a) Infectología

Interacción huésped- parásito
Células fagocíticas en la infección
Respuesta inmune a la infección
Inmunodeficiencias
Infección por VIH y SIDA
Epidemiología y prevención de las infecciones hospitalarias
Infecciones estafilococicas
Infecciones estreptococicas
Infecciones meningococicas
Salmonelosis
Shigelosis
Infecciones causadas por Vibrio, Campilobacter y Helicobacter
Legionelosis



Infecciones causadas por *Pseudomonas*
Infecciones por anaerobios
Tuberculosis
Enfermedades por micobacterias no tuberculosis
Sífilis
Leptospirosis
Infecciones por micoplasmas y clamidias
Infecciones producidas por hongos
Infecciones virales (citomegalovirus, Epstein-Barr, varicela-zoster, retrovirus, etc.)
Parasitos
Enfermedad de Chagas
Antibióticos, farmacología y uso racional
Profilaxis antibiótica
Fiebre de origen desconocido
Infección en el huésped inmunocomprometido
Infecciones de piel y partes blandas
Bacteriemia y shock séptico
Infecciones quirúrgicas
Inmunizaciones
Epidemiología y control de las infecciones
Prevención de las enfermedades infecciosas en el viajero.

b) Inmunología

El sistema inmune
Respuesta inmune normal y patológica
Autoinmunidad y enfermedades autoinmunes
Inflamación aguda
El laboratorio en inmunología
Inmunología del trasplante
Síndromes que cursan con aumento de la inmunoglobulina E
Síndrome de inmunodeficiencia adquirida
Enfermedades por inmunodeficiencia
Enfermedades por complejos inmunes
Enfermedades autoinflamatorias.

c) Reumatología

Articulaciones: Estructura normal y función
Inflamación y factores de crecimiento
Artritis reumatoidea
Osteoartritis (artrosis)
Espondiloartropatías seronegativas
Lupus eritematoso
Esclerodermia
Dermatomiositis y polimiositis
Síndromes vasculíticos primarios y secundarios
Artritis infecciosas



Fibromialgia
Bursitis
El paciente con monoartritis
El paciente con poliartritis
Lumbalgias
El paciente con debilidad muscular
Síndrome de Raynaud
Hiperuricemia ygota
Pseudogota
Osteoporosis
Osteomalacia y otras osteopatías médicas
Artropatías cero-negativas
Polimialgia reumática
Síndrome de Sjögren

d) Dermatología y Alergia

Piel: células matriz y función
Lesiones elementales de la piel
Pénfigo y otras enfermedades ampollares
Dermatitis atópica y de contacto
Urticaria
Eritema nudoso
Eritema multiforme
Reacciones cutáneas a drogas
Inmunoterapia y manejo de las enfermedades alérgicas
Anafilaxia
Eccema
Rinitis alérgica
Edema angioneurótico
Fisiopatología de los fenómenos de hipersensibilidad tipo I
Atopía y dermatitis atópica
Inmunoterapia y manejo de las enfermedades alérgicas
Dermatitis Alérgica de Contacto
Estudio de la hipersensibilidad a fármacos
Evaluación de Factores de Riesgo para Estudios Contrastados (Iodo, Gadolinio, Fluoresceína)
Angioedema hereditario
Prurito
Acné
Tumores cutáneos epiteliales
Nevus melanomas
Herpes Zoster
Neurodermatitis
Alopecia
Infecciones fúngicas
Escabiosis y otras parasitosis cutáneas



MODULO V. Neurología, Oncología y Hematología

a) Neurología

Estructura y función del sistema nervioso central y periférico
Estructura y función del músculo esquelético
Estructura y función de los sistemas visual y oculomotor
Historia y examen físico en los pacientes con patología neurológica
Principios de la neurofarmacología
Punción lumbar y líquido cefalorraquídeo
Electroencefalograma y potenciales evocados
Electromiografía y velocidad de conducción
Diagnóstico por imágenes: TC; RM, angiografía, y melografías
Cefaleas
Mareo y vértigo
Alcoholismo y sistema nervioso central
Síndrome cognitivo mínimo y Demencias
Síndrome confusional agudo
Alteraciones de la conciencia – comas
El paciente con mareos y vértigo
Movimientos anormales
Convulsiones
El paciente con ataxia
El paciente con debilidad
El paciente con pérdida de la sensibilidad
Trastornos de los pares craneanos
Enfermedades cerebro vasculares
Enfermedades desmielinizantes
Enfermedades extrapiramidales
Enfermedades del cerebelo
Esclerosis lateral amiotrofia
Enfermedades degenerativas
Infecciones bacterianas del sistema nervioso central
Meningitis y encefalitis virales
Enfermedades por virus lentos- demencias en el SIDA
Alteraciones en el sistema nervioso autónomo
Alteraciones mecánicas de la médula espinal
Mononeuropatías, mononeuritis múltiple y polineuropatías
Neuropatías por atrapamiento
Miopatías y enfermedades de la unión neuromuscular
Manifestaciones neurológicas de las enfermedades sistémicas
Muerte cerebral.

b) Oncología y Hematología

Crecimiento y diferenciación celular normales
Hematopoyesis normal
Biología de la metástasis



Etiología y epidemiología de las enfermedades oncológicas
Prevención de las neoplasias
Detección precoz (cribaje)
Cáncer de mama
Tumores ginecológicos: cáncer de cuello, endometrio, ovario
Tumores de las células germinales
Sarcomas de los tejidos blandos y del hueso
Tumores de la cabeza y el cuello
Cáncer de pulmón
Tumores del tracto gastrointestinal
Tumores del tracto genitourinario
Mesoteliomas
Sarcoma de Kaposi
Tumores de piel
Tumores de tiroides
Tumores del sistema nervioso central
Síndromes paraneoplásicos
Emergencias oncológicas
Evaluación y manejo del paciente neutropénico
Leucemias agudas
Leucemias crónicas
Policitemia vera
Enfermedades de las células plasmáticas
Linfoma de Hodgkin
Linfomas no Hodgkin
Insuficiencia de la médula ósea: anemia aplástica
Síndromes mielodisplásicos
Diagnóstico diferencial de las adenomegalías
El paciente con metástasis de un primario desconocido
Grupos sanguíneos
Transfusión de sangre y sus productos
Hemostasia normal
Estructura y función del glóbulo rojo
Metabolismo del hierro
Anemias por deficiencia de hierro
Anemias megaloblásticas
Anemias asociadas con enfermedad crónica
Anemias hemolíticas
Alteraciones de la coagulación: congénitas y adquiridas
Alteraciones de las funciones plaquetaria y vascular
Trombosis y estado de Hipercoagulabilidad
Hemoglobinopatías
Manejo del paciente con diátesis hemorrágica
Trasplante de médula ósea



MODULO VI. Endocrinología y Metabolismo, Genética y Geriatría

a) Endocrinología y Metabolismo

Fisiología y exploración del sistema endocrino
Metabolismo de los hidratos de carbono
Metabolismo del calcio y del fósforo
Metabolismo de los lípidos
Metabolismo de las proteínas
Pruebas funcionales hipofisarias
Enfermedades de la pineal
Enfermedades tiroideas: bocio, nódulos tiroideos, tumores
Hipotiroidismo
Hipertiroidismo
Enfermedades de la corteza suprarrenales
Enfermedades de la médula suprarrenal
Endocrinología de la mujer- Endocrinología del hombre
Galactorrea
Infertilidad en la mujer y en el hombre
Disfunción sexual
Hirsutismo
Diabetes tipo I: epidemiología, diagnóstico y fisiopatología
Diabetes tipo II: epidemiología, diagnóstico y fisiopatología
Complicaciones agudas de la diabetes
Complicaciones crónicas de la diabetes
Farmacología y uso de las insulinas
Farmacología y uso de los hipoglucemiantes no insulínicos
Prescripción de la dieta en el paciente diabético
Síndrome de neoplasia endocrina autoinmunes
Síndrome de neoplasia endócrina múltiple
Alteraciones del metabolismo óseo
Deficiencia de vitamina D
Hiperparatiroidismo
Hipoparatiroidismo
Alteraciones del metabolismo de los lípidos
Hipoglucemia
Obesidad
Desnutrición
El paciente con pérdida de peso
Hipercalcemia e hipocalcemia

b) Genética

Principios básicos de la genética clínica
Regulación de los genes
Técnica de estudios genéticos
Oncogenes
Epidemiología de los trastornos genéticos y los defectos genéticos



Trastornos cromosómicos
Trastornos génicos y poligénicos
Genética molecular
Genética y cáncer
Fármaco Genética
Terapéutica genética
Genética de enfermedades prevalentes o comunes en medicina
Medio ambiente y genética
Mutagenésis y carcinogénesis
Asesoramiento genético. Recursos terapéuticos
Filiación
Ética y genética.

c) Geriatría

Biología del envejecimiento
Epidemiología del envejecimiento y su implicancia social
Farmacología clínica en el anciano
Nutrición en el anciano
Consideraciones fisiológicas y éticas en el manejo del anciano
Regulación inmune en el anciano
Fracturas más comunes (cadera, columna, muñeca)
El dolor lumbar en el anciano
Ulceras por decúbito
Accidentes vasculares encefálicos
Infecciones en el anciano
Infecciones urinarias-manejo de la sonda vesical
Inmunizaciones
Profilaxis antibiótica
Hipertrofia prostática benigna
Cáncer de próstata
Incontinencia urinaria
Osteoporosis
Depresión-ansiedad-delirios
Alteraciones de la conducta
Efectos del aislamiento social
Alteraciones de los líquidos y electrolitos en el anciano.

MÓDULO VII. Investigación en Medicina Interna

Introducción al método científico para la resolución de problemas de índole médica en el área de la especialización.
La recolección de datos destinados a la investigación clínica
La confección de proyectos y trabajos de investigación clínica.



MÓDULO VIII. Atención Primaria

Atención de pacientes en consultorios de consulta ambulatoria

Problemas frecuentes de atención primaria en la práctica clínica.

Elaboración de proyectos de patologías prevalentes en atención primaria con repercusión en la salud pública. Capacitación y adquisición de destrezas.

Elaboración de proyectos de investigación clínica de patologías prevalentes. Participación en ateneos.

VI. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

- Título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen. Los Títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- Todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires (UBA) deberán legalizar el título en la Universidad de Buenos Aires y registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.
- En caso de haber egresado de una Universidad extranjera, deberá tener el título de grado CONVALIDADO o REVALIDADO.
- Haber ingresado a través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación en Medicina Interna (Residencia, Concurrencia Programática o Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la carrera; o
- Haber adjudicado un cargo de Residencia en investigación clínica.

Se requiere además presentar:

- Fotocopia de DNI.
- Matrícula nacional habilitante.
- Seguro de mala praxis vigente.
- Antecedentes curriculares, científicos y profesionales

b) Criterios de selección:

Ingreso automático: haber adjudicado un cargo de residente en alguna sede o subsede de la carrera.

- **En forma directa con vacante automática:** Forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia, Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede o Subsede de la Carrera. El Director de la Sede será el



responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de la Facultad de Medicina de esta Universidad antes del 30 de septiembre de cada ciclo lectivo el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente. Sin este requisito no podrá formalizarse la admisión.

- **A través de la selección:** Sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos, el Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá a los aspirantes en las distintas Sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes. Al momento de admisión el alumno pasara a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del curriculum vitae del postulante.

c) Vacantes:

Cada sede comunicará a la Secretaría de Educación Médica las vacantes ofrecidas con una antelación no menor a SEIS (6) meses antes del comienzo del ciclo lectivo (30 de noviembre del año anterior).

d) Criterios de regularidad:

- 1) Asistir al OCIENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas de cada módulo.
- 2) Cada sede tomará un examen escrito de evaluación integradora, al término de la cursada y aprobación de los OCHO (8) módulos de la Carrera. El examen de evaluación integradora se calificará de 0 (CERO) a 10 (DIEZ) puntos, debiéndose obtener por lo menos el SESENTA por ciento (60%) de aciertos en las preguntas para ser aprobado. El SESENTA por ciento (60%) se calificará con SEIS (6) puntos.
- 3) Una vez aprobados todos los módulos, los alumnos deberán presentar y aprobar un trabajo final individual de carácter integrador, escrito, al finalizar cuarto año. Este trabajo consistirá en un estudio con pacientes. El trabajo será individual y se basará en observaciones de pacientes realizadas por el alumno y analizará conductas diagnósticas, terapéuticas o preventivas de patologías pertinentes a la Medicina Interna en cualquiera de sus especialidades. El trabajo final individual de carácter integrador tendrá un análisis bibliográfico del tema en cuestión, hipótesis, objetivo, descripción de pacientes, materiales y métodos, resultados, discusión y conclusiones, citando las referencias bibliográficas adecuadas. La calificación del Trabajo Final individual de carácter integrador, será la nota final de la Carrera, y el mismo se evaluará en una escala numérica de UNO (1) a DIEZ (10), siendo SEIS (6) la nota mínima de aprobación.
- 4) La regularidad de la Carrera se perderá por los siguientes motivos: 1) el alumno no rindió asignatura alguna en el transcurso de DOS (2) años 2) el alumno no aprobó el trabajo final individual de carácter integrador de la carrera en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura 3) el alumno no aprobó el OCIENTA por ciento (80%) de las asignaturas del ciclo lectivo anterior 4) el alumno que pierda su condición de residente, concurrente o becario.



e) Requisitos para la graduación:

- Asistir al OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas.
- Aprobar los módulos que integran el Plan d estudios de la carrera.
- Aprobar la evaluación integradora en la sede.
- Aprobar el trabajo final individual de carácter integrador.

El plazo máximo para la entrega del trabajo será de DOS (2) años luego de la aprobación del último módulo y será evaluado por el Director de la Carrera y otro miembro del Comité Académico. Los trabajos destacados deben ser elevados por el Comité Académico a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.

- Haber abonado los aranceles correspondientes.

Se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Medicina Interna a quien haya aprobado todos los módulos que integran el Plan de estudios de la carrera, la evaluación integradora y el Trabajo Final Individual de carácter integrador. La confección de los diplomas se ajustará a lo establecido por la Resolución (CS) Nº 804/18.

VII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede).

VIII. MECANISMOS DE AUTOEVALUACION

Reuniones periódicas del cuerpo docente con evaluación de la evolución de la capacitación, recursos para motivación del grupo, aporte de ideas y nuevas propuestas.

Reunión regular después de las evaluaciones de los alumnos para analizar resultados y proponer mejoras.

Evaluación con planilla integradora de la actividad trimestral confeccionada por el Jefe de servicio, médico de planta del sector y Jefe de Residentes.

Evaluación de conocimientos realizada por los docentes de cada sede al finalizar cada módulo o con la frecuencia que cada Director planifique.

La modalidad de evaluación podrá ser determinada por cada Director en su sede.

En cada sede, el cuerpo docente deberá informar al menos DOS (2) veces por año, al Director y Subdirector las observaciones y consideraciones acerca del cumplimiento del programa y la adquisición de destrezas y conocimientos de los alumnos

Los graduados deberán informar anualmente a los Directores de las respectivas sedes las actividades académicas, asistenciales y docentes que realicen posteriormente a su graduación.



Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EXP-UBA: 17.122/2018 - FMED - Médico Especialista en Medicina Interna

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 24 pagina/s.