



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA
DEPARTAMENTO ACADÉMICO DE CIENCIAS CLÍNICAS



SILABO

ASIGNATURA: MEDICINA II

CODIGO M 0182

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1 ESCUELA PROFESIONAL	Medicina
1.2 CÓDIGO DE LA ASIGNATURA	M 0182
1.3 CRÉDITOS	08
1.4 PRE REQUISITO	M 0172; M 0173; M 0174
1.5 CICLO TEMPORAL	VIII
1.6 EXTENSIÓN TEMPORAL	
1.6.1 HORAS DE TEORIA	05
1.6.2 HORAS DE PRÁCTICA	12
1.7 EXIGENCIA	Obligatoria
1.8 DURACIÓN	
1.8.1 INICIO	18 de Julio del 2011
1.8.2 TÉRMINO	12 de Noviembre del 2011
1.9 SEMESTRE ACADÉMICO	2011 - II
1.10 DOCENTES	Md Cecilia Cobeñas Coronado (Coordinador) Md Oscar Peralta Inga Md María Cooper Arias Md Milton Gonzales Mechan

II. SUMILLA

En la Asignatura de Medicina II, el estudiante adquiere competencias que le van a permitir a partir de una buena historia clínica dar un enfoque diagnóstico y tratamiento adecuados, así mismo, conoce los criterios de referencia y contrarreferencia de los pacientes y adquiere conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos en las asignaturas de Cardiología, Neumología y Hematología, estando así en condiciones de poder resolver situaciones clínicas concretas, siempre en función del perfil profesional.

III. COMPETENCIAS

A) COMPETENCIAS GENERALES:

1. Elaboración de historia clínica:
2. Conocimiento y respeto de los derechos del paciente durante prácticas tutorales.
3. Conocimiento de los aspectos éticos y legales del ejercicio profesional.
4. Conocimiento de los aspectos éticos y legales del ejercicio profesional.
5. Prescripción de medicamentos.
6. Conocimiento de los criterios de referencia y contrarreferencia.
7. Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos.

B) COMPETENCIAS ESPECIFICAS:

Elaboración de historia clínica:

1. Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares, examen físico, datos básicos, problemas de salud, diagnóstico y tratamiento.
2. Realiza con destreza los principales procedimientos para cada unidad temática.

Conocimiento y respeto de los derechos del paciente durante prácticas tutoriales.

1. Demuestra respeto a la personalidad, dignidad e intimidad del paciente.
2. Mantiene reserva de la información relacionada con el acto médico y la historia clínica del paciente.
3. Explica al paciente en forma comprensible, amable y sin actitud discriminatoria los procedimientos a realizarse.

Conocimiento de los aspectos éticos y legales del ejercicio profesional.

1. Inicia el conocimiento de los principios éticos y legales del ejercicio profesional de la medicina.
2. Se comporta éticamente con los pacientes, con otros profesionales de la salud y sus compañeros.

Prescripción de medicamentos.

1. Usa racionalmente los medicamentos.
2. Conoce la denominación común internacional (DCI), la forma terapéutica, la posología, la dosis y el periodo de administración del medicamento.

Conocimiento de los criterios de referencia y contrarreferencia.

1. Aplica los criterios de referencia y contrarreferencia y solicita la intervención del especialista en caso de enfermedades moderadas y severas o cuando la naturaleza del problema supera sus competencias.
- 2.

Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos.

1. Controla por distintos métodos e interpreta correctamente los signos vitales: presión arterial, frecuencia cardiaca, temperatura, frecuencia respiratoria.
2. Realiza e interpreta electrocardiogramas.

IV: CONTENIDOS Y COMPETENCIAS ESPECÍFICAS
PRIMERA UNIDAD: CARDIOLOGÍA (DURACION 2.5 SEMANAS)

COMPETENCIAS	CONTENIDOS		ACTITUDES	INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGÍA	DURACIÓN
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES				
Resuelve situaciones clínicas cardiovasculares de presentación frecuente,	-Define explica y clasifica cada situación clínica tratada y su etiopatogenia. .Formula y fundamenta el plan diagnostico y terapéutico general y específico de las sgts. Situaciones clínicas: 1. Hipertensión Arterial 2. Cardiopatía Isquemica 3. Insuficiencia Cardiaca, Enfermedades de la aorta y síndrome vascular 4. Cardiopatía Congénita 5. Arritmias Cardiacas 6. Endocarditis Infecciosa 7. Síndrome pericardio y valvular 8. Fiebre reumática 9. Miocardiopatias y embolismo pulmonar	-Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema. -Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada. -Realiza y discute el enfoque diagnóstico y tratamiento.	-Demuestra predisposición para trata respetuosamente al paciente. -Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria. -Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento- -Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente. -Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional- -Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático. -Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud. - Asiste con puntualidad. - Fomenta el autoaprendizaje en su preparación profesional.	- Buena historia clínica con un enfoque diagnóstico y tratamiento adecuados. - Diagnóstico y tratamiento bien analizados y sustentados. - Signos vitales y electrocardiograma tomados e interpretados con precisión. - Normas éticas con sus compañeros y entorno.	- Exposición - Diálogo - Práctica clínica -Discusión clínica	1 SEMANA
						1 SEMANA
						1 SEMANA
						INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN

SEGUNDA UNIDAD: NEUMOLOGÍA (DURACION 2.5 semanas)

COMPETENCIAS	CONTENIDOS		ACTITUDES	INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGÍA	DURACIÓN		
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES						
Resuelve situaciones respiratorias de entación frecuente.	<ul style="list-style-type: none"> - Define explica y clasifica cada situación clínica tratada y su etiopatogenia. - Formula y fundamenta el plan diagnostico y terapéutico general y específico de las sgts. Situaciones clínicas: 1. Insuficiencia respiratoria Aguda y Crónica 2. Enfermedad Pulmonar intersticial. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica 3. Neumonías 4. Asma Bronquial 5. Tuberculosis Pulmonar 6. Micosis y Parasitosis Pulmonar 7. Cáncer Pulmonar 8. Bronquiectasias y Enfermedades Ocupacionales 9. Enfermedades de la Pleura 	<ul style="list-style-type: none"> -Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema. -Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada. - Realiza y discute el enfoque diagnóstico y tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> -Demuestra predisposición para trata respetuosamente al paciente. -Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria. -Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento- -Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente. -Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional- -Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático. -Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud. - Asiste con puntualidad. - Fomenta el autoaprendizaje en su preparación profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Buena historia clínica con un enfoque diagnóstico y tratamiento adecuados. - Diagnóstico y tratamiento bien analizados y sustentados. - Signos vitales tomados e interpretados con precisión. - Normas éticas con sus compañeros y entorno. 	<ul style="list-style-type: none"> - Exposición - Diálogo - Práctica clínica -Discusión clínica 	1 SEMANA		
	EXAMEN ESCRITO							1 SEMANA
	INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN					OBSERVACIÓN		1 SEMANA
						INFORME Lista de cotejo HC prototipo		Continua. R. examen: 01 día

TERCERA UNIDAD.: HEMATOLOGÍA (DURACION 2.5 semanas)

COMPETENCIAS	CONTENIDOS		ACTITUDES	INDICADORES DE LOGRO	METODOLOGÍA	DURACIÓN		
	CONCEPTUALES	PROCEDIMENTALES						
Resuelve situaciones hematológicas de entación frecuente.	-Define explica y clasifica cada situación clínica tratada y su etiopatogenia. -Formula y fundamenta el plan diagnostico y terapéutico general y específico de las spts. Situaciones clínicas: 1.Enfoque diagnostico de anemias 2. Anemia Ferropenica. Anemia Meganoblastica 3. Anemia Hemolíticas 4.Diátesis Hemorrágicas Congénitas y Adquiridas 5. Púrpuras Trombocitopenicas y vasculares 6. Trombosis Arterial y venosa 7. Uso de Hemocomponentes y reacciones adversas 8. Linfomas. Leucemias 9. Alteraciones Leucocitarias. Mieloma Múltiple	-Explica la metodología del enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema. -Explica sistemáticamente el enfoque diagnóstico y terapéutico de cada situación clínica tratada. - Realiza y discute el enfoque diagnóstico y tratamiento.	-Demuestra predisposición para trata respetuosamente al paciente. -Demuestra predisposición para ofrecer atención no discriminatoria. -Demuestra predisposición para informar al paciente sobre su diagnóstico y tratamiento-. -Demuestra predisposición para respetar las decisiones y dignidad del paciente. -Demuestra predisposición para mantener el secreto profesional-. -Demuestra predisposición para el trabajo en equipo responsable y sistemático. -Demuestra predisposición de buen trato con los familiares del paciente, y el equipo de salud. - Asiste con puntualidad. - Fomenta el autoaprendizaje en su preparación profesional.	- Buena historia clínica con un enfoque diagnóstico y tratamiento adecuados. - Diagnóstico y tratamiento bien analizados y sustentados. - Signos vitales tomados e interpretados con precisión. - Normas éticas con sus compañeros y entorno.	- Exposición - Diálogo - Práctica clínica -Discusión clínica	1 SEMANA		
						EXAMEN ESCRITO		1 SEMANA
								1 SEMANA
	INSTRUMENTOS Y TÉCNICAS DE EVALUACIÓN							
		INFORME Lista de cotejo HC prototipo	OBSERVACIÓN			Continua. R. examen: 01 día		

V. METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA – APRENDIZAJE

CLASE TEORICA

- a. Actividad Académica informativa, que se desarrolla semanalmente de acuerdo a programación, de 11:00 hrs. a 11:50 hrs. o de 12:00 a 12:50 hrs.
- b. Su duración es de una hora académica equivalente a 50 minutos.
- c. Los contenidos están en relación a los Estándares de Acreditación y situaciones clínicas frecuentes.
- d. Se recurre a la metodología activa – interactiva para promover en el estudiante su participación en la construcción de su conocimiento, por lo que su ejecución está a cargo de un estudiante.
- e. La clase tiene una estructura clásica, de 3 dimensiones:
 - Inicio o introducción: con una duración no mayor de 15% de la extensión horaria, está dirigida básicamente a explorar conocimientos previos y a motivar.
 - Desarrollo o contenido; con una duración del 65% de la extensión horaria, se desarrolla el contenido temático seleccionados, enfatizando en aspectos epidemiológicos, clínicos, etiopatogenicos y terapéuticos.
 - Término o conclusiones; con una extensión horaria no mayor del 20% , se enfatiza en aspectos importantes y necesarios del contenido temático, en base a preguntas del docente para explorar el grado de comprensión del tema.
- f. La clase teóricas está dirigida solamente a los estudiantes que están llevando la unidad respectiva.
- g. El docente supervisa y enfatiza los aspectos que considera necesarios haciendo al final un resumen.

DISCUSIÓN DE CASO CLÍNICO EN PLENARIA

- a. Actividad académica informativa, que se desarrolla quincenalmente de acuerdo a programación.
- b. Su duración es de 3 horas académicas, equivalente a 150 minutos.
- c. Los contenidos están en relación con los estándares de acreditación y situaciones clínicas frecuentes con estrecha relación al avance de práctica y clases teóricas.
- d. Su ejecución está a cargo de 2 ó más estudiantes quienes presentarán y sustentarán los datos recogidos de la historia clínica seleccionada, siendo responsable de la exposición y la presentación del informe.
- e. El caso clínico se presentará con la guía respectiva del docente asignado según cronograma y teniendo en cuenta el modelo de historia clínica desarrollada a través de las clases teóricas y ejecutadas en prácticas.

Partes:

Contenido:

- Se presentará la historia clínica del caso seleccionado hasta tratamiento.
 - Sustentación y discusión: por toda la plenaria.
 - Conclusiones: por los responsables de la exposición y finalmente por el docente o docentes.
- f. Los estudiantes encargados de esta actividad académica, presentarán un informe escrito del caso clínico.
 - g. El docente supervisa y enfatiza los aspectos que considere necesarios, y al final hace un resumen.

PRACTICA CLÍNICA

- a. Se desarrolla diariamente de lunes a viernes de 08:00 hrs. a 10:30 hrs.
- b. Su duración es de tres horas académicas, equivalente a 150 minutos.
- c. Es la actividad académica formativa fundamental del estudiante, pues a través de ella, en la experiencia vivencial con el paciente, tiene la oportunidad de articular actitudes, conocimientos (capacidades cognitivas), habilidades y destrezas, en su praxis diagnóstica y terapéutica, para lograr resolver (competencia) una situación clínica concreta.

- d. Su ejecución está a cargo de un estudiante, quien es responsable de la exploración integral del paciente que se le asigna, de la elaboración de la historia clínica, así como de la exposición del caso clínico.
- e. El caso clínico seleccionado, debe estar en relación a los contenidos temáticos de la unidad respectiva.
- f. La historia clínica será completa e integral, y la discusión debe hacerse aplicando el enfoque del diagnóstico clínico orientado al problema.
- g. La exposición del caso clínico está dirigida a los estudiantes que están llevando la unidad respectiva.
- h. El docente, supervisa la exposición del caso clínico, así como observa y enfatiza los aspectos que considere pertinentes, promoviendo siempre la participación de los estudiantes presentes

Nivel de Competencia a evaluar según contenidos	Actividad educativa	Nivel de evaluación	Instrumentos a utilizar (Ver Anexos)	Momento de Aplicación	Ponderación
CONCEPTUALES	Clases Teórica	Sabe (recuerda)	Examen de conocimientos	Al Finalizar cada unidad o rotación y al finalizar el internado	40%
PROCIDEMENTALES	Práctica Clínica o de gabinete	Demuestra cómo (lo hace)	NIVEL BASICO Y PRE CLINICO <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de evaluación de Gabinete NIVEL CLINICO: <ul style="list-style-type: none"> • Ficha de evaluación de competencias en la atención médica del paciente hospitalizado con patología prevalente.(Excepto VII ciclo) • Ficha de evaluación de competencias en la atención médica del paciente de emergencia con patología prevalente.(Excepto VII ciclo). • Ficha de evaluación de manejo de historia clínica. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ficha de evaluación de Procedimientos médicos. ▪ Ficha de evaluación de referencia y contrarreferencia (excepto VII ciclo) ▪ Ficha de evaluación final de competencias en la atención de la mujer y el niño.(aplicable gineco-obstetricia y pediatría) ▪ Ficha de Evaluación de Salud pública.(Ciclo XI y XII) 	Durante la ejecución de una actividad Durante la ejecución de recojo de datos Durante la realización del examen Físico. Durante el procedimiento	35%
	Seminarios o Discusión de Casos	Sabe cómo (integra)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ficha de evaluación de seminarios o Casos Clínicos 	Al finalizar cada unidad o rotación	10%
ACTITUDINALES o CONDUCTUALES	Demostrativa	Sabe (recuerda)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ficha de conducta y responsabilidad 	Al finalizar la asignatura o el Internado	15%

- 6.1 Para la evaluación teórica, es necesario acreditar mínimo 70% de asistencia.
- 6.2 La calificación del Examen Escrito se hará según el sistema vigesimal de cero (0) a veinte (20)
- 6.3 El Examen Escrito constará de 10 a 20 preguntas, con un valor de dos (02). o un (01) punto cada una, respectivamente.
- 6.4 Solamente estará habilitado para el Examen Escrito de Rezagado, el estudiante que acredite su inasistencia con un certificado médico o una constancia por algún impedimento.

- 6.5 El Examen Escrito de Rezagado será calificado sobre un máximo de dieciséis (16), cada pregunta tendrá un valor de 1.6 ó 0.8 de punto, según el examen conste de 20 o 10 preguntas respectivamente..
- 6.6 El Examen Escrito de Aplazado será calificado sobre un máximo de (16), cada pregunta tendrá un valor de 1.6 ó 0.8 de punto, según el examen conste de 20 o 10 preguntas respectivamente.
- 6.7 Estudiante que no asista a la exposición de su caso clínico será calificado con cero (0.00).
- 6.8 Solamente está habilitado para la nota final de Práctica Clínica, el estudiante que acredite un mínimo de 70% de asistencia.
- 6.9 La nota de Práctica Clínica resultará de la suma de las notas siguientes con sus respectivos ponderados:
 - a) Conocimiento: 30%
 - b) Habilidades y destreza 30%
 - c) Asistencia y puntualidad: 10%
 - d) Responsabilidad: 10%
 - e) Relaciones interpersonales y trabajo en equipo: 10%
 - f) Cumplimiento de principios de ética y deontología: 10%
- 6.10 Sólo es promovido el estudiante que haya aprobado todas las unidades de la Asignatura, con una nota mínima de 10.50, que equivale a 11.0.
- 6.11 Tiene derecho a promedio el estudiante que tenga una unidad desaprobada, cuando tenga 2 unidades desaprobadas, pasa a examen escrito de Aplazados; en ambos casos, el estudiante será promovido, solamente si su nota promedio resulta igual o mayor de 10.50 que equivale a 11.00. Para el caso del estudiante que desaprobe las 3 unidades, queda automáticamente desaprobado en la asignatura.

VI. NORMAS COMPLEMENTARIAS

- 7.1 Los estudiantes se presentarán en el ambiente donde se desarrollará la actividad académica, antes de la hora indicada.
- 7.2 Para casos eventuales sólo se permitirá una tolerancia de cinco minutos, asados los cuales no se permitirá el ingreso.
- 7.3 El estudiante debe acudir a la práctica clínica, correctamente vestido y con mandil.
- 7.4 El estudiante debe respetar las normas de la institución hospitalaria.
- 7.5 El estudiante debe demostrar un trato correcto con el paciente, familiares y personal de la institución hospitalaria.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Kasper, Dennis L.Harrison, Principios de Medicina Interna, 16ava Edición, Ed. Interamericana, 2006.
2. Farreras, Medicina Interna, 14ava Edición, Masson S.A., 2000.
3. Chaparro M.C., Neumología, Fundamentos de Medicina, 5ta Edición, Corporación para la Investigación, 1998
3. Montoya T.M., Cardiología, Fundamentos de Medicina, 5ta Edición, corporación para la Investigación, 1997
5. Cuellar G. F., Hematología, Fundamentos de Medicina, 5ta Edición, Corporación para la Investigación, 1997.