

Programa de Residencia de Clínica Médica

1. Datos Generales

Denominación de la residencia: Residencia de Clínica Médica

Tipo de programa: Residencia básica

Duración: 4 años

Responsables del Programa:

-Director: Matías Tisi Baña

-Sub-directores: Agustín Christiani, Magdalena Princz, Sebastian Sevilla

Centro asistencial donde tiene lugar la residencia: Hospital Universitario Austral

Año de creación de la residencia: 2002

Año actualización del programa: 2017

Requisitos de ingreso: De acuerdo con el Reglamento de Residencias del HUA y los requisitos generales dictados por el Comité de Residencias.

Criterios de admisión:

-Contar con matrícula profesional que lo habilite para el ejercicio de la profesión en el ámbito del HUA.

-Para poder anotarse en el concurso de selección, el postulante deberá acreditar un promedio de notas en la carrera de grado de 6 puntos como mínimo.

-Edad máxima al momento de anotarse de 35 años.

-Aprobar el concurso de selección de residentes.

Número de vacantes: 7. Periódicamente, la dirección de la carrera, junto con la dirección médica del HUA, reevaluarán los cupos de acuerdo a las capacidad de formación y las necesidades asistenciales del servicio.

2. Fundamentación

La Clínica Médica es la rama de la Medicina que estudia al individuo adulto normal y patológico, en todo su contexto biológico, psicológico, social y cultural dependiente de un núcleo familiar y de la comunidad.

El avance tecnológico constante y la ultra especialización, entre otros factores, han contribuido a la fragmentación de la atención médica. En este contexto, creemos fundamental formar médicos con una visión más amplia, que puedan responder en forma integral a las necesidades de salud de la población.

Esta formación integral del médico clínico, lo deberá capacitar para abordar tanto la promoción de la salud de las personas, como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades, contemplando las dificultades sociales presentes en la comunidad y permitiendo un paso ordenado por los distintos niveles de atención.

En este sentido creemos ineludible el paso de los residentes por el primer nivel de atención por tratarse del ámbito propicio para conocer y aplicar la estrategia de la Atención Primaria de la Salud.

Nuestro hospital, emplazado en el partido de Pilar en la provincia de Buenos Aires, enfrenta los desafíos de la salud propios de la provincia, derivados de la inequidad en las condiciones de vida y salud de las poblaciones asociado además a los procesos de transformación epidemiológica.

Así, el perfil de morbilidad y mortalidad de nuestra población muestran un patrón complejo, con importante prevalencia de enfermedades cardiovasculares (primera causa de mortalidad en la Provincia según datos de 2013), tumorales (segunda causa de mortalidad en el mismo año), enfermedades infecciosas y las ocasionadas por lesiones: accidentes y suicidios (tercera y cuarta causas, respectivamente), estas problemáticas socio-sanitarias configuran los distintos escenarios y desafíos de intervención desde nuestra especificidad en Salud Pública.

Nuestro hospital es además, por ser un centro de alta complejidad y trasplante, referencia de derivación de otras regiones sanitarias fundamentalmente en relación a patología oncológica, cardiológica y quirúrgica de alta complejidad (para cirugía y trasplante de órganos sólidos o de precursores hematopoyéticos).

Por todo ello, creemos que el Hospital Universitario Austral, y nuestro servicio de Clínica Médica, son el ámbito adecuado para cumplimentar la capacitación de los residentes con el propósito de formar profesionales que tengan esta visión integral del paciente, y lo acompañen en las distintas situaciones del cuidado de su salud; que puedan ejercer el rol de médicos de cabecera y formar equipos multidisciplinario; que estén insertos en la problemática de la salud de la región y que aporten al cuidado de la salud de nuestra Provincia en general.

Por ser un Hospital Universitario, tiene también la capacidad de insertarse en el mundo del desarrollo del conocimiento médico científico y de la docencia.

3. Objetivos generales de la residencia

Formar Médicos:

- Con capacidad y experiencia en el manejo de enfermedades en diferentes áreas de la práctica clínica (emergencias, internación, consultorios externos, atención domiciliaria, cuidados intensivos) y, teniendo en cuenta además, las diferentes condiciones sociales de los pacientes..
- Con criterio médico y sólidas bases teóricas y prácticas que le permitan tomar decisiones acertadas en situaciones clínicas prevalentes, con distinto grado de complejidad y abarcando aspectos preventivos.
- Con sentido ético y moral, necesario para la práctica de la profesión médica, entendiendo que su prioridad es el interés de los pacientes.
- Con capacidad para investigar y ampliar los conocimientos aprendidos, especialmente en el ámbito clínico.
- Con capacidad para trabajar en forma conjunta colaborando con los demás integrantes del equipo de salud.
- Con entrenamiento en disciplinas modernas de gestión, epidemiología clínica y conciencia en los aspectos económicos y legales de la profesión.

3. Perfil del Egresado

Durante las últimas décadas hemos asistido a un cambio en la prevalencia e incidencia de diversas patologías cardiovasculares, neoplásicas, infectológicas, entre otras. Esta situación, conlleva a que el médico clínico tenga que formarse y actualizar sus conocimientos en forma permanente, ya que de ese modo, podrá brindar la mejor respuesta a las necesidades de los pacientes.

El perfil del egresado de la residencia de Clínica Médica será de un médico especialista en clínica médica con una adecuada formación humanística, ética, científica y técnica, con capacidad de resolver los problemas de salud planteados, sobre la base del respeto a la diversidad, teniendo en cuenta el contexto socioeconómico, cultural y epidemiológico, tanto en pacientes internados como en la atención ambulatoria y la promoción de la salud de la población.

A su vez, tendrá los conocimientos y destrezas necesarias para manejar adecuadamente enfermedades y/o situaciones clínicas prevalentes en las distintas áreas que conforman la práctica clínica (emergencias, internación, consultorios externos, atención primaria, cuidados intensivos). Además, tendrá las aptitudes necesarias para poder establecer una buena relación médico/paciente y llevar a cabo planes de prevención de enfermedades adecuados a la edad y sexo de las personas.

Asimismo, los futuros egresados de esta especialidad llevarán adelante **tareas de investigación**, en el ámbito básico, clínico o epidemiológico con el propósito de acompañar los cambios permanentes en el campo de la salud, profundizar sus conocimientos en lo que respecta a la especialidad y comprometerse con la búsqueda de la verdad. En este sentido, también realizarán **actividades de docencia** en todos los ámbitos de su actividad, constituyéndose en agentes de difusión de los nuevos conocimientos.

4. Actividades específicas por año – Programa Analítico

1º Año de formación

a) Objetivos del primer año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Realizar la evaluación inicial del sujeto que consulta, desde una perspectiva biopsicosocial.
- Efectuar examen exhaustivo del paciente (examen físico, anamnesis).
- Analizar signos y síntomas.
- Realizar historia clínica.
- Indicar e interpretar estudios complementarios básicos.
- Realizar diagnósticos presuntivos y diferenciales de las patologías más frecuentes.
- Indicar la terapéutica pertinente.
- Reconocer y resolver las situaciones de urgencia más frecuentes.

b) Contenidos teóricos:

Módulo de internación del Curso superior

Unidad 1: Infectología/Neumonología

Unidad 2: Neurología

Unidad 3: Hematología

Unidad 4: Misceláneas (toxico, alergia, cuidados paliativos)

c) Práctica asistencial

- Examen semiológico, fondo de ojo.
- Reanimación cardiopulmonar (RCP) básica
- Punción lumbar, pleural, peritoneal y lesiones de piel y partes blandas.
- Extracción de sangre arterial, accesos venosos periféricos.
- Colocación de sonda nasogástrica y vesical
- Extracción y procesamiento inicial de muestras para estudios bacteriológicos
- Indicar e interpretar estudios complementarios más frecuentes (ECG, radiología, tomografía, resonancia magnética, ecografía, laboratorio)
- Adquirir criterios de internación

d) Investigación

- Presentación de reporte de casos a congresos y jornadas.

e) Rotaciones de primer año

- Emergencias (Emerg.): Se espera que el residente adquiera conocimientos sobre la epidemiología, etiología, fisiopatología y clínica de las enfermedades más frecuentes en la práctica diaria de un médico clínico. Seguimiento de los pacientes en observación de guardia e internación.
Se capacitará para: diagnosticar patologías, indicar métodos auxiliares de diagnóstico, conocer e indicar las terapéuticas más usuales (farmacológicas y no farmacológicas), adquirir criterios para la evaluación interdisciplinaria oportuna (cirujano, traumatólogo, otros especialistas).

2º Año de formación

a) Objetivos del segundo año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Resolver la asistencia de pacientes con patologías prevalentes y no prevalentes.
- Reconocer y tomar medidas iniciales en el tratamiento del paciente crítico.
- Indicar racionalmente e interpretar estudios complementarios de alta complejidad: TAC, RNM, Angiografía, otros.
- Leer e interpretar el medio interno en el paciente crítico.
- Efectuar diagnósticos diferenciales de las patologías menos frecuentes y/o complejas.
- Participar en la supervisión de residentes de primer año.

b) Contenidos teóricos:

Módulo de internación del Curso superior

Unidad 1: Reumatología, Dermatología Oncología, nutrición, cirugía

Unidad 2: Gastroenterología y hepatología

Unidad 3: Cardiología

Unidad 4: Nefrología y Endocrinología

c) Práctica asistencial (sumadas a las de los años anteriores):

- RCP avanzada.
- Intubación orotraqueal
- Colocación de accesos venosos centrales
- Manejo de ventiladores mecánicos
- Indicar e interpretar estudios complementarios de alta complejidad: TAC, RNM, Angiografías, etc.
- Monitoreo hemodinámico intensivo/invasivo del paciente
- Supervisión de las prácticas asistenciales y tareas de los residentes inferiores.

d) Investigación

- Incentivar la realización de trabajos de investigación retrospectiva, prospectiva, de casos clínicos y bibliográficos.
- Presentación de trabajos en distintos congresos y jornadas.

e) Rotaciones de segundo año:

- Terapia Intensiva (UTI): se espera que el residente adquiera criterios de interconsulta y/o derivación de pacientes a UTI, conozca el manejo del paciente crítico, evalúe y desarrolle criterios para la toma de decisiones, detecte y trate complicaciones intra y post-terapia y adquiera criterios de ingreso y alta de UTI.
- Unidad Coronaria (UCO): Se espera que el residente adquiera conocimientos sobre la epidemiología, etiología, fisiopatología y clínica de las enfermedades cardiovasculares más frecuentes en la práctica diaria de un médico clínico. Se capacitará para: diagnosticar patologías cardiovasculares, indicar métodos auxiliares de diagnóstico, conocer e indicar las terapéuticas más usuales (farmacológicas y no farmacológicas), indicar medidas preventivas y de rehabilitación, adquirir criterios para la derivación oportuna al cardiólogo o al cirujano cardiovascular; conocer la indicación del tratamiento quirúrgico, indicar la utilización de marcapasos.

3° Año de formación

a) Objetivos del tercer año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Realizar abordaje inicial del paciente ambulatorio.
- Conocer y articular los distintos niveles de atención.
- Comprometerse con la realidad social de nuestra área de influencia.
- Conocer el screening básico preventivo y llevarlo adelante.
- Conocer los fundamentos de la evaluación clínica pre quirúrgica

- Afianzar el desempeño en sala de internación.
- Supervisar y coordinar el seguimiento horizontal de los pacientes.
- Desarrollar actividades docentes.
- Participar en la supervisión de residentes de años inferiores.

b) Contenidos teóricos:

Módulo ambulatorio del Curso superior:

Unidad 1: Medicina preventiva/ Misceláneas

Unidad 2: Cardiología

Unidad 3: Neumonología

Unidad 4: Gastroenterología/Hepatología

c) Práctica asistencial (sumadas a las de los años anteriores):

- Asistencia y seguimiento de pacientes ambulatorios
- Atención en centros de atención primaria comunitarios
- Atención de pacientes pre quirúrgicos

d) Investigación

- Incentivar la realización de trabajos de investigación retrospectiva, prospectiva, de casos clínicos y bibliográficos.
- Presentación de trabajos en distintos congresos y jornadas.

e) Rotaciones de 3er año:

- Consultorios externos de medicina interna y pre quirúrgico en el Hospital Universitario Austral
- Consultorios de centro de atención primaria (posta sanitaria Las Lilas) de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral
- Consultorios externos de atención primaria del Hogar Santa Marta, Derqui
- Infectología (ambulatoria e internación)

4º Año de formación

a) Objetivos del cuarto año de formación:

Se espera que el residente sea capaz de:

- Diseñar, implementar y evaluar estrategias de prevención y promoción de la salud.

- Realizar el abordaje integral del paciente ambulatorio.
- Desarrollar estrategias de intervención, según la modalidad de atención (asistencia ambulatoria e internación, cuidados paliativos).
- Participar en la supervisión de residentes de años inferiores.
- Participar en la realización y/o actualización del diagnóstico de salud comunitario.
- Desarrollar tareas integrando al equipo de salud.
- Realizar un trabajo de investigación de temas relacionados con su formación.

b) Contenidos teóricos:

Módulo ambulatorio del Curso superior:

Unidad 1: Nefrología/Metabolismo

Unidad 2: Gerontología/Neurología

Unidad 3: Reumatología/Dermatología

Unidad 4: Hematología/Endocrinología

c) Práctica asistencial (sumadas a las anteriores)

- Efectuar acciones de promoción y prevención de la salud
- Incluir la perspectiva interdisciplinaria en la asistencia de pacientes
- Detectar factores de riesgo y participar en intervenciones destinadas a controlarlos

d) Investigación

- Incentivar la realización de trabajos de investigación retrospectiva, prospectiva, de casos clínicos y bibliográficos.
- Presentación de trabajos en distintos congresos y jornadas.
- Trabajo Integrador Final (TIF): el residente deberá presentar al final de su residencia un trabajo integrador final en donde se evaluará la revisión de un tema, análisis de datos y síntesis de la información. El TIF será supervisado por un coordinador que el mismo residente elija.

e) Rotaciones de 4to año:

- Consultorios externos de medicina interna y pre quirúrgico en el Hospital Universitario Austral
- Consultorios de centro de atención primaria (posta sanitaria Las Lilas) de la Facultad de Ciencias Biomédicas de la Universidad Austral
- Consultorios externos de atención primaria del Hogar Santa Marta, Derqui
- Gastroenterología (ambulatoria e internación)

- Rotación electiva e investigación

Materias transversales a todas las residencias de la Universidad Austral:

1. Metodología de la investigación científica y bioestadística.
2. Teología, Antropología y Bioética.

Actividad Académica y Docente pertinentes a los 4 años de formación:

La metodología de la enseñanza comprende actividades teóricas y actividades prácticas, desarrolladas en forma gradual y bajo supervisión permanente por parte del cuerpo docente para que el residente adquiera progresivamente los conocimientos y habilidades necesarias para dar cumplimiento a los objetivos de la carrera.

Actividades teóricas:

- Clases a cargo de los profesores: se abordan diferentes temas y se actualizan con los últimos avances.
- Clases a cargo de los residentes: se abordan diferentes temas y se actualizan con los últimos avances.
- Ateneo Central de pacientes hospitalizados: se discuten los casos clínicos más complejos que involucran a diferentes especialistas.
- Ateneo Central de Morbimortalidad: se analiza con los diferentes servicios del HUA las dificultades operativas, los motivos de los eventuales errores médicos y las causas de muerte de los pacientes.
- Ateneo Central Anatomopatológicos: se presentan pacientes fallecidos en el hospital con autopsia completa para la discusión junto con diferentes especialistas.
- Ateneo Central del Comité de Oncología: se presentan pacientes con patología oncológica compleja para toma de decisiones.
- Ateneos Bibliográficos del servicio de Clínica Médica: se presentan las publicaciones, se analizan los diseños, los resultados, los sesgos y las limitaciones.
- Ateneo de pacientes internados del servicio de Clínica Médica: se discuten los casos clínicos más complejos del servicio que involucran a diferentes especialistas.
- Ateneo de pacientes ambulatorios del servicio de Clínica Médica: se analizan los pacientes ambulatorios atendidos.
- Ateneos correspondientes de los servicios en los que el residente está rotando.

Actividades prácticas:

Estas actividades se llevan a cabo en los siguientes espacios:

- Actividad en Consultorios: en el 3° y 4° año de la residencia desarrollan atención en consultorios externos de: clínica médica, atención primaria, pre quirúrgico y seguimiento de pacientes internados, supervisado por el jefe de residentes y docentes, abordando aspectos relacionados con la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades, cuidado de la salud. Asimismo,

participan de los ateneos de casos clínicos semanales con el objetivo de analizar y decidir con los miembros del servicio de clínica médica, las conductas diagnósticas o terapéuticas de aquellos pacientes más complejos.

- Actividad en piso de internación general, unidad de terapia intermedia, unidad de trasplante de médula ósea, unidad coronaria, emergencias, unidad de cuidados intensivos y cirugía: durante los cuatro años de formación, el residente participará activamente y bajo supervisión, de la atención cotidiana de los pacientes internados en esas áreas. Efectuará diariamente el examen físico de los pacientes, analizará los posibles diagnósticos diferenciales y conductas diagnósticas y terapéuticas, participará en la evolución escrita de la historia clínica y en los informes diarios a los familiares.
- Pase de guardia: durante los cuatro años de formación el residente participará junto con los responsables del área en el pase de guardia de la mañana y de la tarde. El mismo consiste en la descripción detallada de los pacientes internados en el área, haciendo hincapié en el motivo de ingreso, los pasos diagnósticos, la evolución en la internación, los resultados alcanzados y las tareas pendientes y de control correspondiente.
- Guardias: durante todo el período de formación el residente realizará guardias supervisadas, lugar donde se enfrentará con situaciones médicas nuevas en guardia de emergencia, piso de internación general, unidad de cuidados intermedios, unidad de trasplante de médula ósea, unidad coronaria, unidad de cuidados intensivos y cirugía.

5. Procedimientos Mínimos

Al finalizar la residencia, se deberán alcanzar los siguientes procedimientos mínimos:

El residente debe adquirir cierta cantidad de habilidades a lo largo de la residencia que acrediten que ha cumplido con los procedimientos mínimos que a continuación se detallan:

Procedimientos mínimos	Número mínimo para alcanzar la competencia
Punción lumbar	5
Colocación de vía central	20
Toracocentesis	5
Gases arteriales	5
Paracentesis	5

6. Evaluación del Residente

Al final de cada año el residente será evaluado mediante el uso de planillas de evaluación que serán realizadas por los diferentes médicos de planta encargados de la supervisión.

A continuación se describen los distintos tipos de evaluación que serán utilizadas durante el período de formación:

- I. Evaluación formativa: el residente será evaluado de forma continua y diaria por los diferentes médicos de la especialidad. Se contemplarán las resoluciones de problemas, puntualidad, compromiso con las tareas asignadas, relación con el equipo de trabajo y progreso en la adquisición de las competencias en procedimiento invasivos.

Instrumento: supervisión diaria por el Jefe de Servicio a cargo quien deberá completar la **Evaluación Global Semestral**, la cual se realiza dos veces al año y abarca los siguientes ítems: Actitud profesional, Criterio médico, Relaciones interpersonales y Actividad Académica.

- II. Evaluación Sumativa:

- a) Los conocimientos teóricos mediante exámenes parciales semestrales y un examen final integrador al finalizar la residencia.
- b) Trabajo Integrador Final (TIF): el residente deberá presentar al final de su residencia un trabajo integrador final en donde se evaluará la revisión de un tema, análisis de datos y síntesis de la información. El TIF será supervisado por un coordinador que el mismo residente elija. El coordinador deberá tener experiencia académica y docente.

- III. Evaluación de rotaciones mediante el instrumento "Evaluación de Rotaciones"

- IV. Carpeta Individual del Residente, en la cual conste:

- a) Programa de la residencia.
- b) Niveles de formación.
- c) Solicitud de la categoría de médicos en formación, con las firmas habilitantes correspondientes.
- d) Registro de procedimientos y competencias de la especialidad y determinación de la curva de aprendizaje.
- e) Registro numérico de procedimientos realizados por el residente anualmente.
- f) Hojas de Evaluación semestral.
- g) Hojas de Evaluación de Rotaciones para cada rotación.
- h) Registro de asistencia.
- i) Hoja resumen de todas las evaluaciones del residente.

7. Cronograma de actividades por año

Año	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Ene.	Feb.	Mar.	Abril	May.
1	Sala Clínica Médica	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	Emerg.	Emerg.	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica
2	UTI	UTI	UTI	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	UCO	UCO	UCO	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica
3	Sala Clínica	Sala Clínica	Consu. At. primaria	Consu. At. primaria	Infecto.	Cirugía	Emerg.	Emerg.	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica	Sala Clínica
4	Consu. At. primaria	Consu. At. primaria	Gastro.	Invest.	Invest.	Sala Clínica	Opt.	Opt.				

8. Cronograma semanal por año

Horario	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
Mañana	7:30 discusión de un caso 8hs pase de guardia 9hs Recorrida sala	7:30 discusión de un caso 8hs pase de guardia 9hs Recorrida sala	7:30 discusión de un caso 8hs pase de guardia 9hs Recorrida sala	7:30 discusión de un caso 8hs pase de guardia 9hs Recorrida sala	7:30 discusión de un caso 8hs pase de guardia 9hs Recorrida sala
Tarde	13hs Materias transversales de las residencias	13hs Ateneo consultorio	13hs Ateneo tumores	12hs Lectura Crítica 13:00hs Ateneo servicio	13hs Ateneo central hospital
	1er año redacción de historias clínicas 2do-3er-4to año seguimiento pacientes internados 15hs pase de guardia 3er-4to año Consultorio	1er año redacción de historias clínicas 2do-3er-4to año seguimiento pacientes internados 15hs pase de guardia 3er-4to año Consultorio	1er año redacción de historias clínicas 2do-3er-4to año seguimiento pacientes internados 15hs pase de guardia 3er-4to año Consultorio	1er año redacción de historias clínicas 2do-3er-4to año seguimiento pacientes internados 15hs pase de guardia 3er-4to año Consultorio	1er año redacción de historias clínicas 2do-3er-4to año seguimiento pacientes internados 15hs pase de guardia 3er-4to año Consultorio

		Clase	Clase		
--	--	-------	-------	--	--

9. Cantidad Guardias por año

1er año: 8 guardias

2do año: 7 guardias

3er año: 5 guardias

4to año: 3 guardias

9. Recursos

A continuación se mencionan los recursos con los que cuenta el servicio que posibilitan las oportunidades de formación a los residentes:

Recursos Docentes	Cantidad por número de residentes	Sede
• Jefes de residentes	1/24	HUA
• Médicos de planta	1/3	HUA
Recursos Asistenciales	Cantidad	Sede
• Pacientes internados	70	HUA
• Consultas ambulatorios	300/mes	HUA
Equipamiento e Infraestructura	Cantidad	Sede
Ecógrafo móvil	1 del servicio	HUA
Sala de residentes	1 por piso	HUA
Dormitorios	2 por piso	HUA

Proyector multimedia	1 por piso	HUA
Computadoras	1 c/2 residentes	HUA
ECG	Dos por piso de internación	HUA
Monitores multiparamétricos	15 por piso de internación	HUA
Desfibrilador	2 por piso de internación	HUA
Biblioteca	1	HUA
Acceso a base de datos	UpToDate	HUA

Programa de materias de Carrera de Especialista Clínica Médica

1. Medicina Interna y Subespecialidades

CARÁCTER: obligatoria

PROFESOR TITULAR: Matías Tisi Baña

PROFESOR ADJUNTO: Sebastián Sevilla

JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS: Agustín Christiani

AYUDANTES: Magdalena Princz, Ezequiel germano, Beatriz Gavier

DURACIÓN: se cursa durante los 4 años

1ª: anual

2ª año: 3 trimestres

3ª año: 3 trimestres

4ª año: anual

CARGA HORARIA: 9.155 hs

MODALIDAD: Presencial

OBJETIVOS

La materia busca formar profesionales con:

1. Conocimientos, habilidades y destrezas que lo habiliten para el ejercicio profesional de la especialidad.
2. Capacidad para establecer una buena relación medico-paciente
3. Capacidad y experiencia en el manejo de enfermedades en pacientes internados en instituciones hospitalarias.
4. Criterio médico y sólidas bases teóricas y prácticas que le permitan tomar decisiones acertadas en situaciones clínicas, con distinto grado de complejidad y abarcando aspectos preventivos.
5. Sentido ético y moral, necesarios para conferir un matiz calificado y ejemplificador a nivel social del ejercicio profesional de la especialidad, entendiendo que las necesidades de los pacientes deben ser su mayor preocupación.
6. Formación en la metodología científica que le permita diseñar y llevar a cabo tareas de investigación médica con el fin de dar respuesta a los problemas de salud de nuestra sociedad con juicio crítico y riguroso.
7. Hábito de trabajo en equipo e integración con diferentes áreas de la Medicina y disciplinas asociadas.
8. Aptitudes requeridas para la educación continua, manteniendo una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes.
9. Entrenamiento en disciplinas modernas de gestión, epidemiología clínica y conciencia en los aspectos económicos y legales de la profesión.
10. Entrenamiento en los procedimientos de buenas prácticas, calidad de atención y seguridad de los pacientes conducentes a brindar la mejor atención médica posible y con la mayor seguridad para los pacientes
11. Entrenamiento para el manejo de las situaciones de riesgo médico-legal.

PROGRAMA ANALÍTICO

Introducción:

Abordaje clínico del enfermo y razonamiento diagnóstico. Análisis de decisión en la clínica. El estudio de la tecnología diagnóstica. Costo efectividad en la práctica médica. Informática en medicina interna. El examen periódico de la salud. Medicina preventiva.

Cardiología:

Principios de electrofisiología cardíaca. Fisiopatología de la insuficiencia cardíaca. Patogénesis de la aterosclerosis. Respuestas metabólicas a la isquemia miocárdica y repercusión. Epidemiología y prevención de la enfermedad cardiovascular. Hipertensión arterial. Arritmias cardíacas. Trastornos de la conducción. Enfermedad coronaria. Infarto de Miocardio. Mió cardiopatías. Enfermedades del pericardio. Valvulopatías. Fiebre reumática. Cardiopatías congénitas del adulto. Endocarditis infecciosa. Hipertensión pulmonar. Tromboembolismo de pulmón. Hipotensión y síncope. Enfermedades de la aorta y vasos periféricos. Enfermedades de las venas. Tumores del corazón.

Neumonología:

Mecánica del pulmón y bomba ventilatoria. Intercambio de gases. Control de la ventilación pulmonar. Funciones metabólica del pulmón. Insuficiencia respiratoria. Alteraciones ácido-base respiratorias. Enfermedades de la vía aérea. Asma bronquial. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica. Enfermedades del intersticio pulmonar. Enfermedades ocupacionales. Neumonía. Absceso de pulmón. Tuberculosis pulmonar. Fibrosis quística. Sarcoidosis. Vasculitis pulmonares. Enfermedades pulmonares inducidas por drogas. Enfermedades de la pleura. Enfermedades del mediastino. Alteraciones del control ventilatorio. Apnea del sueño. Enfermedades de la altura. Síndromes inducidos por inhalación y aspiración. Cáncer de pulmón. Nódulo pulmonar solitario. Enfermedades pulmonares en el paciente inmunocomprometido.

Nefrología y medio interno:

Estructura y función del riñón. Regulación renal de líquidos y electrolitos. Fisiopatología del daño renal. Glomerulopatías primarias y secundarias. Enfermedades túbulo-intersticiales. Enfermedad vascular del riñón. Diabetes y riñón. Enfermedades quísticas y quistes renales. Neuropatías obstructivas. Litiasis renal. Neuropatías hereditarias. Tumores del riñón, uréter y la vejiga. Embarazo y riñón. Insuficiencia renal aguda. Insuficiencia renal crónica. Diálisis peritoneal. Hemodiálisis. Alteraciones del metabolismo de sodio y homeostasis del agua. Alteraciones del metabolismo del potasio. Alteraciones del metabolismo del magnesio. Acidosis y alcalosis metabólicas y respiratorias.

Gastroenterología:

Motilidad del tracto gastrointestinal. Secreción gástrica. Transporte de agua y electrolitos por el intestino. Asimilación de nutrientes. Hormonas gastrointestinales. Enfermedades del esófago. Enfermedad ulcero-péptica del tracto gastrointestinal. Síndrome de intestino irritable. Enfermedades por mala absorción. Enfermedad inflamatoria del intestino.

Enfermedades vasculares mesentéricas. Infecciones gastrointestinales. Tumores gastrointestinales. Tumores del tracto biliar. Tumores de páncreas. Enfermedades gastrointestinales con una base inmunológica. Pancreatitis aguda y crónica. Litiasis biliar. Colecistitis. Enfermedad hepática alcohólica. Hepatitis virales e inmunológicas. Síndromes colestáticos. Lesión hepática inducida por drogas. Insuficiencia hepática.

Hemorragias digestivas alta y baja. Hipertensión portal. Cirrosis. Trasplante hepático.

Infectología:

Interacción huésped-germen. Células fagocíticas en la infección. Respuesta inmune a la infección. Infecciones estafilocócicas, estreptocócicas y meningocócicas. Salmonelosis. Shigelosis. Legionelosis. Infecciones causadas por vibrio, campylobacter y

helicobacter. Brucelosis. Infecciones causadas por pseudomonas. Infecciones por gérmenes anaerobios.

Tuberculosis. Infecciones por micobacterias no tuberculosas. Sífilis. Leptospirosis. Infecciones por micoplasmas y clamidias. Infecciones producidas por hongos. Infecciones virales. Infección por VIH. Parasitosis. Antibióticos. Profilaxis antibiótica. Fiebre prolongada de origen desconocido. Infección en el huésped inmunocomprometido. Bacteriemia y shock séptico. Infecciones quirúrgicas.

Inmunizaciones. Epidemiología y control de las infecciones. Prevención de enfermedades infecciosas del viajero.

Inmunología:

Inmunogenética e iniciación de la respuesta inmune. Linfocitos T. Linfocitos B e inmunoglobulinas. Complejos antígeno-anticuerpos. Células mediadoras en la hipersensibilidad inmediata. El laboratorio en inmunología. Inmunología del trasplante. Inmunología en las enfermedades renales. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Enfermedades por inmunodeficiencia. Enfermedades de complejos inmunes.

Reumatología:

Articulaciones: Estructura normal y función. Inflamación y factores de crecimiento. Artritis reumatoidea. Osteoartritis. Sinovitis inducida por cristales. Artropatías sero-negativas. Espondiloartropatías. Lupus eritematoso sistémico y otras colagenopatías. Vasculitis. Arteritis de la temporal y polimialgia reumática. Artritis infecciosas. Fibromialgia. Bursitis. El paciente con monoartralgia. El paciente con poliartralgia. Lumbalgias. Síndrome de Raynaud. Hiperuricemia y gota. Pseudogota. Osteoporosis. Osteomalacia. Síndromes de atrapamiento (túnel carpiano, tarsiano). Enfermedad de Paget.

Dermatología y alergia:

Piel: célula matriz y función. Lesiones elementales de la piel. Psoriasis y otras enfermedades proliferativas. Paniculitis. Infecciones

de la piel. Pénfigo y otras enfermedades ampollares. Dermatitis atópica y de contacto. Urticaria. Eritema nodoso. Eritema multiforme. Reacciones cutáneas a drogas. Inmunoterapia y manejo de enfermedades alérgicas. Anafilaxia. Eccema. Rinitis alérgica. Edema angioneurótico. Prurito. Acne. Tumores cutáneos epiteliales. Nevus y melanomas. Herpes zoster. Neurodermatitis. Alopecia. Infecciones fúngicas. Parasitosis cutáneas. Escabiosis.

Neurología:

Funciones del sistema nervioso central. Estructura y función del sistema nervioso autónomo, periférico. Principios de neurofarmacología. Punción lumbar y líquido cefalorraquídeo. Electroencefalograma y potenciales evocados. Electromiografía y potenciales de conducción. Diagnóstico por imágenes: TAC, RMN, angiografía, mielografía. Cefaleas. Mareo y vértigo. Alteraciones de las funciones mentales superiores. Alteraciones de la conciencia, coma. Convulsiones y epilepsia. Enfermedades cerebrovasculares. Enfermedades desmielinizantes. Enfermedades extrapiramidales. Demencias. Enfermedades del cerebelo. Esclerosis lateral amiotrófica. Enfermedades degenerativas. Meningitis y encefalitis. Alteraciones del sistema nervioso autónomo. Alteraciones mecánicas de la médula espinal. Mononeuropatías. Polineuropatías. Miopatías y enfermedades de la unión neuromuscular.

Oncología y hematología:

Crecimiento y diferenciación de células normales. Hematopoyesis normal. Biología de las metástasis. Etiología y epidemiología de las enfermedades oncológicas. Prevención de las

PROGRAMA MATERIA HUMANISTICA

SEMINARIOS INTEGRADOS
EJE: HUMANISMO Y CIENCIAS DE LA SALUD

MODALIDAD: PRESENCIAL

CARÁCTER: OBLIGATORIA

DEDICACIÓN: ANUAL

PROFESORES: DR. JUAN DE ERQUIAGA, DRA. CRISTINA VIÑUELA; LIC. IGNACIO AGUINALDE SÁENZ CANTIDAD DE

CLASES: 11 ENCUNTROS

CARGA HORARIA TOTAL: 22 HS. CARGA

HORARIA SEMANAL: 2 HS.

1 - PRESENTACIÓN DE LA ASIGNATURA

EN LOS ÚLTIMOS AÑOS SE HA DADO UN GRAN INTERÉS POR EL DIÁLOGO INTERDISCIPLINARIO ENTRE LAS CIENCIAS MÉDICAS Y LAS HUMANIDADES. ESTO SE DEBE NO SOLO A LA CRECIENTE UTILIZACIÓN DE OBRAS LITERARIAS O DEL CINE COMO HERRAMIENTAS PEDAGÓGICAS EN LA ENSEÑANZA DE COMPETENCIAS PROFESIONALES, SINO TAMBIÉN A UNA RENOVADA COMPRESIÓN DE SU VALOR PARA ALCANZAR UN ENTENDIMIENTO PROFUNDO DE LA VIVENCIA SUBJETIVA DE LAS ENFERMEDADES Y MEJORAR LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE DESDE UNA PERSPECTIVA MÁS HUMANIZADA.

EN ESTA MISMA LÍNEA, LOS SEMINARIOS DE EJE HUMANÍSTICO INTENTAN BRINDAR A LOS ALUMNOS RESIDENTES DE MEDICINA, PROFESIONALES DE ENFERMERÍA, INVESTIGADORES Y DOCTORANDOS, CONOCIMIENTOS PROVENIENTES DEL CAMPO DE LA LITERATURA, LA FILOSOFÍA Y LA TEOLOGÍA QUE ENRIQUEZCAN SU FORMACIÓN PROFESIONAL Y SU CONCEPCIÓN DEL HOMBRE, A LA LUZ DE UNA COSMOVISIÓN

7 - CRITERIOS Y MODALIDAD PARA LA EVALUACIÓN DEL

INTEGRADORA DE LOS DIFERENTES SABERES CIENTÍFICOS. ASÍ, LAS TEMÁTICAS DESARROLLADAS BUSCAN REFLEXIONAR SOBRE ALGUNAS DE LAS GRANDES CUESTIONES ESENCIALES ENTORNO AL SER HUMANO QUE GUARDAN UNA ESPECIAL RELACIÓN CON LA ACTIVIDAD DEL MÉDICO Y PROPORCIONAR UNA FUNDAMENTACIÓN MÁS AMPLIA DE VOCACIÓN Y QUE HACER PROPIOS EN POS DEL AUTÉNTICO BIEN DE LA PERSONA.

2 – OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

QUE EL ALUMNO SEA CAPAZ DE:

- Comprender la concepción central relativa a la persona, en distintas dimensiones, y algunos corolarios que de ella se desprenden en el estudio y la práctica médica.
- Fundamentar una aproximación antropológica interdisciplinar a distintos problemas con los que se enfrentará a lo largo del ejercicio de su profesión.
- Reflexionar sobre el obrar de la persona y su relación con una vida plena.
- Identificar diferentes aportes de la literatura, la filosofía y la teología a la comprensión del ser humano y valorar la relevancia de su integración en la tarea del médico.
- Distinguir y evaluar diferentes corrientes del saber antropológico, manifestando una comprensión suficiente sobre los autores citados y su pensamiento.
- Entender las relaciones epistemológicas que se establecen entre las disciplinas humanísticas y la medicina.
- Descubrir la riqueza de los temas tratados y articular una valoración personal filosóficamente fundamentada.

3 – PROGRAMA ANALÍTICO

Módulo 1: La vocación médica.

1. Razones de la vocación médica. Reflexión sobre sus orígenes y fuentes.
2. El Acto Médico. Descripción de sus partes y componentes. Necesidad de reflexión e integración.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA:

Escardó, F. (1954). *El Alma del Médico*. Córdoba: Editorial Assandri.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

BIBLIA DE JERUSALÉN, BILBAO, DESCLÉE DE BROUWER, 1998.

CRONIN, A. J., (1937). LA CIUDADELA. BARCELONA: EDICIONES G. P., 1972.

Cronin, A. J., (1951). *Aventura en Dos Mundos*. Barcelona: Círculo de Lectores, 1972.

Davis-Floyd, R.; St. John, G. (2004). *Del Médico al Sanador*. Buenos Aires: Editorial Creavida. Escardó,

F. (1972). *Carta Abierta a los pacientes*. Buenos Aires: EMECE Editores.

Mazzuca, A. (2008). *Grandes Maestros de la Medicina*. Buenos Aires: Capital Intelectual.

Perez de Laborda, M.; Soler Gil, F. J.; Vanney, C. E. (Eds.). (2018). *¿Quiénes Somos? Cuestiones en torno al ser humano*. Pamplona: EUNSA, caps. 1 al 3.

Sacks, O. (1987). *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Barcelona: Anagrama, 2008

Módulo 2: Aproximación a la persona que sufre.

1. Distinción entre sufrimiento y dolor. La perspectiva del que sufre.

2. Cómo se aproxima el médico al que sufre.

Bibliografía obligatoria:

Escardó, F. (1954). *El Alma del Médico*. Córdoba: Editorial Assandri.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

Barcia, D. (2003). *Psiquiatría y Humanismo*. Murcia: Quaderna Editorial. (en Biblioteca FCB)

Bellak, L. (1977). *Psicología de las Enfermedades Orgánicas*. Buenos Aires: Editorial Paidós.

Berlinguer, G. (1999). *La Enfermedad. Sufrimiento, diferencia, peligro, señal, estímulo*. Buenos Aires: Lugar Editorial.

Caruso, C. E. (2011). *Silbando en la Oscuridad. Música y Psicósomática*. Buenos Aires: Librería Akadia Editorial, 2da. Edición.

Davis-Floyd, R.; St. John, G. (2004). *Del Médico al Sanador*. Buenos Aires: Editorial Creavida. Escardó,

F. (1972). *Carta Abierta a los pacientes*. Buenos Aires: EMECE Editores.

Frankl, V. (2007). *Frankl por definición*. Buenos Aires: Editorial San Pablo. (en Biblioteca FCB) Grün,

A.; Dufner, M. (2000). *La salud como tarea espiritual*. Madrid: Narcea S. A. de Ediciones.

Perez de Laborda, M.; Soler Gil, F. J.; Vanney, C. E. (Eds.). (2018). *¿Quiénes Somos? Cuestiones en torno al ser humano*. Pamplona: EUNSA, cap. 3.

Velasco Suárez, C. A. (2003). *Psiquiatría y Persona*. Buenos Aires: EDUCA.

Módulo 3: Género. ¿Ciencia vs ideología?

1. El aval de la ciencia a la antropología personalista.

2. Aproximación a la cuestión de la niñez trans.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA:

Módulo 4: Aborto

1. Aborto. Definición y tipos. El embrión humano. Estatuto ontológico y moral. Qué es y cómo debe ser tratado.
2. El aborto desde el punto de vista legal.
3. Consecuencias psicológicas del aborto.

BIBLIOGRAFÍA:

Marías, Julián. (2010). Una respuesta responsable al problema del aborto, *Cuadernos de Bioética*, 21, , pp. 341-354.

SPAEMANN, R. "SON TODOS LOS HOMBRES PERSONAS". ACCESIBLE EN [HTTPS://WWW.BIOETICAWEB.COM/AISON-TODOS-LOS-HOMBRES-PERSONAS-R-SPAEMAN/](https://www.bioeticaweb.com/a/son-todos-los-hombres-personas-r-spaeman/)

Herranz, G. (2013). *El embrión ficticio*. Palabra, Madrid.

Escardó, F. (1954). *El Alma del Médico*. Córdoba: Editorial Assandri.

Ney, P. G. (1997). *The Centurions's Pathway*. Victoria (BC): Pioneer Publishing, INC. Ney,

P. G. (1997). *Deeply damage*. Victoria (BC): Pioneer Publishing, INC.

Módulo 5: ¿Qué es el Humanismo?

1. Nociones introductorias. El humanismo como visión integral de la persona humana.
2. Relación entre filosofía, literatura y medicina. Valor de la literatura como instrumento para desarrollar competencias profesionales esenciales del médico en su relación con el paciente.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA:

Chejov, Anton, *El caso clínico*. Cuento.

Eladi Baños, Josepy Guardiola, Elena. (2018). Literature in Medical Teaching. *Mètode Science Studies Journal. University of Valencia*, 8, 215–221.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

ARISTÓTELES, METAFÍSICA, MADRID, GREDOS, 2000, L. I, CAPS. 1-2, PP. 57-66.

CRAICE DE BENEDETTO, M.A., GATTI, G. Y LIMADA COSTA, D. (2011). LA LITERATURA COMO RECURSO DIDÁCTICO EN LA FORMACIÓN HUMANISTA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA. ATENCIÓN FAMILIAR, 18 (3), 59-62.

Eladi Baños, Josep y Guardiola, Elena. (2016). ¿Leer a Tolstoi nos hace mejores médicos? Reflexiones entorno a *La muerte de Iván Illich*. *Revista de Medicina y Cine*, 12 (3), 170-176.

ELADI BAÑOS, JOSEP. (2003). EL VALOR DE LA LITERATURA EN LA FORMACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA. EDUCACIÓN MÉDICA, 6 (2), 93-99.

MCLELLAN, M.F. & JONES, A.H. (1996). WHY LITERATURE AND MEDICINE? LANCET, 348, 109-111.

Viñuela, Cristina (2018). *¿Puede la literatura enseñar algo acerca del hombre?* En *¿Quiénes Somos?* Madrid, EUNSA 2018, cap. 41.

Módulo 6: Cuestiones filosóficas en torno al dolor

1. El dolor como "problema perfecto". Tres problemas filosóficos en torno al dolor: qué, por qué, para qué. Ontología y fenomenología del dolor. Dolor y "cuerpo vivido", dolor y mundo.

DIMENSIÓN METAFÍSICA DEL PROBLEMA DEL DOLOR.

2. Pseudo respuestas al denominado problema del mal: maniqueísmo, deísmo, kénosis, agnosticismo, ateísmo, planteo inmanentista, teodicea. Aproximación agustiniana al problema del mal. Dimensión ética del dolor: sentido humano del sufrimiento

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

ECHAVARRÍA, AGUSTÍN. (2017). "EL PROBLEMA DEL MAL". EN DICCIONARIO INTERDISCIPLINAR AUSTRAL, EDITADO POR CLAUDIA E. VANNEY, IGNACIO SILVA Y JUAN F. FRANCK.
[HTTP://DIA.AUSTRAL.EDU.AR/EL PROBLEMA DEL MAL](http://dia.austral.edu.ar/el_problema_del_mal)

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

CAREL, H. (2007). CAN I BE ILL AND HAPPY?, *PHILOSOPHIA*, 35, 95-110.

GENIUSAS, S. (2013). ON NATURALISM IN PAIN RESEARCH: A PHENOMENOLOGICAL APPROACH, *MÉTODO*, 1, (1), 1-10.

Lewis, C.S. (1995). *El problema del dolor*, Rialp, Madrid. Lewis,

C. S. (1994). *Una pena observada*, Anagrama, Madrid.

Scarry, E. (1985). *The Body in Pain: the Making and Unmaking of the World*, Oxford University Press, Oxford-NY.

Vetlesen, A. (2009). *A Philosophy of Pain*, Reaktion Books, London, 2009.

Módulo 7: Ciencia. Razón y Fe.

1. Fiabilidad de la ciencia experimental. Materialismo científico. Determinismo científico y libertad humana. Verificación científica.
2. Límites de la ciencia. La fe cristiana y el conocimiento científico. Desafíos.

Bibliografía obligatoria:

AGUINALDE SÁENZ, IGNACIO, "EL SABER CIENTÍFICO PARTICULAR", EN INTRODUCCIÓN AL SABER, BUENOS AIRES, EDUCA, 2003, PP. 89-107.

Artigas, Mariano. (2014). *Ciencia. Razón y Fe*. Eunsa. Pamplona.

Bibliografía complementaria:

AAVV. (1997). *Fe y Ciencias*, Buenos Aires: EDUCA.

Alonso, C.J. (1999). *La agonía del cientificismo. Una aproximación a la filosofía de la ciencia*. Pamplona: EUNSA.

Jaki, S L. (1990). *Ciencia, Fe, Cultura*. Madrid: Palabra.

Módulo 8: El problema del origen del universo y de la vida y la existencia del Dios

1. Breve historia de la cosmología. La teoría del Big Bang. La teoría del estado estacionario. El principio antrópico. Otros modelos cosmológicos. Física y creación. Límites de la cosmología.
2. El origen de la vida. Causalidad, teleología natural y azar. El conocimiento de Dios a partir de la naturaleza.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA:

Carroll, W. (2003). *La creación y las ciencias naturales*. Santiago de Chile, Ediciones Universidad Católica de Chile.

Leguizamón, R. (2001). *En torno al origen de la vida*. Buenos Aires: Nueva Hispanidad Académica.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

Artigas, M.; Turbón, D. (2008). *Origen del hombre*. Pamplona: EUNSA.

Hawking, S. (1988). *A Brief History of Time*. New York: Bantam.

SANGUINETI, J. J. (1994). EL ORIGEN DEL UNIVERSO: LA COSMOLOGÍA EN BUSCA DE LA FILOSOFÍA. BUENOS AIRES: EDUCA.

Módulo 9: El materialismo científico y la visión del hombre

1. Neurociencias y Filosofía de la mente. La visión materialista del hombre en el contexto de las Ciencias Cognitivas. El dilema del materialismo.
2. Problemas de las principales posturas materialistas contemporáneas. El conductismo. El fisicalismo o teoría de la identidad entre mente y cerebro. El materialismo eliminativo. El funcionalismo computacional.

BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA

AGUINALDE SÁENZ, I. (2018). PROBLEMAS DEL MATERIALISMO EN LA FILOSOFÍA DE LA MENTE: [HTTP://WWW.AUSTRAL.EDU.AR/CEREBROYPERSONA/WP-CONTENT/UPLOADS/2016/05/IGNACIO-AGUINALDE.PDF](http://www.austral.edu.ar/cerebroypersona/wp-content/uploads/2016/05/IGNACIO-AGUINALDE.PDF)

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

Madden, J. D. (2013). *Mind, Matter & Nature. A Thomistic Proposal for the Philosophy of Mind*. Washington D. C.: The Catholic University of America Press.

Moreland, J. P. (2009). *The Recalcitrant Imago Dei: Human Persons and the Failure of Naturalism*. London: SCM Press.

Nagel, T. (2012). *Mind and Cosmos: Why the Materialist Neo-Darwinian Conception of Nature is Almost Certainly False*. New York: Oxford University Press.

Sanguinetti, J. J. (2007). *Filosofía de la mente: Un enfoque ontológico y antropológico*. Madrid: Palabra.

Sanguinetti, J. J. (2014). *Neurociencia y filosofía del hombre*. Madrid: Palabra.

Searle, J. R. (2004). *Mind: a Brief Introduction*. New York: Oxford University Press.

Módulo 10: La figura de Jesús de Nazareth.

1. ¿Quiénes Jesús de Nazareth? ¿Es razonable prestarle asentimiento de fe como Hijo de Dios? Enseñanzas. Parábolas. Contenido moral del mensaje de Jesús de Nazareth.
2. Misterio de la cruz y su valor redentor y santificador. La resurrección ¿es contraria a la razón?

BIBLIOGRAFÍA:

Ratzinger, Joseph. *Jesús de Nazareth*. Madrid, Palabra, 2010

Módulo 11: Historias de profesionales de la salud que inspiran

1. Medicina y vida. Valor del testimonio. La figura del Maestro.
2. Enfermería y vida. Visibilidad del aporte del cuidado en los equipos de salud.

BIBLIOGRAFÍA:

Caldwell, Taylor (2011). *Médico de cuerpos y almas: El periplo del gran sanador san Lucas, el tercer evangelista en la Roma imperial*. Embolsillo.

GORDON, NOAH. (1986). EL MÉDICO. MADRID, ROCABOLSILLO, 2008.

Schweitzer, Albert. (1931). *De mi vida y mi pensamiento*. Barcelona: Aymá, 1966.

4 – METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA O MODALIDAD DE

LAS CLASES TENDRÁN UNA MODALIDAD DE EXPOSICIÓN DIALOGADA Y DE PRESENTACIÓN DE CASOS PARA LA DISCUSIÓN.

5 – CRITERIOS Y MODALIDAD PARA LAS EVALUACIONES

SE TENDRÁ EN CUENTA LA PARTICIPACIÓN DE LOS ALUMNOS EN LAS CLASES Y LA LECTURA DE LOS TEXTOS OBLIGATORIOS.

7 – CRITERIOS Y MODALIDAD PARA LA EVALUACIÓN DEL

EL EXAMEN FINAL CONSISTIRÁ EN UN TRABAJO ESCRITO DE 1500 PALABRAS Y UN COLOQUIO ORAL CON EL ANÁLISIS DE UN CASO A PARTIR DE LOS TEMAS VISTOS EN CLASE.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2019 - Año de la Exportación

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: AUSTRAL-CM-Programa

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 28 pagina/s.