

## DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES CLÍNICAS

### MEDICINA INTERNA II – Clínica y Terapéutica (Cátedra A de Medicina Interna)

#### PROGRAMA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA PLATA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

CÁTEDRA "A" DE MEDICINA INTERNA  
MEDICINA INTERNA II (Clínica y Terapéutica)

Teléfono: 427-3908  
E-mail: [internaa@med.unlp.edu.ar](mailto:internaa@med.unlp.edu.ar)

#### I.- MARCO REFERENCIAL

La cátedra participa conjuntamente con otras cátedras en la formación de los estudiantes y docentes mediante el cumplimiento de los programas de enseñanza establecidos a sus efectos por las autoridades correspondientes.

En el ejercicio de su rol específico, la cátedra dicta alternadamente las asignaturas denominadas:

SEMIOLOGÍA

MEDICINA INTERNA I (Clínica y Terapéutica)

MEDICINA INTERNA II (Clínica y Terapéutica) (La cátedra se encuentra dictando ésta materia en el presente ciclo lectivo 2022)

Las mismas se cursan respectivamente en 3º, 4º y 5º año de la carrera (Plan 2004) y su enseñanza se realiza en forma alternada con las otras cátedras de Medicina Interna, siguiendo la diagramación que a sus efectos dispone la Facultad de Ciencias Médica, a través del Departamento de Medicina Interna y Especialidades Clínicas.

Para el cumplimiento de su función, la Cátedra de Medicina Interna A cuenta en su infraestructura con:

Sede central -docente administrativa- en el Pabellón Académico del HIGA Gral. San Martín de la ciudad de La Plata; y siguiendo una política de descentralización, tendiente a mejorar la posibilidad de aprendizaje práctico de los estudiantes, como así también a facilitar el acceso de ellos al lugar de enseñanza, ha habilitado desde hace tiempo, diferentes ambitos formativos. Ellos son:

**a) HOSPITAL ALEJANDRO KORN DE MELCHOR ROMERO**

Dirección: 520 y 175

**b) HOSPITAL PROF. DR. R. ROSSI**

Dirección: 37 e/ 116 y 117

**c) HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**

Hospital Interzonal Especializado de Agudos y Crónicos San Juan De Dios de La Plata - Edificio Nuevo del Tórax 27 y 70

**d) HOSPITAL SAN ROQUE DE GONNET**

Dirección: 508 18 y 19

Otros ámbitos de desarrollo de la actividad práctica son:

Hospital Español de La Plata  
calle 9 entre 35 y 36

Hospital Italiano de La Plata  
Calle 51 entre 29 y 30

Hospital de Rehabilitación El Dique  
Calle 129 (entre 51 y 53) Ensenada

DOCENTES QUE LA INTEGRAN:

DOCENTE	CARGO
Suárez, Isabel Beatriz	Profesora Titular Interina Rentado Semi-Dedicación
Giacomantone, Oscar Alberto	Profesor Libre Ad-Honorem
Barés, Diego Manuel	Profesor Adjunto Rentado Simple Interino
Salvioli, Jorge Efraín	PROFESOR ADJUNTO RENTADO SIMPLE INTERINO
Gutiérrez Gregoric, Fernando	PROFESOR ADJUNTO RENTADO SIMPLE INTERINO

Banega, María Elizabeth	PROFESOR ADJUNTO RENTADO SIMPLE INTERINO
Dulbecco, Carlos Alberto	JEFE DE CLÍNICA RENTADO SIMPLE INTERINO
Stavile, Rodolfo Nicolás	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS RENTADO SEMI-DEDICACION INTERINO
Taus, Rossana Lujan	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS RENTADO SIMPLE SUPLENTE
Sequeiros, Santiago Adrián	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS RENTADO SIMPLE SUPLENTE
Mercado, Juan Martín	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS RENTADO SIMPLE INTERINO
Meso, Mariana Lorena	JEFE DE TRABAJOS PRÁCTICOS RENTADO SIMPLE INTERINO
Collar, Valeria	Ayudante Diplomado Rentado Semidedicación Interino
D´Acunto María Cecilia	Ayudante Diplomado Rentado Simple Interino
Quiñones, Mauro	Ayudante Diplomado Rentado Simple Suplente
Quain, Luciana Gisela	Ayudante Diplomado Rentado Simple Suplente
Leiva, Carlos	Ayudante Diplomado Rentado Simple Interino



PERSONAL NO DOCENTE:

MENA MARÍA ELENA	NO DOCENTE
------------------	------------

ASIGNATURA QUE CORRESPONDE AL PERIODO LECTIVO 2022:

De acuerdo con la planificación que efectúa la Facultad de Ciencias Médicas, en el presente ciclo lectivo, la Cátedra abordará la enseñanza de la asignatura denominada **MEDICINA INTERNA II (Clínica y Terapéutica)** cuyos contenidos son Patologías Nefrourológicas, Digestivas, Endocrino y Reumatológicas y está destinada a los estudiantes que cursan el 5º año de la carrera.

Los aspectos más importantes que hacen a esta materia se pueden diferenciar en los siguientes rubros:

CARACTERÍSTICAS DE LA ASIGNATURA:

- 1.- Denominación de la asignatura: MEDICINA INTERNA II
- 2.- Ubicación en el plan de la carrera: 5º AÑO
- 4.- Carácter del curso: teórico-práctico. Carga horaria total, 210 hs, carga horaria semanal 7 hs, con el 50% de carga práctica.
- 5.- Régimen del curso: anual
- 6.- Características de la cursada: Actividades de seminarios, trabajos prácticos, clases de integración, cursos complementarios, actividad de simulación a ser desarrolladas semanalmente.

## 2. INTENCIONES EDUCATIVAS (Objetivos de enseñanza o propósitos)

### Objetivos Generales

- 1.- Incorporar la metodología del razonamiento clínico
- 2.- Conocer el fundamento de la toma de decisiones en el acto médico

### Objetivo específicos

- 1.- Ingresar en el universo de la clínica médica, comprendiendo y adquiriendo el lenguaje médico.
- 2.- Conocer y aprender la importancia de la persona por encima de la enfermedad, jerarquizando la necesidad de establecer buena relación médico-paciente.
- 3.- Adquirir herramientas comunicacionales para fortalecer la relación con la persona, su círculo familiar, la comunidad y con los miembros del equipo de salud.
- 4.- Aprender y conocer los signos y síntomas de las enfermedades para un adecuado diagnóstico y tratamiento, especialmente para las de mayor impacto sanitario en nuestro medio.
- 5.- Adquirir habilidades y destrezas semiotécnicas para un adecuado examen de la persona.
- 6.- Valorar y jerarquizar los signos y síntomas, efectuando las agrupaciones sindromáticas e identificando los diagnósticos diferenciales, utilizando el método científico aplicado a la clínica médica.
- 7.- Reconocer e interpretar las manifestaciones clínicas de las patologías con mayor impacto sanitario, según el desarrollo temático por sistemas, incorporando los elementos auxiliares diagnósticos (laboratorio, imágenes, histopatología, valoraciones funcionales por sistema, etc) que permitan un adecuado diagnóstico.
- 8.- Aprender, conocer y adaptar las diversas alternativas terapéuticas a aplicar en las patologías estudiadas.
- 9.- Conocer las medidas preventivas a aplicar en las patologías tratadas, debiendo realizar intervenciones en la comunidad en el primer nivel de atención junto con el equipo multidisciplinario de salud.
- 10.- Adquirir las cualidades actitudinales para el ejercicio profesional basado en el humanismo, el compromiso, la medida y la responsabilidad.
- 11.- Adquirir los conocimientos necesarios para el desarrollo de la investigación científica clínica, respetando las normas bioéticas y las buenas prácticas clínicas.

12.- Buscar, seleccionar e identificar la literatura médica apropiada, incluyendo la biblioteca virtual de la institución.

### 3. CONTENIDOS

El currículum de la asignatura está integrado por un conjunto de unidades temáticas:

Unidad Temática N° 1: Patologías prevalentes del Aparato Nefrourológico.

1. El paciente con sospecha de Infección del tracto urinario (ITU alta y baja)
2. El paciente con proteinuria (Síndrome Nefrotico- Nefrítico. GMN)
3. Paciente con Enfermedad Renal Crónica
4. El paciente con Lesión Renal Aguda
5. Paciente con Lumbalgia de origen renal (Litiasis Renal, Cáncer Renal)

Unidad Temática N° 2: Patologías prevalentes del Aparato Digestivo.

1. Enfoque del paciente con dispepsia. (dispepsia, ERGE, Enf. Ulcero péptica)
2. Enfoque del paciente con Diarrea Aguda y Crónica (Funcional. Colon irritable, EII)
3. SMA (Síndrome de Malabsorción, Enfermedad Celíaca)
4. Enfoque del paciente que presenta Hemorragia Digestiva (alta y baja)
5. El paciente con cambio del hábito evacuatorio (Constipación, Cáncer de Colon)
6. El paciente con Síndrome ascítico-edematoso (Hígado graso, Cirrosis)
7. Enfoque del paciente con Ictericia I (Síndrome Coledociano, Colangitis, Cáncer de Páncreas)
8. Enfoque del paciente con ictericia II (Hepatitis Agudas y Crónicas)
9. Enfoque General del paciente con Abdomen Agudo. Según su mecanismo de producción y forma de presentación clínica (Inflamatorio, Obstrutivo, Perforativo, Hemorrágico, Vascular Oclusivo) Según su resolución. (Médico - Quirúrgico)

Primera evaluación parcial

Unidad Temática N° 3: Patologías prevalentes del Sistema Endocrino.

1. DM: clasificación, diagnóstico, enfoque del paciente con Diabetes
2. DM: enfoque terapéutico del diabético tipo 2. Criterios de insulinización
3. DM: complicaciones agudas (Hipoglucemias, Crisis hipergluceicas)
4. Enfoque del paciente con Bocio y Nódulo tiroideo
5. Enfoque clínico y terapéutico del paciente Hipotiroideo
6. Enfoque clínico y terapéutico del paciente Hipertiroideo
7. Patología adrenal. Incidentaloma suprarrenal
8. Paciente con galactorrea (Prolactinoma)
9. Enfoque del paciente con Dislipemia

Unidad Temática N° 4: Patologías prevalentes del área Reumatológica.

1. Enfoque del paciente con Monoartritis Aguda (Artritis Cristálicas, Artritis Séptica)
2. Enfoque del paciente con Oligo-Poliartritis
3. Artritis Reumatoidea
4. Miopatía inflamatoria y sus diagnósticos diferenciales

(Dermato.Polimiositis, Polimialgia Reumática,  
Fibromialgia)

5. El paciente con púrpura palpable (Vasculitis)

Segunda Evaluacion Parcial.

#### 4. MARCO METODOLÓGICO/METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA.

La enseñanza de Medicina Interna debe estar orientada a un programa de formación basado en competencias, definiéndose como la utilización de los conocimientos, habilidades, actitudes y buen juicio asociado a la profesión para manejar y resolver adecuadamente las situaciones que la práctica profesional supone, siendo una combinación dinámica que engloba competencias específicas y transversales cuyo objetivo es la educación basada en resultados, razón por la cual la estrategia del programa educativo debe estar centrada en el estudiante, con aprendizaje basado en problemas, con integración de contenidos, con una enseñanza basada en la comunidad, con programas flexibles y enseñanza sistematizada (modelo Spices -Harden-). De acuerdo a lo enunciado anteriormente en las intenciones educativas, el estudiante de Medicina durante los tres años de cursada de Clínica Médica debería:

- Adquirir un conjunto de conocimientos teóricos sobre Clínica Médica con especial hincapié en los principios de manejo de las enfermedades prevalentes.
- Adquirir habilidades y destrezas que le permitan comunicarse con la persona y su entorno y obtener del examen clínico y de los estudios complementarios los elementos necesarios para interpretar la realidad de las personas.
- Desarrollar la capacidad de efectuar, utilizando el método científico, hipótesis diagnósticas y terapéuticas interpretando críticamente los datos disponibles.
- Desarrollar una actitud de profesionalismo médico.
- Desarrollar la capacidad de trabajar en equipo, sabiendo expresar y defender sus opiniones, así como escuchar las que contradicen sus conceptos.

La metodología de enseñanza a utilizar son:

1. Seminarios
2. Trabajos prácticos
3. Clases de Integración
4. Cursos de Complementación de Contenidos
5. Actividades de simulación
6. Curso Pre Jornadas y Jornadas Anuales de la Cátedra



El temario se anunciará en cartelera virtual en el ciclo lectivo correspondiente.

Tabla 1. Instrumentos educativos:

INSTRUMENTOS	BREVE DESCRIPCIÓN	PRINCIPAL APLICACIÓN
1.Seminario	Mediante la presentación de una situación clínica lograr la construcción de aprendizajes de las diferentes unidades temáticas	Promover el razonamiento e incorporación de contenidos de la currícula.
2.Trabajo práctico	Actividades en el mundo real con personas de diferentes ámbitos (consultorios, salas de internación, unidades de emergencias, etc.), analizando las particularidades personales y del entorno familiar y sociocultural.	Habilidades y destrezas Efectuar hipótesis Profesionalismo médico
3.Clases de Integración	Presentación de situación clínica promoviendo el razonamiento clínico con el fin de lograr una integración horizontal y vertical de los saberes en pos de la resolución del caso presentado.	Saberes incorporados como aprendizaje en las disciplinas previas. Análisis de signos y síntomas en la situación clínica presentada. Razonamiento para la elaboración de hipótesis diagnósticas.
4.Cursos de Complementación de Contenidos	Mediante la presentación de situaciones clínicas se desarrollarán contenidos complementarios de la currícula que se consideran de relevancia.	Mediante el razonamiento del caso clínico lograr la incorporación de saberes.
5.Simulación	Actividades específicas de entorno docentes s simulación entrenados con especialmente	Mecanismos de interacción, evaluación y autoevaluación del aprendizaje

6. Curso Pre Jornadas y Jornadas Anuales de la Cátedra	En el Curso PreJornadas se desarrollarán contenidos prevalentes de la disciplina con su correspondiente actualización. En las Jornadas se efectuarán mesas redondas con temas de la asignatura y evaluación de la actividad docente en forma	Complementación y actualización de los diferentes contenidos de la disciplina. Autoevaluación de la actividad docente durante el ciclo lectivo y propuesta de
--	--	---

	conjunta con los distintos actores del proceso de enseñanza aprendizaje.	mejoramiento y superación en la enseñanza-aprendizaje
--	--	---

## 5. EVALUACIÓN PROCESO

La EVALUACIÓN es una etapa en el proceso educativo, que tiene por fin comprobar en forma sistemática en qué medida se han logrado los resultados previstos en los objetivos fijados en el contrato pedagógico inicial, que busca o indaga tanto al docente como al estudiante, al plan de estudios, a la institución educativa y que permite obtener información, formar juicio de valor y tomar decisiones.

Preguntarse para qué, qué, cómo y cuándo evaluar permite hacer el diagnóstico de las condiciones en las cuales se encuentran los estudiantes, cuáles son sus conocimientos previos, qué instrumento sería el más conveniente o efectivo en esa etapa del aprendizaje y finalmente calificar, acreditar y observar si los objetivos se han cumplido.

Definidas las estrategias de enseñanza, la evaluación deberá ser coherente con éstas, no limitándose sólo a tener una premisa calificadora o de acreditación, debiendo poner en juego instrumentos tales como la evaluación continua.

Se incorporan también los conceptos de Evaluación diagnóstica, formativa y sumativa. Esto permite discernir los conocimientos previos o naturales que posee el estudiante, cómo se va incorporando el aprendizaje con el transcurrir de la cursada y finalmente si logra la acreditación y aprobación de la materia.

Los INSTRUMENTOS de EVALUACIÓN a utilizar son:

1. Evaluación de contenidos mediante presentación de situaciones clínicas aplicando la metodología de selección múltiple (PSM)
2. Evaluación de habilidades y Destrezas en la esfera práctica con pacientes presenciales

## PROGRAMACIÓN

**Evaluación diagnóstica:** Desarrollo de una PSM inicial a todos los estudiantes que inician la cursada con 30 preguntas vinculadas a la cursada a desarrollar. La corrección se podrá realizar de manera grupal, para que los propios estudiantes observen su desempeño, al tiempo que si bien no tendrá impacto sobre la calificación final, servirá al formador para tener un panorama de los conocimientos que presenten los estudiantes y hacia dónde hay que apuntar en el mejoramiento del proceso de enseñanza – aprendizaje.

**Evaluación continua:** El desarrollo de la misma se realizará a través del Docente formador a partir del desarrollo de los diferentes instrumentos de enseñanza puestos en práctica en la cursada, léase ateneos, seminarios, casos virtuales, simulación y trabajos prácticos.

Los resultados de la Evaluación continua, la cual se realizará a través de diferentes instrumentos (lista likers, lista de cotejo) de y redundará en la calificación conceptual del estudiante.

**Evaluación formativa:** Se desarrollará durante todo el año de cursada, determinando cada Cátedra el instrumento a utilizar. La modalidad será el examen parcial, el cual se desarrollará al finalizar cada módulo.

**Evaluación sumativa:** Se desarrollará una prueba final cuyo objetivo será la acreditación y aprobación de la materia.

### ACREDITACIÓN: con examen final y sin examen final

Régimen y promoción de la asignatura:

- Promoción con cursada Anual Regular Con Evaluación Final de contenidos y habilidades y destrezas. Aprobar el 80 % de las actividades obligatorias. Aprobar con 4 puntos o mas los exámenes parciales
  - Promoción con cursada anual sin evaluación final
- . Aprobar el 80% de las actividades obligatorias . Aprobar los exámenes parciales con 7 puntos o mas y cumplir con las actividades detalladas en el organigrama de trabajo.

## 6. ORGANIGRAMA DE TRABAJO

### DISTRIBUCIÓN DE LOS ESTUDIANTES.

Para el desarrollo de las actividades prácticas los estudiantes serán distribuidos en comisiones cuyo número estará relacionado entre la cantidad total de alumnos inscriptos realizándose el proceso de enseñanza en el ámbito hospitalario que se los destine y que a sus efectos tiene a disposición la Cátedra. Los horarios (matutinos y vespertinos) y lugares de trabajo se asignan a solicitud de los estudiantes, en razón de sus preferencias y/o conveniencias, con las limitaciones que para cada caso existen por las características de los servicios

1.- Estructura del desarrollo de la disciplina:

## CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LA CURSADA DE MEDICINA INTERNA

### II

La Cátedra "A" de Medicina Interna desarrollará la asignatura Medicina Interna II disciplina de curso Anual, cuyas actividades se realizarán en dos cuatrimestres y estarán dadas por:

- Trabajos Prácticos
  - Seminarios
  - Clases de Integración Horizontal y Vertical
  - Cursos
  - Trabajo de Investigación Bibliográfica
- Promoción con cursada regular y examen final
  - Promoción sin examen final.

Por lo previamente explicitado a partir del presente ciclo lectivo, la Cátedra "A" de Medicina Interna, ofrece a los alumnos, a elección las dos modalidades de promoción de la materia, que se detalla a continuación.

#### 1. Promoción con cursada Regular Con Examen Final Durante el 1er Cuatrimestre:

- El 50% de los alumnos, la actividad se desarrollará mediante: Seminarios y Trabajos Prácticos, 2 veces por semana, Clases de Integración 1 vez por semana. Estos alumnos tendrán 2 parciales, en la semana 8 y en la semana 16, cada uno conformado por dos instancias: una evaluación de la Actividad Práctica Presencial y una evaluación de contenidos en forma virtual sincrónica a través de la presentación de casos clínicos encadenados.
- El otro 50% de los alumnos tendrán que realizar dos Cursos con Evaluación Final a elección del alumno, dentro de los que ofrecerá la Cátedra.

Este esquema descripto se repetirá durante el año, dependiendo del/los "grupos" al que pertenezca el alumno.

Al finalizar el 2do cuatrimestre se desarrollarán el Curso Pre-Jornadas y Jornadas Anuales de la Cátedra cuyas fechas serán informadas mediante la cartelera virtual, de la cátedra y en el Entorno Educativo. Se presenta esquema:

MEDICINA INTERNA II - POR CUATRIMESTRE

50% DE LOS ALUMNOS	50% DE LOS ALUMNOS
Seminarios: 2 veces a la semana	Realización de 2 Cursos a elección dentro de los Cursos que ofrece la Cátedra con Evaluación
Trabajos Prácticos: 2 veces a la semana, los mismos días de los Seminarios	
Actividad de Integración. Los Caminos del razonamiento clínico: días Viernes de 10.30 a 12.30 hs.	
Evaluaciones Parciales: Dos Evaluaciones en las semanas 8 y 16 1. Evaluación Práctica Presencial 2. Evaluación de contenidos mediante casos clínicos, con opciones múltiples en forma Virtual Sincrónica	

2. Promoción Sin Examen Final

- En el momento de la inscripción los alumnos deberán hacer Explícito que lo hacen en esta opción ya que deberán cumplir con los siguientes requisitos adicionales, a saber:
  - a) Las Evaluaciones Parciales serán consideradas aprobadas para esta modalidad una nota de 7 puntos o más, de no ser así y obtener un puntaje menor, no podrá ser recuperado y continuará el alumno en la modalidad Cursada Regular Con examen final.
  - b) Cumplimiento de la realización de 3 (tres) Cursos con Evaluación, de los cuales dos quedarán a elección del alumno y el restante deberá ser el Curso titulado "Comunicación Clínica". La Evaluación de los cursos deberá ser aprobada con 7 puntos o más.
  - c) Realización de un Trabajo de Investigación y Actualización Bibliográfica sobre un tema a designar. El mismo será defendido ante profesores de la Cátedra.
  - d) El resto de las actividades: Seminarios, Trabajos Prácticos y Clases de Integración con iguales características que lo definido previamente.

## UNIDADES TEMÁTICAS A SER DESARROLLADAS EN SEMINARIOS

### 1° MÓDULO: GASTROENTEROLOGÍA

1. Enfoque del paciente con dispepsia. (dispepsia, ERGE, enf. Úlcera péptica)

**Situación Clínica:** Paciente con epigastralgia crónica

#### Competencias:

- Conocer los alcances y la utilidad de la entrevista y la exploración física dirigida a un paciente que consulta por dispepsia
- Realizar los diagnósticos diferenciales de dispepsia
- Reconocer y jerarquizar los métodos complementarios para abordar una dispepsia refractaria al tratamiento o con un contexto de alarma.
- Abordar asertivamente el tratamiento sintomático farmacológico y no farmacológico de una dispepsia funcional.
- Abordar el tratamiento de una dispepsia cuyo origen es la úlcera gastroduodenal.
- Conocer la conducta frente al diagnóstico de: gastritis aguda, gastritis crónica, ERGE, esófago de Barrett.

#### Contenidos:

- Enfoque y algoritmo diagnóstico y terapéutico del paciente con dispepsia
- Jerarquización e interpretación de los métodos de estudios indicados.
- Gastritis Aguda: Epidemiología, Clínica y Tratamiento.
- Gastritis Crónica: Epidemiología Clínica y Tratamiento.
- Enfermedad por Reflujo Gastro Esofágico: Epidemiología, Clínica y Tratamiento.
- Enfermedad Úlcera péptica
- Esófago de Barrett
- Cáncer de estómago: su sospecha y diagnóstico temprano.

#### Bibliografía:

- “Conductas en Gastroenterología” Manual de la Residencia de Gastroenterología del Hospital “San Martín” de La Plata.
- “Enfoque del paciente con dispepsia”. Manual de Clínica Ambulatoria de la Residencia de Clínica Médica del Hospital “San Roque” de Gonnet.
- Manual Washington de Medicina Interna Ambulatoria.
- Guías y Consensos de la SAGE. <https://sage.org.ar/guias-y-consensos-aga/> 2022

2. Enfoque del paciente con diarrea aguda y crónica (funcional. Colon irritable,

EII) **Situación Clínica:** Paciente que consulta por diarrea de 6 meses de evolución

#### Competencias:

- Conocer los alcances y la utilidad de la entrevista y la exploración física dirigida a un paciente que consulta por diarrea
- Realizar los diagnósticos diferenciales de la diarrea aguda y crónica.
- Reconocer y jerarquizar los métodos complementarios para abordar una diarrea crónica.
- Enfoque diagnóstico del paciente con diarrea crónica.
  - Abordar asertivamente el tratamiento sintomático farmacológico y no farmacológico de la diarrea aguda y crónica.
  - Reconocer el contexto clínico de una diarrea crónica como expresión de una enfermedad sistémica.
  - Jerarquizar la entrevista para el diagnóstico diferencial entre una diarrea funcional y una orgánica.
  - Reconocer las manifestaciones clínicas intestinales y extraintestinales de las enfermedades Inflammatorias Intestinales.

#### Contenidos:

- Síndrome de Intestino Irritable
  - Diarreas agudas: Gastroenteritis, Intoxicaciones alimentarias, Diarreas agudas infecciosas en contextos específicos (diarrea del viajero, epidemias bacterianas o virales, diarreas agudas en el paciente internado, en el paciente inmunocomprometido, en el paciente bajo tratamiento con antibióticos).
  - Diarreas crónicas orgánicas: Enfermedades pre enterales, enterales y post enterales como causa de diarrea.
  - Enfermedades Inflammatorias Intestinales: Colitis Ulcerosa y Enfermedad de Crohn.

#### Bibliografía:

- “Conductas en Gastroenterología” Manual de la Residencia de Gastroenterología del Hospital “San Martín” de La Plata.
- “Enfoque del paciente con diarrea crónica” y “Síndrome del Intestino Irritable”. Manual de Clínica Ambulatoria de la Residencia de Clínica Médica del Hospital “San Roque” de Gonnet.
- Manual Washington de Medicina Interna Ambulatoria
- Guías y Consensos de la SAGE. <https://sage.org.ar/guias-y-consensos-aga/> 2022

### 3. SMA (sind. Malabsorción, enf. Celiaca)

**Situación Clínica:** Paciente con diarrea crónica e intolerancia al glúten.

#### Competencias:

- Reconocer la importancia de la entrevista y la exploración física del paciente con sospecha de enfermedad celíaca.
- Desarrollar competencias comunicacionales para abordar al paciente y su familia en relación a una enfermedad crónica y su tratamiento dietético.
- Trabajar en un equipo multidisciplinario. (Nutricionista/Sociedades de Pacientes).
- Reconocer signos y síntomas, al igual que grupos de riesgo para realizar la búsqueda de Enfermedad Celíaca.
  - Realizar diagnóstico serológico de EC
  - Reconocer los métodos de estudios endoscópicos para diagnóstico de EC
  - Interpretar el resultado de la biopsia duodenal con diagnóstico de EC
  - Realizar el seguimiento clínico y serológico del paciente con EC

- Reconocer signos de alarma de mala respuesta terapéutica o baja adhesión al tratamiento.
- Reconocer las manifestaciones extraintestinales de la EC
- Identificar grupos de riesgo para la detección temprana de la EC

**Contenidos:**

- Enfermedad Celíaca: Epidemiología, Clínica, Bases fisiopatológicas, Diagnóstico, Diagnóstico diferencial, Seguimiento y Bases nutricionales terapéuticos.

**Bibliografía:**

- “Conductas en Gastroenterología” Manual de la Residencia de Gastroenterología del Hospital “San Martín” de La Plata.
- “Enfermedad Celíaca” Manual de Clínica Ambulatoria de la Residencia de Clínica Médica del Hospital “San Roque” de Gonnet.
- Manual Washington de Medicina Interna Ambulatoria.
- Guías y Consensos de la SAGE. <https://sage.org.ar/guias-y-consensos-aga/> 2022

4. Enfoque del paciente que presenta Hemorragia Digestiva (alta y baja)

**Situación clínica:** Paciente con melena

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con hemorragia digestiva
- Considerar los diagnósticos diferenciales de hemorragia digestiva alta y baja
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Tratamiento orientado a la causa. Valorar la urgencia de un paciente con hemorragia digestiva

**Contenidos:**

- Definir y correlacionar hallazgos clínicos con origen de la hemorragia digestiva (HD)
- Considerar causas probables (aplicadas a contexto clínico) de hemorragias digestivas altas y bajas.
- Enfoque y manejo clínico inicial acorde a status clínico del paciente con HD.
- Exámenes complementarios acorde a status clínico general del paciente con HD.
- Alternativas terapéuticas de rescate y definitiva.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

5. El paciente con cambio del hábito evacuatorio (constipación, cáncer de colon)

**Situación clínica:** Paciente con cambio del hábito evacuatorio y anemia



**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con constipación, cáncer de colon
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Tratamiento orientado a la causa

**Contenidos:**

- Definir hábito evacuatorio y sus características fisiológicas.
- Causas probables generales y causas probables vinculadas a situación clínica del paciente.
- Enfoque clínico. Semiología orientada, jerarquización de características clínicas como causa probable.
- Exámenes complementarios orientados.
- Terapéutica aplicada.
- Screening de cáncer de colon. Forma clínicas de presentación. Exámenes complementarios orientados. Principios generales de aspectos terapéuticos.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

6. El paciente con síndrome ascítico-edematoso (hígado graso, cirrosis)

**Situación clínica:** Paciente con hábito etílico y ascitis

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con cirrosis.
- Identificar los elementos clínicos de un paciente con síndrome ascítico edematoso (SAE)
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Tratamiento orientado a la causa

**Contenidos:**

- Definición de Hipertensión Portal-SAE.
- Aspectos clínicos-semiológicos orientativos a HP-SAE. Cuándo sospechar una complicación? (PBE y otras)
- Causas de HP-SAE acorde a antecedentes, status clínico general del paciente y hallazgos semiológicos.
- Complicaciones clínicas del paciente con HP. Interpretación y abordaje general de las mismas.
- Exámenes complementarios y profundización de estudios en el paciente con HP-SAE.

- Manejo integral del SAE y potenciales complicaciones en internación.
- Manejo ambulatorio. Medidas de prevención y profilaxis.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

7. Enfoque del paciente con ictericia I (vía biliar, sind coledociano, colangitis, cáncer de páncreas)

**Situación clínica:** Paciente con Síndrome coledociano.

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con Ictericia
- Considerar los diagnósticos diferenciales del síndrome coledociano, patología de la vía Biliar, colangitis, cáncer de páncreas
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Tratamiento orientado a la causa.

**Contenidos:**

- Definición Síndrome coledociano. Colangitis, cáncer de páncreas, colecistitis
- Diagnósticos diferenciales.
- Interpretación de los métodos complementarios.
- Tratamiento internación y ambulatorio.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

8. Enfoque del paciente con ictericia II (hepatitis agudas y crónicas)

**Situación clínica:** Paciente con Ictericia y fiebre

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con ictericia.
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Solicitar e interpretar los estudios por imágenes para diagnóstico y diagnóstico diferencial

- Tratamiento en internación y ambulatorio

**Contenidos:**

- Definición ictericia, Hepatitis virales agudas y crónicas.
- Diagnósticos diferenciales.
- Interpretación de los métodos complementarios.
- Tratamiento internación y ambulatorio.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

9. Enfoque General del paciente con Abdomen Agudo. Según su mecanismo de producción y forma de presentación clínica (Inflamatorio, Obstructivo, Perforativo, Hemorrágico, Vascular Oclusivo) Según su resolución. (Médico - Quirúrgico)

**Situación clínica:** Paciente Abdomen Agudo

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con Abdomen agudo.
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Solicitar e interpretar los estudios por imágenes para diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Tratamiento en internación y ambulatorio.

**Contenidos:**

- Definición Abdomen Agudo; criterios diferenciales de abdomen agudo inflamatorio, obstructivo, perforativo, hemorrágico y vascular.
- Diagnósticos diferenciales.
- Interpretación de los métodos complementarios.
- Tratamiento internación y ambulatorio.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición

## 2° MÓDULO: NEFROLOGÍA

### 1. El paciente con sospecha de infección del tracto urinario (ITU alta y baja)

#### **Situación clínica:**

El paciente con lumbalgia y fiebre

#### **Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con infección de tracto urinario inferior y superior.
- Evaluación inicial de un paciente con infección urinaria.
- Identificar infecciones urinarias complicadas.
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Conocer los tratamientos acordes a cada tipo de infección del tracto urinario

#### **Contenidos:**

- Infección del tracto urinario: epidemiología, microbiología
- Bacteriuria asintomática
- Infección urinaria en mujeres (manifestaciones clínicas, enfoque diagnóstico, tratamiento)
- Infección urinaria en hombres (manifestaciones clínicas, enfoque diagnóstico, tratamiento)
- Infección urinaria en situaciones especiales (manifestaciones clínicas, enfoque diagnóstico, tratamiento)

#### **Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición
- Consenso argentino intersociedades de infección urinaria 2018-2019 - Parte I y II

### 2. El paciente con proteinuria (síndrome Nefrotico- Nefrítico. GMN)

#### **Situación clínica:**

El paciente con proteinuria

#### **Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con enfermedad glomerular y sus diferentes formas de presentación
- Evaluación inicial de un paciente con enfermedad glomerular.
- Considerar los diagnósticos diferenciales.
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Conocer los lineamientos generales sobre el tratamiento de las enfermedades glomerulares

#### **Contenidos:**

- Enfermedades glomerulares: definición, patogenia, clasificación, epidemiología
- Manifestaciones clínicas de la enfermedad glomerular
- Evaluación y diagnóstico diferencial de las principales presentaciones glomerulares
- Metodología diagnóstica de las diferentes enfermedades glomerulares según su forma de presentación
- Enfermedades glomerulares: tratamiento

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición
- KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Glomerular Diseases. VOLUME 100 | ISSUE 4S | OCTOBER 2021. [www.kidney-international.org](http://www.kidney-international.org)

3. Paciente con enfermedad renal crónica

**Situación clínica:**

Paciente con elevación del valor de creatinina plasmática en un laboratorio de rutina.

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con enfermedad renal crónica (ERC)
- Conocer FR para el desarrollo de la ERC
- Evaluación inicial de un paciente con ERC
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.
- Conocer los lineamientos generales sobre el tratamiento de la ERC
- Conocer criterios de diálisis
- Conocer lineamientos de prevención de la ERC

**Contenidos:**

- Enfermedad renal crónica: definición, epidemiología, causas de ERC, estadios.
- Manifestaciones clínicas de la ERC
- Evaluación del paciente con ERC
- Metodología diagnóstica para el estudio de los pacientes con ERC, identificar causa y detectar complicaciones
- ERC: prevención, tratamiento y seguimiento
- ERC: criterios de derivación al nefrólogo y criterios de ingreso a diálisis

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición
- KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. volume 3 | issue 1 | JANUARY 2013 <http://www.kidney-international.org>
- KDIGO Clinical Practice Guideline for Anemia in Chronic Kidney Disease. VOLUME 2 | ISSUE 4 | AUGUST 2012 <http://www.kidney-international.org>
- KDIGO 2021 Clinical Practice Guideline for the Management of Blood Pressure in Chronic Kidney Disease. VOLUME 99 | ISSUE 3S | MARCH 2021 [www.kidney-international.org](http://www.kidney-international.org)
- KDIGO 2017 Clinical Practice Guideline Update for the Diagnosis, Evaluation, Prevention, and Treatment of Chronic Kidney Disease–Mineral and Bone Disorder (CKD-MBD). VOLUME 7 | ISSUE 1 | JULY 2017 [www.kisupplements.org](http://www.kisupplements.org)
- KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease, VOLUME 98 | ISSUE 4S | OCTOBER 2020 [www.kidney-international.org](http://www.kidney-international.org)
- KDIGO Clinical Practice Guideline for Lipid Management in Chronic Kidney Disease. volume 3 | issue 3 | november 2013 <http://www.kidney-international.org>

#### 4. El paciente con lesión renal aguda

##### **Situación clínica:**

Paciente con anuria

##### **Competencias:**

- Realizar una evaluación clínica del paciente con Injuria Renal Aguda (AKI).
- Conocer las condiciones clínicas predisponentes y precipitantes de AKI.
- Conocer el manejo del paciente con AKI

##### **Contenidos:**

- Conocer las diferentes formas de presentación clínicas de AKI tanto intra como extrahospitalarias.
- Conocer la definición de AKI y su clasificación. Su diferenciación y superposición de Insuficiencia Renal Crónica.
- Conocer a través de la clínica y los métodos complementarios las diferentes causas.
- Manejo del paciente con AKI.

##### **Bibliografía:**

- <https://kdigo.org/>
- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

#### 5. Paciente con lumbalgia de origen renal (litiasis renal, cáncer renal)

##### **Situación Clínica:**

El paciente con lumbalgia y hematuria

##### **Competencias:**

- Realizar una entrevista adecuada al paciente en la guardia con lumbalgia aguda, discernir sus causas más frecuentes, mecánicas vs no mecánicas. Diagnósticos diferenciales. Signos y síntomas acompañantes al cólico renal.
- Que modalidad de abordaje de métodos complementarios utilizo para confirmar la sospecha clínica. Laboratorios e imágenes.
- Que tratamiento tiene en agudo el cólico renal y cuando realizar una evaluación metabólica en un paciente con litiasis y su tratamiento específico, si lo hay.
- Cómo se evalúa un paciente con masa renal. Qué métodos complementarios son de utilidad. Cual serían los diagnósticos diferenciales.Cuál sería su conducta diagnóstica - terapéutica.

##### **Contenidos:**

- Litiasis renal: epidemiología y factores de riesgo
- Litiasis renal: manifestaciones clínicas y evaluación diagnóstica
- Litiasis renal: diagnóstico y manejo del cólico renal
- Evaluación metabólica del paciente con litiasis renal establecida
- Indicaciones quirúrgicas de la litiasis renal
- Prevención de la litiasis renal recurrente
- Cáncer renal: epidemiología, factores de riesgo, clasificación
- Manifestaciones clínicas del cáncer renal
- Metodología diagnóstica y estadificación del cáncer renal
- Descripción general del tratamiento del cáncer renal

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

3° MÓDULO: ENDOCRINOLOGÍA

1. DM: clasificación, diagnóstico, enfoque del paciente con diabetes

**Situación clínica:**

El paciente con hiperglucemia

**Competencias:**

- Conocer los diferentes tipos de diabetes Mellitus (DM)
- Identificar los elementos clínicos de un paciente con DM
- Cómo se realiza la evaluación integral del paciente diabético. La búsqueda de FR para ECV y daño de órgano blanco. Como se debe evaluar clínicamente en cada visita el médico clínico.
- Con cuales métodos complementarios se realiza el diagnóstico de DM y que recomiendan los diferentes estamentos gubernamentales para arribar al mismo, haciendo hincapié en la DBT tipo 2.

**Contenidos:**

- DM: Epidemiología y clasificación
- DM: Presentación clínica, diagnóstico y evaluación inicial de la diabetes mellitus tipo 1
- DM: Presentación clínica, diagnóstico y evaluación inicial de la diabetes mellitus tipo 2

**Bibliografía:**

·

[https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/guia-nacional-practica-clinica-diabetes-melliti\\_us-tipo2\\_2019.pdf](https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2020-09/guia-nacional-practica-clinica-diabetes-melliti_us-tipo2_2019.pdf).

- [5600AX191 guias alad 2019.pdf - Revista ALAD](#)
- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

2. DM: enfoque terapéutico del diabético tipo 2. Criterios de insulinización

**Situación Clínica:**

1. Paciente con hiperglucemia de “novo” en control periódico de Salud.
2. Paciente con hiperglucemia persistente.
3. Paciente con pérdida de peso con apetito conservado/aumentado, poliuria y polidipsia.

### Competencias:

- Identificar y enumerar los objetivos terapéuticos en un paciente con diabetes de reciente comienzo y en un paciente con hiperglucemia persistente sin y con comorbilidades (edad, función renal, fragilidad).
- Establecer pautas para la indicación de un plan alimentario y de actividad física.
- Utilizar correctamente los fármacos antidiabéticos orales de acuerdo a su mecanismo de acción y al contexto metabólico del paciente, edad, enfermedad cardiovascular establecida y función renal.
- Conocer las particularidades del tratamiento en situaciones especiales (embarazo, corticoides, ancianos).
- Conocer las metas de los valores lipídicos, PA y otros factores de riesgo CV en los pacientes con diabetes tipo 2.
- Reconocer síntomas y signos de insulopenia e indicaciones de insulinización en pacientes con hiperglucemia persistente.
- Conocer cómo se realiza una correcta insulinización, ya sea convencional o intensificada, acompañada o no de fármacos antidiabéticos orales.
- Identificar, prevenir y tratar complicaciones crónicas de la diabetes tipo 2. Nefropatía, oftalmopatía, neuropatía.

### Contenidos:

- Objetivos terapéuticos en la diabetes tipo 2.
- Tratamiento no farmacológico. Plan nutricional. Plan de actividad física.
- Fundamentos y prescripción. Educación Diabetológica para el automanejo.
- Tratamiento farmacológico. Monoterapia en diabetes de reciente comienzo. Combinación de antidiabéticos. Inicio de Insulinización. Intensificación.
- Mecanismos de Acción, dosis, indicaciones y contraindicaciones de los diferentes antidiabéticos.
- Tratamiento en situaciones especiales: embarazo, enfermedad cardiovascular establecida, ancianos, corticoides, enfermedad renal avanzada.
- Tratamiento de complicaciones crónicas microvasculares.

### Bibliografía:

- Guía de Práctica Clínica Nacional sobre Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) 2019. <http://diabetes.org.ar/2020/wp-content/uploads/2020/09/guia-nacional-practica-clinica-diabetes-mellitus-tipo2-2019-1.pdf>
- Type 2 diabetes in adults: management. NICE guidelines, last update 15 february 2022. <https://www.nice.org.uk/guidance/ng28>
- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Diabetes Canadian Guidelines. <https://guidelines.diabetes.ca/cpg>
- KDIGO 2020 Clinical Practice Guideline for Diabetes Management in Chronic Kidney Disease. <https://kdigo.org/wp-content/uploads/2020/10/KDIGO-2020-Diabetes-in-CKD-GL.pdf>

### 3. DM: complicaciones agudas (hipoglucemias, crisis hiperglucémicas)

#### Situación Clínica:



Paciente diabético con deterioro del sensorio

**Competencias:**

- Reconocer signos y síntomas de hipoglucemia.
- Conocer el tratamiento de la hipoglucemia según severidad.
- Identificar las diferentes formas de presentación clínica de la cetoacidosis diabética y estado hiperglucémico hiperosmolar.
- Reconocer rápidamente su gravedad.
- Conocer las causas precipitantes de las crisis hiperglucemias.
- Conocer los criterios de cetoacidosis y estado hiperglucémico hiperosmolar.
- Solicitar e interpretar los estudios y métodos complementarios para el diagnóstico y tratamiento.
- Conocer los tratamientos y el manejo de ambas situaciones clínicas.

**Contenidos:**

- Hipoglucemia: Signos y síntomas. Causas. Clasificación. Manejo. Prevención.
- Crisis hiperglucémicas: cetoacidosis y estado hiperglucémico hiperosmolar. Fisiopatología. Presentación clínica. Factores precipitantes. Evaluación diagnóstica inicial. Criterios diagnósticos. Diagnósticos diferenciales. Tratamiento y monitoreo del paciente. Complicaciones. Prevención.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Diabetes Canadian Guidelines. <https://guidelines.diabetes.ca/cpg>
- Esra Karslioglu French, Amy C Donihi, Mary T Korytkowski. Diabetic ketoacidosis and hyperosmolar hyperglycemic syndrome: review of acute decompensated diabetes in adult patients. *BMJ* 2019;365:1114.
- Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2.

4. Enfoque del paciente con bocio y nódulo tiroideo

**Situación Clínica:**

Hallazgo incidental o nódulo tiroideo palpable

**Competencias:**

- Identificar los elementos clínicos de un paciente con nódulo tiroideo y sus diferentes formas de presentación
- Conocer la evaluación inicial de un paciente con nódulo tiroideo.
- Considerar los diagnósticos diferenciales y factores de riesgo para cáncer tiroideo
- Solicitar e interpretar los datos de laboratorio y métodos complementarios para el diagnóstico y diagnóstico diferencial.

- Conocer los lineamientos generales sobre el seguimiento y tratamiento.

#### **Contenidos:**

- Nódulo tiroideo: Etiología. Prevalencia: Palpación tiroidea/ Incidentaloma. Fisiopatología. Clasificación. Características clínico-ecográficas. Manejo del nódulo tiroideo: laboratorio-PAAF-seguimiento-cirugía.
- Cáncer de tiroides: Factores de riesgo. Clasificación. Características clínicas. Asociación familiar. Tratamiento.

#### **Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición
- Evaluación y manejo contemporáneo del nódulo tiroideo. J Clin Endocrinol Metab. 2020 1 de septiembre; 105 (9): 2869-2883.
- Thyroid nodule evaluation and management in older adults: A review of practical considerations for clinical endocrinologists. Endocr Pract. 2021 March ; 27(3): 261–268.
- Evaluación endocrinológica del paciente con enfermedad nodular tiroidea.  
<https://scielo.isciii.es/pdf/orl/v11n3/2444-7986-orl-11-03-265.pdf>
- Recomendaciones para el Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento del NÓDULO TIROIDE. Sociedad de Andalucía de Endocrinología, Diabetes y nutrición, 2018.  
<https://www.saedyn.es/wp-content/uploads/2018/04/GDV-Libro-No%CC%81dulo-Tiroideo-SAEDYN-DEFINITIVO.pdf>

#### 5. Enfoque clínico y terapéutico del paciente hipotiroideo

##### **Situación clínica:**

- 1- Paciente con múltiples pérdidas de embarazo y anemia.
- 2- Paciente con caída del cabello, piel seca y aumento de peso.
- 3- Paciente en quien en análisis de examen de salud se detecta dislipemia

##### **Competencias:**

- Determinar síndrome clínico de hipotiroidismo
- Mencionar diagnóstico de etiologías más frecuentes y diagnósticos diferenciales.
- Plan de estudios
- Tratamiento en función de los hallazgos.

##### **Contenidos:**

- Definición de hipotiroidismo
- Hipotiroidismo subclínico
- Enfermedad de Hashimoto
- Otras causas de hipotiroidismo
- Métodos complementarios a solicitar y su interpretación

- Tratamiento.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

6. Enfoque clínico y terapéutico del paciente hipertiroideo

**Situación clínica:**

1. Paciente que concurre a consulta por “estado de ansiedad” acompañado de sudoración, episodios de palpitaciones y temblor
2. Paciente que concurre a consulta por palpitaciones y queda hospitalizado por presentar arritmia
3. Paciente con disminución de peso e insomnio

**Competencias:**

- Determinar síndrome clínico de hipertiroidismo
- Cuando sospechar hipertiroidismo
- Diagnóstico de etiología más frecuente y diagnósticos diferenciales.
- Plan de estudios
- Tratamiento en función de los hallazgos. Monitorización del tratamiento implementado

**Contenidos:**

- Definición de hipertiroidismo
- Hipertiroidismo subclínico
- Enfermedad de graves
- Tiroiditis
- Métodos complementarios a solicitar y su interpretación
- Tratamiento

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

7. Patología adrenal. Incidentaloma suprarrenal

**Situación clínica:**

“mi doctora me pidió una ecografía y salió que tengo algo en el riñón”!!!!

**Competencias**

- Determinar Incidentaloma suprarrenal diferenciando de aquel paciente con masa suprarrenal más clínica acompañante
- Diagnóstico de etiología más frecuente y diagnósticos diferenciales. Metástasis suprarrenales
- Métodos complementarios de estudio
- Tratamiento en función de los hallazgos.

**Contenidos:**

- Definición de Incidentaloma suprarrenal.
- Insuficiencia suprarrenal. Causas. Manifestaciones clínicas
- Hiperaldosteronismo. Causas. Manifestaciones clínicas
- Métodos complementarios a solicitar y su interpretación
- Tratamiento
- Estudio de paciente con probable metástasis a nivel suprarrenal.

**Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman-Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26° edición

8. Paciente con galactorrea (prolactinoma)

**Situación clínica:**

Paciente con galactorrea.

**Competencias:**

- Identificar signos y síntomas atribuibles a hipersecreción de prolactina.
- Determinar posibles diagnósticos diferenciales de galactorrea en hombres y mujeres.
- Elaboración e interpretación de plan de estudios en pacientes en quien se sospecha hiperprolactinemia.
- Determinación del plan terapéutico en función de los resultados.

**Contenidos:**

- Definición de hiperprolactinemia.
- Causas de hiperprolactinemia. Diagnósticos diferenciales.

- Formas de presentación clínica de la hiperprolactinemia en función del sexo y la edad.
- Métodos complementarios y su interpretación.
- Indicaciones de tratamiento. Alternativas terapéuticas.

#### **Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición
- Diagnóstico y tratamiento de la hiperprolactinemia: una guía de práctica clínica de la Endocrine Society Shlomo Melmed , Felipe F. Casanueva , Andrew R.Hoffman , David L. Kleinberg , Víctor M. Montori , Janet A. Schlechte , Juan AH Wass. The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism , volumen 96, número 2, 1 de febrero de 2011, páginas 273–288, <https://doi.org/10.1210/jc.2010-1692>
- Guías clínicas para el diagnóstico y tratamiento del prolactinoma y la hiperprolactinemia. Irene Halperin Rabinovich , Rosa Cámara Gómez , Marta García Mouriz , Dolores Ollero García-Agulló , en representación del Grupo de Neuroendocrinología de la SEEN. Servicio de Endocrinología y Nutrición, Hospital Clínic, Universitat de Barcelona, Barcelona, España. Servicio de Endocrinología, Hospital Universitario y Politécnico La Fe, Valencia, España. Servicio de Endocrinología, Complejo Hospitalario de Navarra, Pamplona, España. <https://doi.org/10.1016/j.endoen.2012.11.009>

### 9. Enfoque del paciente con dislipemia

#### **Situación clínica:**

Paciente que presenta dislipemia en examen periódico de salud.

#### **Competencias:**

- Identificar situaciones en las cuales está indicada la solicitud del perfil lipídico.
- Utilizar diferentes herramientas para calcular el riesgo cardiovascular individual.
- Establecer metas de control terapéuticas en función del riesgo individual.
- Seleccionar la terapéutica más apropiada para cada paciente.

#### **Contenidos:**

- Definición de dislipemia. Clasificación.
- Screening de dislipemias.
- Prevención primaria y secundaria.
- Evaluación del riesgo individual. Cálculo del riesgo.
- Indicación de tratamiento no farmacológico y farmacológico. Opciones terapéuticas.

#### **Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición
- Farreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición

- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición
- Directrices ESC/EAS 2019 para el tratamiento de las dislipidemias: modificación de los lípidos para reducir el riesgo cardiovascular : Grupo de trabajo para el tratamiento de las dislipidemias de la Sociedad Europea de Cardiología (ESC) y la Sociedad Europea de Aterosclerosis (EAS). François Mach, Colin Baigent, Alberico L Catapano, Konstantinos C. Koskinas , Manuela Cásula , Lina Badimon , Sr. John Chapman , Guy G De Backer , Victoria Delgado , Brian A Ferencia. European Heart Journal , volumen 41, número 1, 1 de enero de 2020, páginas 111–188. <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehz455>
- Resumen ejecutivo del tercer informe del panel de expertos sobre detección, evaluación y tratamiento del colesterol alto en sangre en adultos del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol (NCEP, por sus siglas en inglés) (Panel de tratamiento de adultos III). <https://doi.org/10.1097/00019048-200106000-00021>
- Posición del Comité de Epidemiología y Prevención Cardiovascular de la Federación Argentina de Cardiología en reunión conjunta con Expertos en Lípidos, acerca de las nuevas Guías acc/aha 2013, (American College of Cardiology / American Heart Association) y las Guías Nice 2014 (National Institute for Health and Care Excellence) para reducir el riesgo de enfermedad cardiovascular aterosclerótica. Rev Fed Arg Cardiol ISSN 0326-646X. Vol. 44. 2015. Suplemento 2. <https://www.fac.org.ar/cientifica/guias/pdf/suplemento2.pdf>

#### 4° MÓDULO: REUMATOLOGÍA

#### 1. Enfoque del paciente con Monoartritis Aguda (cristalicas, artritis séptica)

##### **Situación clínica:**

Paciente que consulta por monoartritis de rodilla.

##### **Competencias:**

- Identificar signos y síntomas clínicos de una monoartritis.
- Considerar las diferentes posibilidades diagnósticas.
- Reconocer situaciones que implican riesgo para la indemnidad articular y riesgo clínico eventual para el paciente.
- Establecer un plan de estudios con métodos complementarios acordes a la situación.
- Determinar las terapéuticas apropiadas para los diferentes diagnósticos diferenciales.

##### **Contenidos:**

- Definición de artritis.
- Diagnósticos diferenciales de monoartritis. Artritis cristálica. Artritis séptica.
- Métodos complementarios y su interpretación. Laboratorio. Imágenes.
- Alternativas terapéuticas en relación a los posibles diagnósticos.

##### **Bibliografía:**

- Harrison. Principios de medicina interna. 20° edición

- Ferreras-Rozman. Medicina interna. XIX edición
- Goldman Cecil Tratado de Medicina Interna 26a Edición
- ACR GUIDELINE FOR MANAGEMENT OF GOUT 2020. American College of Rheumatology Guideline for the Management of Gout. Arthritis Care & Research. Vol. 72, No. 6, June 2020, pp 744–760 <http://doi.org/10.1002/acr.24180>
- Diagnosis and Prevention of Periprosthetic Joint Infections Evidence-Based Clinical Practice Guideline Adapted by: The American Academy of Orthopaedic Surgeons Board of Directors March 11, 2019 <https://www.aaos.org/pjguideline>

## 2. Enfoque del paciente con oligo-poliartritis

### **Situación clínica:**

Paciente con dolores articulares

### **Competencias:**

- Diferenciar artritis de otros dolores articulares y periarticulares
- Diferenciar el paciente con oligoartritis y con poliartritis.
- Presentación clínica con sus manifestaciones extraarticulares.
- Conocer sus principales etiologías y criterios diagnósticos diferenciando patologías reumatológicas de no reumatológicas ( infecciosas, endócrinas, psiquiátricas, etc.)
- Establecer un plan de estudio para su correcto diagnóstico.
- Interpretación de los métodos complementarios
- Pautas de tratamiento acorde al diagnóstico

### **Contenidos:**

- Definición de oligoartritis y poliartritis
- Etiología y diagnósticos diferenciales.
- Métodos complementarios laboratoriales e imagenológicos y su interpretación.
- Tratamiento de acuerdo a su etiología

### **Bibliografía:**

- Goldman Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26 ed
- Harrison. Principios de Medicina Interna. 20 ed
- Ferreras Rozman. Medicina Interna. XIX ed.
- Differential Diagnosis of Polyarticular Arthritis. AAFP. 2015

## 3. Artritis Reumatoidea

### **Situación Clínica:**

Paciente con dolores articulares de pequeñas articulaciones

**Competencias:**

- Identificar al paciente con artritis reumatoidea (AR) y su importancia del rápido diagnóstico
- Conocer su presentación clínica y criterios diagnósticos
- Descartar sus principales diagnósticos diferenciales
- Conceptos de actividad, daño estructural y remisión.
- Interpretar el laboratorio y sus imágenes
- Manejo terapéutico de acuerdo a su presentación clínica

**Contenidos:**

- Definición de AR, epidemiología y cuadro clínico.
- Criterios diagnósticos y diagnósticos diferenciales
- Estudios de laboratorio en AR
- Estudios imagenológicos en AR
- Tratamiento sintomático y DMARDS
- Complicaciones del tratamiento con DMARDS

**Bibliografía:**

- Goldman Cecil. Tratado de Medicina Interna. 26 ed
- Harrison. Principios de Medicina Interna. 20 ed
- Farreras Rozman. Medicina Interna. XIX ed.
- Diagnosis and Management of Rheumatoid Arthritis. AAFP. 2011

4. Miopatía inflamatoria y sus diagnósticos diferenciales (dermato.polimiositis, polimialgia reumática, fibromialgia)

**Situación clínica:**

Paciente con dolor musculoesquelético generalizado crónico

**Competencias:**

- Identificar las características de un dolor articular: inflamatorio VS mecánico y compararlo con un dolor muscular.
- Edad del paciente y factores de riesgo asociados
- Diagnósticos diferenciales de los pacientes con dolor generalizado: sexo y edad, síntomas, signos
- Interpretación de estudios por imágenes y estudios de laboratorio para arribar al diagnóstico
- Tratamiento ambulatorio y criterios de internación.

**Contenidos:**

- Polimiositis-Dermatomiositis: Definición-Criterios diagnósticos- Anatomía patológica-Tratamiento
- Polimialgia reumática: etiopatogenia- Manifestaciones Clínicas- Métodos Complementarios de



diagnóstico. Criterios diagnóstico- Tratamiento

- Fibromialgia: Definición. Puntos dolorosos gatillo. Criterios diagnósticos. Tratamiento.

**Bibliografía:**

- Medicina familiar y práctica ambulatoria 2° edición editorial médica panamericana
- Harrison. Principios de medicina interna 20° edición
- Farreras Rozman. Medicina interna xix edición

5. El paciente con púrpura palpable (vasculitis)

**Situación clínica:**

Paciente con púrpura palpable.

**Competencias:**

- Identificar las características de una púrpura palpable
- Saber reconocer las otras formas de presentación de las vasculitis sistémicas
- Abordaje inicial de un paciente con sospecha de lesión vasculítica.
- Solicitar e interpretar los distintos marcadores serológicos para el diagnóstico y diagnóstico diferencial
- Solicitar la biopsia de la lesión y la anatomía patológica correspondiente para establecer el diagnóstico de certeza
- Conocer los distintos esquemas terapéuticos de acuerdo al diagnóstico.

**Contenidos:**

- VASCULITIS. Definición. Mecanismos Patogénicos.
- Clasificación de las Vasculitis Primarias
- Clasificación de las Vasculitis Secundarias
- VASCULITIS SISTÉMICAS:
  - Presentación clínica
  - Evaluación de laboratorio
  - Diagnóstico por imágenes
  - Anatomía patológica
  - Elaboración de diagnóstico específico (criterios)
  - Diagnósticos diferenciales (descartar neoplasias o infecciones)

**Bibliografía:**

- Farreras Rozman. Medicina interna XIX edición.
- Harrison. Principios de medicina interna 20° edición
- Vasculitis sistémicas. Toma de decisiones. Carlos A Battagliotti. Bernardo A Pons-estel 1999

## 7. BIBLIOGRAFÍA DE CONSULTA

### A.- TEXTOS BÁSICOS.

- Goldman L. "Cecil: Tratado de Medicina Interna". 26<sup>º</sup> edición. Elsevier. España. 2021.
- Harrison. "Medicina Interna". 20<sup>º</sup> edición Editorial. McGraw-Hill. Interamericana. 2019.
- Rozman, C. Dir. Farreras-Rozman. "Medicina Interna". 19<sup>º</sup> edición. Harcourt. Barcelona. 2020

### B.- TEXTOS COMPLEMENTARIOS Y DE CONSULTA

- Referencia bibliográfica asociada a cada módulo de las unidades temáticas desarrolladas.
-