



Facultad de Ciencias Médicas
Universidad Nacional de Rosario - Argentina



FCM Facultad de Ciencias
Médicas · UNR

ÁREA CLÍNICA MÉDICA

Plan 2023 -Ciclo 2026-Programa para 5to Año

EJE AMBULATORIO. EL CONSULTORIO EXTERNO.

EJE GUARDIA E INTERNACIÓN. CONSULTA DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

JORNADAS OBLIGATORIAS DE TEMAS SELECCIONADOS (UDAs I y II, INFECTOLOGÍA, JORNADA DE MEDICINA GENERAL Y SALUD PÚBLICA). OBLIGATORIOS

ESCENARIOS DE HOSPITAL DE SIMULACIÓN (4). OBLIGATORIOS

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS

CLÍNICA A LA CARTA - TALLERES ELECTIVOS (OBLIGATORIOS). TRES CRÉDITOS.

PROGRAMA ANEXO DE MEDICINA LEGAL

AGENDA

 **Semana 1: 24/03 - 26/03 PRESENTACIÓN BIOGRÁFICA DE LA FAMILIA. REVISIÓN DE CHEQUEO DE SALUD. MEDIDAS PREVENTIVAS. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE-FAMILIA**

UNIDAD TEMÁTICA 26

CASO CLÍNICO: María del Pilar (54 años) acude a consulta ambulatoria de primera vez para su control de salud y en búsqueda de un médico clínico de cabecera, acompañada por su pareja, Rodolfo (64 años), en institución privada de la ciudad de Rosario.

Autores: Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Centenario) - Henrique Brutscher – Daniela Maldonado (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Desarrollar y analizar cómo afrontar una consulta ambulatoria de primera vez.
- Desarrollar los conceptos de clínica ampliada y vínculo como recurso terapéutico. La adscripción como contrato de corresponsabilidad. La longitudinalidad como valor del sistema de salud.
- Aspectos de relación médico-paciente-familia. Conceptos de encuadre, transferencia, contratransferencia, disociación instrumental, etcétera. Honorarios médicos, abordaje y discusión de la problemática actual.
- La importancia de construir la biografía personal y familiar contextualizada en su medio ambiente socio-económico-cultural-familiar, reconociendo que factores emocionales, sociales y culturales influyen significativamente en la salud y el bienestar.
- Analizar los determinantes sociales de la salud y las desigualdades en relación con la familia estudiada en 4° año. Estas circunstancias son producto de la inequidad en la distribución de recursos entre distintos grupos humanos, por lo que pueden traducirse en disparidades en el estado de salud. Es importante destacar que los servicios de salud forman parte de estos determinantes y, por tanto, influyen de manera significativa en los procesos de salud, enfermedad y atención.
- Revisar conceptos de examen periódico de Salud. Chequeo según edad y sexo. Medicina preventiva. Prevención cuaternaria. Riesgo cardiovascular, screening oncológico, inmunizaciones. Modificaciones de estilo de vida, tabaquismo. Detección de violencia familiar y sus tipos.

CLASES:



Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Presentación Área Clínica Médica.



Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Henrique Brutscher, Emanuel López (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



50 Minutos



Relación Médico-Paciente-Familia.

 Francisco Consiglio (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Clínica ampliada y vínculo como recurso terapéutico. La adscripción como contrato de corresponsabilidad. La longitudinalidad como valor del sistema de salud.

 Alida Grigioni – Alejo Herrera (Cátedra de Medicina General y Familiar)

 1 hora

 Honorarios médicos. Una discusión pendiente. Entre la práctica autónoma, la dependencia no reconocida y el empleo sin derechos.

 Natalia Godoy (Especialista en Clínica Médica y Docente de Física Biológica)

 1 hora

 **Semana 2: 31/03 - 2/04. GASTRITIS - REFLUJO GASTROESOFÁGICO. ENFERMEDAD ÁCIDO-PÉPTICA. DISPEPSIA E INTESTINO IRRITABLE. NÓDULO TIROIDEO. HIPOTIROIDISMO.**

*** Las clases de la cohorte JUEVES, del 2/04 se dictarán el lunes 30 de marzo de 10 a 12 horas y de 16 a 18 horas en Anfiteatro de sala 7.**

UNIDAD TEMÁTICA 27

CASO CLÍNICO: Ma. del Pilar acude sola a la consulta, presenta los exámenes complementarios solicitados y relata síntomas no mencionados en la consulta previa.

Autores: Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Centenario) - Henrique Brutscher – Daniela Maldonado (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

Reflujo gastroesofágico (ERGE):

- Caracterizar los síntomas, reconocer formas de presentación y establecer diagnósticos diferenciales.
- Identificar complicaciones asociadas (esofagitis, estenosis, esófago de Barrett), definir su severidad y el riesgo asociado.
- Evaluar el abordaje diagnóstico, comprendiendo el rol y las indicaciones de la endoscopia.
- Planificar el esquema terapéutico, establecer pautas de seguimiento y valorar la respuesta al tratamiento.

Dispepsia e intestino irritable:

- Caracterizar ambas entidades y diferenciarlas. Definir úlcera péptica y gastritis, y sus formas de presentación como dispepsia. Identificar síntomas y señales de alarma.
- Comprender qué papel juega el *Helicobacter pylori* en estas patologías.
- Reconocer el valor de la exploración complementaria (laboratorio, endoscopia, ecografía, TC y RMI) y su rendimiento para descartar otras enfermedades.
- Reconocer sus síntomas y formas de presentación. Desarrollar criterios para diferenciarlo y descartar otras patologías.
- Establecer el manejo diagnóstico y terapéutico adecuado para cada entidad.

Cáncer de esófago y estómago:

- Identificar al paciente con riesgo de cáncer de esófago/estómago. Definir síntomas característicos, reconocer síntomas avanzados y diferenciarlos de otras patologías benignas.
- Analizar los métodos diagnósticos, el enfoque para la confirmación y los criterios de estadificación. Saber cómo y cuándo derivar al paciente.
- Planificar la estrategia terapéutica general, comprendiendo las opciones endoscópicas, quirúrgicas y oncológicas.

Nódulo tiroideo:

- Reconocer la prevalencia del nódulo tiroideo y la importancia del hallazgo incidental. Discutir sobre detección temprana versus sobrediagnóstico y sobretratamiento (prevención cuaternaria)
- Identificar factores de riesgo para malignidad en la anamnesis.
- Interpretar las características ecográficas de sospecha (hipoecogenicidad, bordes irregulares, microcalcificaciones) y criterios básicos de clasificación (ej. TI-RADS).
- Definir las indicaciones precisas para la punción aspiración con aguja fina (PAAF).
- Comprender el significado de los resultados citológicos (sistema Bethesda) y correlacionarlos con la conducta clínica (seguimiento vs. cirugía).

Hipotiroidismo:

- Definir hipotiroidismo primario y central. Reconocer la tiroiditis de Hashimoto como causa autoinmune prevalente y el valor de los anticuerpos.
- Reconocer las manifestaciones sistémicas del hipotiroidismo y su impacto en otros sistemas (dislipidemia secundaria, trastornos de motilidad digestiva, astenia).
- Interpretar correctamente el perfil tiroideo (TSH y T4 libre) para el diagnóstico, screening y monitoreo. Diferenciar hipotiroidismo clínico de subclínico.
- Planificar el tratamiento de sustitución hormonal.

CLASES:

Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Gastritis. Reflujo gastroesofágico.



Yanina Zambello (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)



50 minutos

 Cáncer gástrico. Cáncer de esófago.

 Yanina Zambello (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Evaluación y manejo de nódulos de tiroides.

 Ricardo Parma / Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora

 Hipotiroidismo.

 Ricardo Parma / Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora



1º ESCENARIO DE SIMULACIÓN



HOSPITAL DE SIMULACIÓN (Sala 8 – Hospital Centenario). TODAS LAS UDAs – OBLIGATORIO



“Construcción de hipótesis clínicas a partir del interrogatorio”



Coordinador: Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



Desarrollo durante varias semanas por tutorías

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia virtual  Ecografía en nódulos de tiroides  Stella Batalles (Especialista en ecografía de tiroides y paratiroides) 



Conferencia virtual  Dispepsia e intestino irritable  Agustina Rodil (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) 



Semana 3: 7/04 - 9/04. ARTRITIS. ENFERMEDADES DEL COLÁGENO. ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS.

UNIDAD TEMÁTICA 28

CASO CLÍNICO: Acude a la consulta Milagros (22 años), por cuadro de poliartralgia de aproximadamente ocho semanas de evolución...

Autores: Mariana Lagrutta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Felipe Lancha - Henrique Brutscher (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Reconocer y caracterizar un síndrome articular inflamatorio, diferenciando clínicamente dolor mecánico de dolor inflamatorio y clasificando el cuadro según su evolución (agudo, subagudo o crónico).
- Clasificar las artritis según número de articulaciones y patrón de distribución (monoartritis, oligoartritis y poliartritis), analizando simetría, compromiso de pequeñas versus grandes articulaciones y afectación axial o periférica, y su valor diagnóstico.
- Elaborar diagnósticos diferenciales jerarquizados de poliartritis, integrando gravedad, probabilidad y datos clínicos sistémicos (cutáneos, vasculares, hematológicos y constitucionales).
- Identificar signos de alarma que orienten a artritis séptica.
- Reconocer situaciones clínicas que orienten hacia:
 - Enfermedades autoinmunes sistémicas
 - Artritis séptica
 - Artritis reactiva
 - Poliartritis viral
 - Artritis metabólica
- Seleccionar racionalmente estudios complementarios, incluyendo laboratorio inmunológico, comprendiendo los conceptos de sensibilidad, especificidad y valor predictivo.
- Incorporar una mirada de medicina personalizada, considerando antecedentes familiares, contexto psicosocial y factores de riesgo individuales.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Artralgias y artritis. Clasificación, diagnósticos diferenciales, entidades nosológicas. Monoartritis, Principales diagnósticos diferenciales. Artritis séptica. Artritis por cristales.

 María Florencia Martínez (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Semiología Articular.

 Romina Nieto (Clínica médica - UDA Hospital Escuela Eva Perón)

 50 minutos

 Diagnóstico por imágenes en patología osteoarticular.

 Romina Nieto (Clínica médica - UDA Hospital Escuela Eva Perón)

 50 minutos

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Uso clínico de corticoides  Mariana Lagrutta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 Conferencia Virtual  Fenómeno de Raynaud. Interpretación clínica  Brian Abdala (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 **Semana 4: 14/04 - 16/04. ENFERMEDADES AUTOINMUNES SISTÉMICAS. LUPUS ERITEMATOSO SISTÉMICO. SEROSITIS. ENFERMEDADES DEL PERICARDIO.**

UNIDAD TEMÁTICA 29

CASO CLÍNICO: Milagros vuelve a consultar a los 15 días, con los exámenes complementarios solicitados y refiere dolor torácico.

Autores: Mariana Lagrutta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Felipe Lancha - Henrique Brutscher (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Identificar manifestaciones clínicas sugestivas de enfermedades autoinmunes sistémicas, particularmente lupus eritematoso sistémico (LES).
- Integrar datos clínicos y de laboratorio para realizar una aproximación diagnóstica razonada.
- Reconocer manifestaciones de compromiso seroso y evaluar su gravedad en el contexto de enfermedad sistémica.
- Interpretar estudios inmunológicos básicos en el contexto clínico.
- Identificar criterios clínicos que orienten a internación, derivación o evaluación multidisciplinaria.
- Planificar una estrategia terapéutica inicial acorde al nivel de actividad y reconocer signos de alarma de compromiso vital.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Enfermedades Autoinmunes sistémicas. Lupus eritematoso sistémico. Síndrome de Sjögren.

 Marcelo Abdala (Cátedra de Reumatología)

 1 hora

 Enfermedades del pericardio.

 Luciana Carral (Cátedra de Cardiología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Uso racional e interpretación del laboratorio inmunológico.

 Mariana Lagrutta (Cátedra de Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 1 hora

 ¿Cuándo sospechar vasculitis en APS? Las claves para su diagnóstico en base a casos clínicos.

 Mariana Lagrutta (Cátedra de Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 1 hora

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia virtual  Riesgo cardiovascular en enfermedades sistémicas autoinmunes  Mariana Lagrutta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 Conferencia virtual  Vasculitis, principales entidades nosológicas  Mariana Lagrutta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en LES y enfermedades autoinmunes sistémicas (inmunomoduladores, inmunosupresores, terapias biológicas)  Bettina Bongiovanni (Cátedra de Farmacología) 



Semana 5: 21/04 - 23/04. ARTROSIS. ARTRITIS REUMATOIDEA. EVALUACIÓN NÓDULO PULMONAR. INTERSTICIOPATÍAS PULMONARES.

UNIDAD TEMÁTICA 30

CASO CLÍNICO: Lucía es una mujer de 70 años, residente en la localidad de Victoria, provincia de Entre Ríos. Es traída a la consulta con Hernán, médico especialista en Clínica Médica, por su hija María del Pilar, quien manifiesta preocupación debido a que Lucía presenta desde hace años dolores articulares persistentes y teme que “pueda tener algo parecido a lo que padece su hija Milagros”, recientemente diagnosticada, en el contexto de una poliartritis, de lupus eritematoso sistémico.

Autores: Leonel Berbotto (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Jazmín Morales (Ayudante de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Integrar datos clínicos, analíticos e imagenológicos en el abordaje del paciente con compromiso articular.
- Diferenciar la artrosis de las artritis inflamatorias, con especial énfasis en la artritis reumatoidea (AR).
- Desarrollar un abordaje diagnóstico sistemático de las monoartritis agudas.
- Indicar, realizar e interpretar la artrocentesis, analizando las características del líquido sinovial en distintos contextos clínicos.
- Interpretar marcadores inmunológicos específicos y su utilidad diagnóstica y pronóstica en las enfermedades reumáticas.
- Realizar un abordaje diagnóstico integral del paciente con disnea, considerando causas respiratorias, cardiovasculares y sistémicas.
- Reconocer y caracterizar la enfermedad pulmonar intersticial asociada a artritis reumatoidea mediante estudios funcionales e imagenológicos.
- Analizar el hallazgo de un nódulo pulmonar solitario, estimar riesgo de malignidad y definir estrategias diagnósticas y terapéuticas iniciales.

Clases:



Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Artritis Reumatoidea. Diagnóstico, manifestaciones articulares y extra-articulares. Enfoque general de tratamiento. Artrosis. Diagnóstico y tratamiento.



Brian Abdala (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



50 minutos



Revisión. Caso clínico interactivo. Manejo de poli y monoartritis.



Belén Montenegro (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)



1 hora

Seminario Disciplinar:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Nódulo pulmonar solitario.

 Neri Vernay (Cátedra de Alergia, Inmunología y Neumonología)

 1 hora

 Trivia con premios. Daniela Maldonado, Sofía Percara, Felipe Lancha, Luciana Carli (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica UDA Hospital Centenario)

 Intersticiopatías pulmonares. Diagnóstico, evaluación, causas, manejo terapéutico.

 Neri Vernay (Cátedra de Alergia, Inmunología y Neumonología)

 1 hora

 Trivia con premios. Jazmín Morales, Paula Barrera, Felipe Lancha, Luciana Carli (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica UDA Hospital Centenario)

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia virtual  Artrocentesis e interpretación de resultados  Leonel Berbotto (Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en artritis reumatoidea (inmunomoduladores, inmunosupresores, terapias biológicas)  María José Cisterna (Cátedra de Farmacología) 

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en artrosis  Alejandra Aita (Cátedra de Farmacología) 



Semana 6: 28/04 – 30/04. ENFERMEDADES INFLAMATORIAS INTESTINALES. ANEMIAS 1° PARTE.

UNIDAD TEMÁTICA 31

CASO CLÍNICO: Ma. del Pilar acude luego de dos años, a la consulta con Hernán, por cambio en su patrón de dolor abdominal, asociado a diarreas sanguinolentas, astenia, pérdida de peso, fatiga y sensación febril.

Autores: Dana Paula Cartas (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Julieta Leone (Ayudante de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Joaquín Montero (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

OBJETIVOS:

- Desarrollar aptitudes en el manejo clínico para identificar los síntomas asociados a las enfermedades inflamatorias intestinales, y diferenciarlos de otras causas de enterocolitis (infecciosas, eosinofílica, etcétera).
- Reconocer los principales métodos diagnósticos para las enfermedades inflamatorias intestinales.
- Diferenciar las características clínicas, endoscópicas e histológicas de la enfermedad de Crohn (EC) y la colitis ulcerosa (CU).
- Introducción a anemias. Manifestaciones clínicas. Evaluación inicial. Clasificaciones morfológicas y cinéticas.
- Focalizar en anemia ferropénica y de enfermedades crónicas. Evaluación del perfil de estudio del hierro.
- Analizar el síndrome anémico asociado a la enfermedad inflamatoria intestinal, diagnóstico diferencial y abordaje inicial.
- Adquirir nociones básicas del abordaje terapéutico de las enfermedades inflamatorias intestinales.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Enfermedad inflamatorio intestinal. Colitis ulcerosa. Enfermedad de Chron.

 Orlando Ruffinengo – Jimena Ortiz – Florencia Tubino – Joaquín Montero (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 105 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Síndrome anémico. Generalidades, enfoque inicial en APS.

 Julieta Palma (Clínica Médica – UDA Municipales)

 1 hora

 Anemias microcíticas (ferropénica, de enfermedades crónicas y otras).

 Rita David (Cátedra de Hematología)

 1 hora

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en las anemias carenciales (hierro, ácido fólico y vitamina B12)  Pablo Lapalma (Cátedra de Farmacología) 



UNIDAD TEMÁTICA 32

CASO CLÍNICO: María del Pilar (actualmente 59 años), hace tres años, se diagnosticó enfermedad inflamatoria intestinal (EII), específicamente colitis ulcerosa, consulta por cuadro de debilidad muscular...

Autores: Ma. Eugenia Acharta – Leonel Berbotto (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Jazmín Morales (Ayudante de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Identificar al paciente con debilidad muscular, plantear diagnósticos diferenciales, interpretar los estudios de laboratorio, serológicos, imagenológicos, electrofisiológicos e histopatológicos vinculados al daño muscular.
- Reconocer a la dermatomiositis, dentro del espectro de las miopatías inflamatorias idiopáticas, como una entidad con elevado potencial paraneoplásico y justificar la necesidad de un screening oncológico sistemático.
- Aplicar un algoritmo diagnóstico para el estudio del paciente con anemia, que permita su clasificación y la identificación de sus posibles etiologías a partir de la interpretación de parámetros hematológicos y bioquímicos.
- Cáncer de colon-rectal (CCR): Desarrollar un enfoque diagnóstico y de pesquisa del cáncer colorrectal en la población general y adecuarlo a pacientes de alto riesgo. Como enfocar su estudio. Conocer las personas de riesgo de cáncer colónico para definir estrategias de seguimiento. Conocer características generales del CCR. Reconocer sus síntomas. Estrategias de tratamiento. Diferencias terapéuticas entre cáncer de colon y cáncer de recto.
- Comprender los principios generales del tratamiento de las miopatías inflamatorias idiopáticas, de los diferentes tipos de anemia y del cáncer colorrectal.

CLASES:



Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Desde las mialgias a las enfermedades (fibromialgia, polimialgia reumática y miopatías inflamatorias).



Leonel Berbotto (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



50 minutos



Cáncer de colon y pesquisa de cáncer colon-rectal.



Orlando Ruffinengo – Victoria Trevizan – Norberto Tamagnone (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)



50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Caso clínico interactivo. Manejo del paciente oncológico en la medicina actual. Tumores potencialmente curables.

 Belén Montenegro (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)

 90 minutos

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Principios generales de quimioterapia para el médico de APS  Bettina Bongiovanni (Cátedra de Farmacología) 

 **Semana 8: 12/05 - 14/05. ENFERMEDADES GLOMERULARES. SÍNDROME NEFRÍTICO Y NEFRÓTICO. ANEMIAS 3° PARTE (HEMOLÍTICAS). FIEBRE EN PACIENTE CON LUPUS.**

UNIDAD TEMÁTICA 33

CASO CLÍNICO: Milagros consulta a la guardia del sanatorio privado, por cuadro de 7 días de evolución caracterizado por registros febriles, sensación de rigidez articular y edema en ambas manos, y de 72 horas refiere orina oscura por lo cual decidió acudir.

Autores: Victoria Belfer (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Sofía Percara - Macarena Óses (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Identificar el espectro de las enfermedades glomerulares renales.
- Reconocer los síndromes clínicos nefrítico/nefrótico, sus diferencias fisiopatológicas y su expresión clínica. Enumerar las diferentes etiologías de estos síndromes con su metodología diagnóstica y terapéutica.
- Comprender las manifestaciones renales del lupus eritematoso sistémico y su clasificación histopatológica.
- Enfoque del paciente con LES y fiebre. Diagnósticos diferenciales, principales causas, diferenciación entre actividad e infecciones. Biomarcadores.
- Identificar y analizar una anemia hemolítica. Cuadro clínico. Clasificación (congénitas/adquiridas; inmunes/no inmunes). Metodología diagnóstica. Opciones terapéuticas generales.
- Desarrollar un enfoque diagnóstico integral frente a hematuria glomerular y falla renal aguda. Integrar datos clínicos, de laboratorio e inmunológicos para la toma de decisiones. Plantear la conducta terapéutica inicial en la guardia y la conducta específica a continuación.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Síndrome nefrítico.

 Virginia Volpato (Cátedra de Nefrología)

 50 minutos

 Síndrome nefrítico.

 Silvina Lema (Cátedra de Nefrología)

 50 Minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Anemias macrocíticas y hemolíticas. Evaluación, interpretación, causas y terapéutica.

 Adriana Rocaspana (Cátedra de Hematología)

 90 minutos

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Fiebre en pacientes con lupus eritematoso sistémico  Carolina Detorre (Clínica Médica – UDA Centenario) 

 Caso interactivo (sincrónico)  Patología renal  Melisa Ré (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)



Semana 9: 19/05 - 21/05. EDEMAS DE MIEMBROS INFERIORES. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA. TROMBOFILIAS.

UNIDAD TEMÁTICA 34

CASO CLÍNICO: Maite de 33 años (actualmente), consulta por un cuadro clínico de 72 horas de evolución caracterizado por edemas en miembro inferior izquierdo, y dolor intenso que no cede con reposo ni analgésicos comunes...

Autores: Julieta Palma (Clínica Médica – UDA Hospitales Municipales) - Luciana Carli - Sofía Percara (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Explorar el edema como síntoma y como signo clínico, identificando los distintos síndromes edematosos, y valorando su importancia en la práctica clínica.
- Integrar los conocimientos de fisiopatología del edema con el objetivo de orientar el razonamiento diagnóstico. Diferenciar el edema localizado del edema generalizado, reconociendo las principales patologías asociadas a cada una de estas presentaciones clínicas.
- Reconocer la presentación clínica de la trombosis venosa profunda (TVP), incluyendo sus formas de mayor gravedad, como la *flegmasia alba dolens* y la *flegmasia cerúlea dolens*.
- Identificar las distintas herramientas diagnósticas utilizadas ante la sospecha de TVP, considerando los criterios de gravedad, las pruebas de laboratorio y los métodos de diagnóstico por imágenes.
- Analizar los criterios que orientan la indicación de tratamiento ambulatorio o de internación hospitalaria, y conocer los distintos esquemas de anticoagulación empleados en el manejo de la TVP.
- Identificar las situaciones en las que está indicado el estudio de trombofilias e integrar los factores de riesgo asociados a la TVP y a los estados de hipercoagulabilidad.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Evaluación de trombofilias en APS. Claves de sospecha, evaluación inicial y principales enfermedades.

 Alicia Quartara (Cátedra de Hematología)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Trombosis venosa profunda. Presentaciones clínicas, diagnósticos diferenciales, exámenes complementarios, bases de tratamiento.

 Javier Sosa (Clínica Médica – UDA)

 50 minutos

 Tratamiento intervencionista en trombosis venosa profunda.

 Martín Najenson (Cátedra de Cardiología)

 50 minutos



Semana 10: 26/5 – 28/5 SEMANA DE EXÁMENES FINALES.

ACTIVIDADES EN CADA UDA (CONSULTAR)



Semana 10: 26/5 – 28/5 UDA Centenario. “Los ayudantes salen a la cancha”



Coordinadores: Sofía Percara – Roberto Parodi



8 a 12.30 hs



3 salones, 3 espacios rotativos, 3 escenarios, 55 estudiantes por actividad

Carácter obligatorio, presencial (toma de presente).



“Pautas de alarma: reconocer el riesgo, definir la conducta”. Identificación de situaciones potencialmente graves y toma de decisiones oportunas.



Ayudantes:”



80 minutos



“¿Qué salió mal?”. Fomentar el pensamiento crítico.



Ayudantes:



80 minutos



“Role-play: caso clínico en vivo”. Generar participación activa en comunicación de noticias.



Ayudantes:



80 minutos

Cohorte estudiantes “Maiztegui”: 8 a 9.30 hs: Pautas de alarma, 9.40 a 11 hs: Role-play, 11.10 a 12.30 hs: ¿Qué salió mal?

Cohorte estudiantes “Favaloro”: 8 a 9.30 hs: ¿Qué salió mal?, 9.40 a 11 hs: Pautas de alarma, 11.10 a 12.30 hs: Role-play

Cohorte estudiantes “Grierson”: 8 a 9.30 hs: Role-play, 9.40 a 11 hs: ¿Qué salió mal?, 11.10 a 12.30 hs: Pautas de alarma



Semana 11: 2/06 - 4/06. SÍNDROMES MALABSORTIVOS. ENFERMEDAD CELÍACA. CUIDADOS CLÍNICOS DE LA PERSONA GESTANTE.

UNIDAD TEMÁTICA 35

CASO CLÍNICO: Maite (33 años), comienza hace 6 semanas con diarrea intermitente, de tipo pastosa, no disentérica, asociada a cólicos y distensión abdominal. Al interrogatorio dirigido se infiere que ha perdido peso en forma involuntaria...

Autores: Julieta Palma (Clínica Médica – UDA Hospitales Municipales) - Luciana Carli - Daniela Maldonado (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Detectar signos, síntomas y factores de riesgo que requieren estudios de malabsorción.
- Comprender las estructuras involucradas y las fases del proceso digestivo-absortivo: luminal, mucosa y postabsortiva. Identificar los mecanismos fisiopatológicos que pueden ocasionar alteraciones en cada etapa.
- Conocer la utilidad de los estudios complementarios (analíticos, de diagnóstico por imágenes, pruebas funcionales y endoscopia) para poder realizar el abordaje inicial adecuado en cada caso.
- Identificar las etiologías más frecuentes de malabsorción, su diagnóstico y tratamiento: enfermedad celíaca, insuficiencia pancreática exócrina, SIBO, intolerancia a la lactosa, HIV, parasitosis.
- Definir enfermedad celíaca y sus diferentes formas clínicas de presentación con manifestaciones intestinales y extraintestinales. Rol de la autoinmunidad en el desarrollo de los trastornos malabsortivos. Plantear diagnósticos diferenciales, utilidad y limitaciones de la serología específica, el test genético y la biopsia. Evaluar la indicación de videoendoscopia digestiva alta. Valorar la utilidad clínica de la clasificación de Marsh.
- Conocer la dieta libre de gluten y las medidas de prevención de contaminación cruzada, reflexionar sobre el impacto de esta estrategia nutricional y sus implicancias psicosociales y nutricionales en el paciente celíaco
- Conocer las comorbilidades más frecuentemente asociadas.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Trastornos de intestino delgado. Síndromes de malabsorción. Enfermedad celíaca.

 Agustina Rodil (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 105 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Conversatorio. 10 interrogantes acerca de cuidados de la persona gestante.

 Alida Grigioni (Cátedra de Medicina General y Familiar) - Lola Alonso, Lucía Velando, Macarena Osés, María Paz Gaspoz (Ayudantes de Cátedra Clínica Médica - UDA Hospital Centenario)

 2 horas

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia Virtual



Dieta en la enfermedad celíaca



Victoria Arango (Licenciada en Nutrición)



Semana 12: 9/06 - 11/06. MOVIMIENTOS ANORMALES. ENFERMEDAD DE PARKINSON Y TRASTORNOS EXTRAPIRAMIDALES. DISCRASIAS DE CÉLULAS PLASMÁTICAS. GAMMAPATÍAS MONOCLONALES (DISPROTEINEMIAS). LAS CITOPENIAS.

UNIDAD TEMÁTICA 36

CASO CLÍNICO: Juan Manuel (78 años, actualmente) refiere que hace meses que presenta astenia, falta de motivación en sus tareas habituales, y la aparición insidiosa de un temblor de reposo. También refiere, dolor dorso-lumbar de dos meses de evolución...

Autores: Ma. Eugenia Ferri (Cátedra de Neurología) – Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Julieta Leone – Ezequiel Meneses (Ayudante Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

Movimientos anormales. Enfermedad de Parkinson y trastornos extrapiramidales:

- Describir la anatomía y la fisiopatología básica de los trastornos del movimiento y su correlato clínico.
- Reconocer las manifestaciones motoras cardinales de un síndrome parkinsoniano, durante la consulta de atención primaria.
- Realizar una anamnesis dirigida a síntomas motores (temblor, lentitud, rigidez) y no motores relevantes (trastornos del sueño, autonómicos, cognitivos y neuropsiquiátricos).
- Conocer las maniobras semiológicas del examen neurológico que ponen en evidencia los trastornos del movimiento.
- Informarse acerca de los criterios clínicos diagnósticos actualizados y los principales diagnósticos diferenciales de la enfermedad de Parkinson (parkinsonismos atípicos)
- Identificar signos clínicos que sugieran parkinsonismo atípico ("*red flags*").
- Enumerar las estrategias farmacológicas y no farmacológicas disponibles para la enfermedad de Parkinson.
- Criterios para la derivación de un trastorno del movimiento al neurólogo.

Discrasias de células plasmáticas. Gammapatías monoclonales (disproteinemias). Las citopenias:

- Interpretación del proteinograma por electroforesis
- Principales discrasias de células plasmáticas y disproteinemias.
- Clasificación y significado clínico de las gammapatías monoclonales. Espectro de enfermedades que se asocian a gammapatía monoclonales.
- Mieloma múltiple. Epidemiología, manifestaciones clínicas y del laboratorio. Criterios diagnósticos. Evaluación del compromiso de la enfermedad. Complicaciones. Bases del tratamiento

- Citopenias (leucopenia y plaquetopenia). Enfoque diagnóstico inicial, causas más frecuentes. Pautas de alarma ("banderas rojas"). Bases del tratamiento.
- Criterios de consulta y derivación a especialista en Hematología.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Movimientos anormales. Evaluación semiológica y diagnóstico diferenciales.

 Ma. Eugenia Ferri (Cátedra de Neurología)

 50 minutos

 Enfermedad de Parkinson.

 Ma. Eugenia Ferri (Cátedra de Neurología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Gammopatías monoclonales. Discrasias de células plasmáticas.

 Adriana Rocaspana (Cátedra de Hematología)

 1 hora

 El espectro de las citopenias y su evaluación desde la APS hasta el especialista en Hematología.

 Adriana Rocaspana (Cátedra de Hematología)

 1 hora

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en la enfermedad de Parkinson  Ana Fumagalli
(Cátedra de Farmacología) 



Semana 13: 16/06–18/06. COMA. HIPERCALCEMIAS. HIPERPARATIROIDISMO.

UNIDAD TEMÁTICA 37

CASO CLÍNICO: Juan Manuel (78 años) es traído por sus familiares a la guardia de emergencias por un cuadro de horas de evolución caracterizado por desorientación témporo-espacial. Horas previas lo notaron más dormido y con menor respuesta a estímulos, balbuceando palabras incoherentes.

Autores: Antonela Kippes (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Felipe Lancha (Ayudante Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

Coma

- Definición de coma. Escala de Glasgow y otras formas de valoración del nivel del estado de conciencia.
- Diagnósticos diferenciales.
- Evaluación y manejo inicial en la emergencia. Protocolo de actuación.
- Clasificación etiológica y principales causas. Estructurales y no estructurales (infecciosas, farmacológicas, del medio interno)
- Solicitud de exámenes complementarios.

Hipercalcemias

- Principales causas y sus mecanismos fisiopatológicos.
- Manejo y evaluación inicial.
- Estrategias de tratamiento.

Bonus track

- Revisión de insuficiencia renal, síndromes hiperglucémicos agudos
- Discusión bioética de encarnizamiento terapéutico, futilidad terapéutica, cuidados de fin de vida, distanasia, ortotanasia, eutanasia.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Coma. Semiología, causas, manejo en la urgencia.

 Mónica Taborda (Cátedra de Neurología)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Hiperparatiroidismo y patología de las glándulas paratiroides.

 Ricardo Parma / Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora

 Patología de la hipófisis para la APS.

 Ricardo Parma / Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora



2º ESCENARIO DE SIMULACIÓN



HOSPITAL DE SIMULACIÓN (Sala 8 – Hospital Centenario). TODAS LAS UDAs – OBLIGATORIO



“Evaluación clínica del paciente con compromiso agudo de la conciencia”



Coordinador: Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



Desarrollo durante varias semanas por tutorías



Caso interactivo (sincrónico)



Síndrome paraneoplásico



Florencia Gorbacho (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)



Semana 14: 23/06 - 25/06. BONUS TRACK I. CASO INTERACTIVO. USO DE INTELIGENCIA ARTIFICIAL (IA) EN MEDICINA.

UNIDAD TEMÁTICA 38

CASO CLÍNICO: Adrián 67 años, ingresa a un hospital de Rosario que está incorporando herramientas de IA (alertas clínicas, apoyo diagnóstico, interpretación automatizada de estudios, algoritmos de riesgo, copiloto clínico). Presenta disnea, taquicardia y resultados contradictorios generados por IA, además de haber consultado él mismo a un sistema de IA antes de acudir. El médico debe supervisar, integrar y depurar la información producida por IA para evitar errores diagnósticos y decisiones inseguras.

Autor: Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Reconocer aplicaciones actuales de la IA en Clínica Médica y su integración al cuidado del paciente.
- Analizar críticamente recomendaciones generadas por IA, supervisándolas con juicio clínico y guías.
- Identificar sesgos, limitaciones y potenciales errores en decisiones asistidas por IA.
- Comprender principios de seguridad del paciente, ética, gobernanza y aspectos legales en IA en salud.
- Integrar herramientas de IA de manera responsable y segura.

CLASES:



Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Introducción a la inteligencia artificial en medicina Conceptos fundamentales (ML *machine learning*, LLM *large language model*, modelos generativos). Alcances y límites clínicos.

 Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 40 minutos

 Taller: Razonamiento clínico, sesgos y seguridad del paciente con IA. Discusión de casos. Evaluación crítica de *outputs* de IA. Sesgos cognitivos y algorítmicos.

 Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 60 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Revisión de temas dados y simulacro de parcial con ayudantes.

 Elías Nassier – Lía Campanini - Pedro Martínez Rivero - Iván Mencía (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 90 minutos

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Ética, gobernanza y seguridad del paciente con el uso de IA  Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 Conferencia Virtual  Aplicaciones clínicas de la IA en Clínica Médica. IA al pie de cama (copilotos clínicos); IA en historia clínica electrónica (alertas, predicción de deterioro); CDSS (*clinical decision support system*); IA en imágenes, laboratorio, anatomía patológica y microbiología; IA en farmacología y gestión hospitalaria  Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) 

 **Semana 15: 30/06 - 2/07. 1° Parcial:** Temario UT 26 a 38, clases y seminarios disciplinares, escenarios de simulación (escrito, 30 preguntas tipo opciones múltiples, se aprueba con 18 correctas, en simultáneo 8 horas todas las tutorías con sus respectivos docentes).

RECESO INVERNAL 6 al 17 de julio



Semana 16: 21/7 – 23/7 SEMANA DE EXÁMENES FINALES.
Actividades en cada UDA (consultar)



Semana 16: 21/7 – 23/7 UDA HOSPITAL CENTENARIO. CONCURSO DE PREGUNTAS Y RESPUESTAS “SER CLÍNICO”



Directores: Alan Altamirano – Leonel Berbotto (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

Coordinación: Lía Campanini - Paula Barrera – Elías Nassier - Felipe Lancha (Ayudantes Cátedra Clínica Médica - UDA Hospital Centenario)



Anfiteatro Central



10 a 12 hs

Carácter obligatorio, presencial (se toma presente).

Modalidad: COMPITEN EN FASES LAS TUTORÍAS. TEMAS DE MEDICINA INTERNA Y DE CULTURA GENERAL

AGENDA:



10 a 11 hs



Fase de grupos



11-12 hs



Play off



Semana 17: 28/07 – 30/07. SÍNCOPE. HEMORRAGIAS DIGESTIVAS. SHOCK HEMORRÁGICO – HIPOVOLÉMICO

UNIDAD TEMÁTICA 39

CASO CLÍNICO: Rodolfo (64 años) es traído a la guardia en ambulancia, luego de que presente pérdida de conocimiento y caída, interpretada como síncope. Dos días previos refiere deposiciones de color negro oscuro y de horas de evolución mareos, asociado a palpitaciones, sudoración y sensación de desmayo inminente.

Autores: Sebastián Ferretti (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) – Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Elías Nassier – Paula Barrera (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Adquirir los conceptos actuales sobre el diagnóstico, etiología y abordaje inicial de un paciente con hemorragia digestiva.
- Identificar variables que permitan definir la gravedad del cuadro y la conducta a tomar en base al compromiso hemodinámico y las comorbilidades del paciente.
- Desarrollar aptitudes para determinar el origen de las hemorragias digestivas altas y bajas y para adoptar los enfoques diagnósticos y terapéuticos necesarios y oportunos (incluidos los fármacos vasoactivos, la reposición de volumen, la transfusión de sangre, la endoscopia terapéutica y la intervención quirúrgica).
- Conocer la diferencia entre hemorragia digestiva alta y baja. Reconocer con precisión las diferencias entre melena, enterorragia, hematoquecia y proctorragia.
- Conocer las patologías más frecuentes que originan hemorragia digestiva.
- Conducta inicial ante un paciente con hemorragia digestiva. Algoritmos diagnósticos en hemorragia digestiva.
- Reconocer las variables que determinan su tratamiento. Alternativas terapéuticas en las patologías más frecuentes. Distinguir la hemorragia digestiva alta variceal y no variceal.
- Comprender la fisiopatología de la hemorragia digestiva variceal en pacientes con cirrosis enfatizando el protagonismo de la hipertensión portal como eje principal.
- Establecer el abordaje diagnóstico, de tratamiento y prevención primaria y secundaria del sangrado por várices esofágicas.
- Evaluación inicial del síncope. Causas, diagnósticos diferenciales, metodología de estudio. Pautas de alarma para definir hospitalización.
- Shock hemorrágico e hipovolémico. Manejo inicial, reanimación.
- Utilidad de la ecografía a pie de cama (POCUS: Point-of-care ultrasonography) para la evaluación hemodinámica.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Síncope. Manejo inicial, diagnósticos diferenciales, pautas de alarma.

 Ana Chiesa (Cátedra de Cardiología)

 50 minutos

 Shock hemorrágico – hipovolémico. Manejo en la urgencia.

 Juan Carlos Pendino (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Hemorragias digestivas altas.

 Orlando Ruffinengo – Camilo Azum (Cátedra Gastroenterología y Hepatología)

 1 hora

 Hemorragias digestivas bajas.

 Orlando Ruffinengo – Camilo Azum (Cátedra Gastroenterología y Hepatología)

 1 hora



3º ESCENARIO DE SIMULACIÓN



HOSPITAL DE SIMULACIÓN (Sala 8 – Hospital Centenario). TODAS LAS UDAs – OBLIGATORIO



“Reconocimiento y manejo inicial del paciente inestable”



Coordinador: Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



Desarrollo durante varias semanas por tutorías

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia Virtual  Terapia transfusional  Romina Galliano (Hemoterapia) 



Conferencia Virtual  Hidratación parenteral  Ruben Cavoduro (Cátedra de Nefrología) 



Semana 18: 4/08 - 6/08. HEPATOPATÍAS CRÓNICAS. HIPERTENSIÓN PORTAL. SÍNDROME ASCÍTICO EDEMATOSO.

UNIDAD TEMÁTICA 40

CASO CLÍNICO: Rodolfo (64 años) consulta a la guardia por cuadro de un mes de evolución caracterizado por distensión abdominal progresiva y edemas de miembros inferiores. Del mismo tiempo de evolución refiere disminución franca del ritmo de diuresis...

Autores: Sebastián Ferretti (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) – Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Elías Nassier – Paula Barrera (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

Hepatopatías crónicas. Cirrosis y sus complicaciones. Desarrollar aptitudes para:

- Reconocer las etiologías más comunes de la hipertransaminasemia asintomática.
- Reconocer causas de hepatopatías crónicas (hígado graso, alcohol, virales, enfermedades hepáticas autoinmunes, sobrecarga de hierro).
- Poder diagnosticar una cirrosis hepática aún en su fase asintomática, hincapié en el hígado graso metabólico como patología emergente y frecuencia creciente de la etiología multifactorial.
- Aplicar scores diagnósticos y pronósticos para reconocer la severidad de la enfermedad, estadificación de la fibrosis hepáticas y derivación a trasplante (CHILD-Pugh, MELD, Maddrey, APRI, FIB 4).
- Indicar correctamente metodología por imágenes y métodos para evaluación no invasiva de la fibrosis hepática.
- Conceptos de insuficiencia hepática, cirrosis compensada-descompensada y fisiopatología de la hipertensión portal (inflamación sistémica). Falla hepática aguda sobre crónica.
- Reconocer y prevenir los factores desencadenantes de descompensación de la cirrosis: infecciones, hemorragia digestiva, ingesta de alcohol, entre otros.
- Poder diagnosticar y tratar las complicaciones de la cirrosis, como la hemorragia por várices, la ascitis, la insuficiencia renal
- Adquirir los conceptos actuales sobre el diagnóstico, etiología y abordaje inicial de un paciente con síndrome ascítico edematoso.
- Establecer el diagnóstico diferencial entre las principales causas de síndrome ascítico edematoso en la práctica diaria.
- Conocer la fisiopatología y el rol que desempeña la hipertensión portal en el desarrollo de la ascitis.
- Analizar el rol de las características del líquido ascítico obtenido por paracentesis diagnóstica para identificar las diferentes causas de ascitis. Cálculo del gradiente albúmina sero-ascitis (GASA).
- Establecer estadios de severidad de la ascitis en la cirrosis. Alternativas terapéuticas. Mecanismo de acción de los diuréticos utilizados.
- Hacer énfasis en el enfoque nutricional, destacando la importancia de la dieta hiposódica como pilar del tratamiento.
- Comprender la fisiopatología del síndrome ascítico edematoso, la hiponatremia dilucional y la falla renal en el paciente con cirrosis. Identificar el síndrome hepatorenal y la hiponatremia dilucional como marcadores de mal pronóstico
- Conocer los criterios de interconsulta y derivación al especialista. Indicaciones y momento de derivación/contacto centro de trasplante hepático.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Hepatopatías crónicas. Causas, diagnóstico, estadificación. Hipertensión portal fisiopatología. Tratamiento. Descompensación y complicaciones de la cirrosis (conceptos de descompensación aguda y falla hepática aguda sobre crónica).

 María Virginia Reggiardo (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

 Síndrome ascítico edematoso, insuficiencia renal e hiponatremia en el paciente cirrótico. Causas. Paracentesis diagnóstica. GASA. Prevención de la insuficiencia renal.

 María Virginia Reggiardo (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Endoscopía digestiva.

 Norberto Tamagnone (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 2 horas

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Scores pronósticos en enfermedades hepáticas (MELD, CHILD, MADDREY, LILLE)  Federico Tanno (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) 

 **Semana 19: 11/08 – 13/8. HEPATOPATÍA CRÓNICA. PERITONITIS BACTERIANA ESPONTÁNEA (PBE). HEPATITIS ALCOHÓLICA. ENCEFALOPATÍA HEPÁTICA Y OTRAS COMPLICACIONES. TUMORES HEPÁTICOS.**

UNIDAD TEMÁTICA 41

CASO CLÍNICO: Rodolfo (65 años) fue diagnosticado de cirrosis descompensada tras un episodio de hemorragia digestiva por várices esofágicas y un síndrome ascítico edematoso. Es traído a la guardia por su esposa, María del Pilar, debido a cambios en su conducta de 4 días de evolución. Refiere que se muestra más lento para las tareas habituales, irritable y con respuestas incoherentes. Durante las noches deambula por la casa desorientado y duerme gran parte del día...

Autores: Federico Tanno (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) – Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Jazmín Morales - Elías Nassier (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Reconocer los hallazgos físicos asociados con enfermedades hepáticas específicas, signos de enfermedad hepática aguda y crónica.
- Reconocer y prevenir los factores desencadenantes de descompensación de la cirrosis: infecciones, hemorragia digestiva, ingesta de alcohol, entre otros.

- Conceptos de hepatitis alcohólica: diagnóstico y evaluación de la severidad y su tratamiento. Importancia de la abstinencia.
- Poder diagnosticar y tratar las complicaciones de la cirrosis, como la hemorragia por varices, la ascitis, la peritonitis bacteriana espontánea, la insuficiencia renal, la encefalopatía hepática y las infecciones bacterianas.
- Evaluar la progresión de la hepatopatía crónica a través de sus complicaciones sistémicas.
- Diagnosticar y graduar la encefalopatía hepática (EH) según criterios clínicos, e identificar sus factores precipitantes, manejo terapéutico.
- Manejar la peritonitis bacteriana espontánea (PBE) recurrente y el uso de albúmina para prevención de falla renal y tratamiento del mismo.
- Introducir el tamizaje y diagnóstico del hepatocarcinoma (HCC) en el paciente cirrótico. Tumores Hepáticos. Hepatocarcinoma. Principios de vigilancia, diagnóstico y estrategia terapéutica.
- Desarrollar los criterios de interconsulta y derivación al especialista. Indicaciones y momento de derivación/contacto centro de trasplante

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Peritonitis bacteriana espontánea (diagnóstico, tratamiento y profilaxis. Bacteriología. PBE nosocomial). Otras infecciones, diagnóstico y tratamiento. Hidrotórax y empiema espontáneo del cirrótico.

 Sebastián Ferretti – Federico Tanno (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

 Encefalopatía hepática (causas, manejo terapéutico). Hepatitis alcohólica. Conceptos de síndrome hepatopulmonar.

 Sebastián Ferretti – Federico Tanno (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Enfermedad neoplásica hepática. Primaria (hepatocarcinoma) y otras lesiones hepáticas frecuentes. Tumores hepáticos secundarios.

 Fernando Bessone (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 2 horas

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Indicaciones de trasplante hepático en hepatopatías agudas y crónicas 
Sebastián Ferretti (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) 



Semana 20: 18/08 – 20/08. CONVULSIONES. EPILEPSIA. NEUROPATÍAS. INSUFICIENCIA ADRENAL.

UNIDAD TEMÁTICA 42

CASO CLÍNICO: Milagros acude al servicio de Guardia, acompañada por su madre. Según el relato del familiar, la paciente se encontraba en la cocina cuando sufrió una caída desde su propia altura, seguida de “sacudidas” del hemicuerpo derecho extendiéndose al hemicuerpo izquierdo, afectando los cuatro miembros y la cabeza, con desviación de la mirada, sialorrea y pérdida de control de esfínteres. El episodio duró menos de cinco minutos, previo a su recuperación completa se mostró confundida y desorientada.

Autor: Claudio Settecase (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)

OBJETIVOS:

Convulsiones – Epilepsia:

- Realizar la evaluación del paciente con pérdida de conocimientos y movimiento anormales priorizando el diagnóstico y el tratamiento inicial según sus causas, y gravedad.
- Comprender la importancia del interrogatorio y del examen físico como herramienta diagnóstica inicial del paciente con convulsiones, y en particular en el paciente con una enfermedad crónica inmunológica, en el contexto prehospitalario, en el servicio de urgencias, en sala general y en cuidados críticos.
- Conocer e interpretar los estudios complementarios disponibles para el diagnóstico inicial y sus diagnósticos diferenciales.
- Revisar la clasificación, la fisiopatología, las complicaciones, el manejo terapéutico de las convulsiones, y cuando considerar el cuadro como epilepsia.

Neuropatías:

- Realizar la evaluación del paciente con déficit neurológico priorizando el interrogatorio y el examen físico como herramienta diagnóstica inicial ante la sospecha de neuropatía periférica (NP).
- Repasar la fisiopatología, clasificación, complicaciones y pronóstico de la NP con especial atención en la mononeuritis múltiple (MNM).
- Conocer e interpretar los estudios complementarios disponibles para el diagnóstico de la MNM y sus diagnósticos diferenciales.
- Analizar los hallazgos típicos de la electromiografía asociada con la NP.
- Discutir los criterios de internación e interconsulta con el especialista.
- Evaluar las opciones de tratamiento y manejo disponibles para la NP y la MNM.
- Revisar la importancia de mejorar la coordinación de la atención entre los miembros del equipo interdisciplinario para mejorar los resultados de los pacientes afectados por NP y su seguimiento ambulatorio.

Insuficiencia adrenal:

- Identificar la etiología, la evaluación de laboratorio y las opciones de tratamiento disponibles para la insuficiencia suprarrenal.
- Analizar los criterios de internación, la interconsulta con el especialista y el seguimiento ambulatorio.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Convulsiones. Epilepsia.

 Mónica Taborda (Cátedra de Neurología)

 50 minutos

 Manejo en la urgencia del status epiléptico y las crisis convulsivas.

 (Cátedra de Neurología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Mononeuropatías y polineuropatías.

 Ma. Eugenia Ferri (Cátedra de Neurología)

 1 hora

 Patología adrenal.

 Ricardo Parma / Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Fármacos anticonvulsivantes  Ana Fumagalli (Cátedra de Farmacología) 



Semana 21: 25/8 – 27/08. ENFERMEDADES DESMIELINIZANTES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. ESCLEROSIS MÚLTIPLE.

UNIDAD TEMÁTICA 43

CASO CLÍNICO: Julia (25 años), consulta a la guardia por un cuadro clínico de dos días de evolución, caracterizado por dolor a la movilización del ojo izquierdo. Desde hace un día, nota además alteración en la visión de los colores y disminución de la agudeza visual, progresiva en el mismo ojo.

Autora: Ma. Laura Menichini (Cátedra de Neurología)

OBJETIVOS:

- Identificar las formas de presentación clínica de las enfermedades desmielinizantes del SNC.
- Realizar el topodiagnóstico a partir del cuadro clínico y los hallazgos del examen físico.
- Conocer los criterios diagnósticos y exámenes complementarios disponibles para arribar al diagnóstico.
- Plantear los diagnósticos diferenciales de las enfermedades desmielinizantes del SNC.
- Revisar las diferentes opciones terapéuticas: tratamiento de recaídas, sintomático y modificador del curso de la enfermedad

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Enfermedades desmielinizantes del sistema nervioso central.

 Ma. Laura Menichini (Cátedra de Neurología)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Diagnóstico por imágenes en Sistema Nervioso Central.

 Nicolás Rocchetti (Clínica Médica – UDA Hospital Eva Perón)

 90 minutos

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados en el tratamiento de la esclerosis múltiple  Lorenzo Guerrero (Cátedra de Farmacología) 



Semana 22: 1/09 - 3/09. ADENOPATÍAS. LINFOMAS.

UNIDAD TEMÁTICA 44

CASO CLÍNICO: Benito (29 años), desde hace 7 años vive en Estados Unidos. Comienza hace 2 meses con fatiga, pérdida de peso. Agrega malestar generalizado y sensación febril. Algunas noches se despierta sudoroso y con escalofríos. De 1 semana de evolución nota una tumoración laterocervical izquierda...

Autora: Julieta Palma (Clínica Médica – UDA Hospitales Municipales) – Elías Nassier – Jazmín Morales (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Comprensión y recuperación de conocimientos vinculados al sistema inmune y ontogenia linfoide.
- Reconocimiento de adenopatías en el examen físico y a través del interrogatorio.
- Jerarquización y abordaje del paciente con adenopatías y poliadenopatías.
- Conocer la fisiopatología y las formas de presentación características de las múltiples causas: infecciosas, inflamatorias y neoplásicas.
- Identificar signos de alarma que orienten a patología maligna.
- Reconocimiento de síntomas asociados orientativos a distintas patologías.
- Optimizar el uso racional de exámenes complementarios (laboratorio, diagnóstico por imágenes, biopsia).
- Introducir el síndrome mononucleósico y sus diagnósticos diferenciales.
- Conocer las formas de presentación, clasificación y estadificación del linfoma: subtipos y claves diagnósticas para distinguirlos.
- Urgencias en Oncohematología: síndrome de lisis tumoral.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Adenopatías. Evaluación clínica inicial, uso racional de tecnología y toma de decisiones.

 Francisco Consiglio (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 50 minutos

 ¿Cómo comunicar malas noticias?

 Francisco Consiglio (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 1 hora

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Linfomas. Tipos, clasificación, estadificación, principios generales del tratamiento

 Adriana Rocaspana (Cátedra de Hematología)

 50 minutos

 Cytosis (leucocitosis, poliglobulia, trombocitosis). Claves para su sospecha y entidades nosológicas

 Adriana Rocaspana (Cátedra de Hematología)

 50 minutos



4º ESCENARIO DE SIMULACIÓN



HOSPITAL DE SIMULACIÓN (Sala 8 – Hospital Centenario). TODAS LAS UDAs – OBLIGATORIO



“Toma de decisiones escalonadas ante el deterioro clínico progresivo, comunicación clínica y definición de objetivos del cuidado en situaciones complejas”



Coordinador: Alan Altamirano (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



Desarrollo durante varias semanas por tutorías

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia Virtual



Síndromes de lisis tumoral



Jorgelina Presta (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) [🔗](#)



Semana 23: 8/09 - 10/09. ICTERICIA. HEPATITIS AGUDAS. HEPATOTOXICIDAD.

UNIDAD TEMÁTICA 45

CASO CLÍNICO: Benito consulta con su médico, Hernán, preocupado porque tiene una coloración amarillenta en su piel y en las escleras...

Autores: Melisa Realini (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Julieta Leone – Macarena Osés (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Diagnosticar trastornos aislados del metabolismo de la bilirrubina e ictericia debido tanto a una disfunción hepatocelular como a colestasis.
- Realizar anamnesis centrada en un paciente con ictericia y alteración del laboratorio hepático, prestando atención a la presentación, los antecedentes médicos y quirúrgicos, drogas, factores de riesgo, historia social, historia familiar, etc.
- Reconocer los hallazgos físicos asociados con enfermedades hepáticas específicas, signos de enfermedad hepática aguda y crónica.
- Distinguir patrones de daño hepatocelular y colestásico, e ictericia obstructiva y planificar de forma adecuada y eficaz los estudios de laboratorio e imágenes.
- Evaluación de la función hepática, reconocimiento de la insuficiencia hepática
- Identificar al paciente con hepatitis aguda. Explicar el diagnóstico diferencial, pronóstico y seguimiento, conocer las complicaciones y planificar el tratamiento de las complicaciones.
- Reconocer las causas más frecuentes de hepatitis aguda y crónicas, virales, medicamentos/hierbas, alcohol, inmunológicas y formas típicas de presentación.
- Características de los virus de las hepatitis A, B, C, D y E. Epidemiología. Marcadores serológicos. Conceptos básicos de tratamiento. Profilaxis: normas higiénicas y sanitarias. Inmunización.

- Identificar criterios de derivación a especialistas y centro de trasplante hepático.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Ictericia como síndrome. Enfoque diagnóstico y tratamiento.

 María Virginia Reggiardo (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

 Hepatitis Agudas. Todo lo que debo saber para la APS.

 María Virginia Reggiardo (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Procedimientos diagnósticos por imágenes y terapéuticos de la vía biliar.

 Alceo Galimberti – Claudio Guerrina (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología)

 2 horas

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  Hepatotoxicidad por fármacos. Diagnóstico, tipos, marcadores de severidad, tratamiento.  Fernando Bessone (Cátedra de Gastroenterología y Hepatología) 

 **Semana 24: 15/9 – 17/9 JORNADA DE INFECTOLOGÍA**

 **Directora: Sandra Guillén**

 **Anfiteatro Central**

 **8 a 13 hs**

Carácter obligatorio, presencial (toma de presentes).

Modalidad: CASOS CLÍNICOS INTERACTIVOS, TALLERES, CONFERENCIAS



CONVERSATORIO DE ENFERMEDADES EMERGENTES Y CAMBIO CLIMATICO



Andrea Turi , Sandra Guillén, Damian Lerman Tenenbaum

CASOS CLINICOS INTERACTIVOS



Fiebre Hemorrágica Argentina



Esteban Nannini



Tuberculosis



Gabriel Ariza



CONVERSATORIO DE PROFILAXIS DEL VIAJERO PUESTA AL DIA



Damián Águila Brunet, Julia Mauriño

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia Virtual



Enfermedades huérfanas parte 1. Hemoparasitosis.



Sandra Guillén

(Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Enfermedades huérfanas parte 2. Histoparasitosis,



Sandra Guillén (Cátedra

de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Enfermedades huérfanas parte 3. Enteroparasitosis



Sandra Guillén

(Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Enfermedades transmitidas por alimentos nuevos enfoques



Sandra Guillén

(Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Zoonosis endémicas 1. Enfoque epidemiológico



Andrea Turi -Sandra

Guillén (Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Zoonosis endémicas 2. Enfoque epidemiológico



Andrea Turi - Sandra

Guillén [🔗](#) (Cátedra de Infectología)



Conferencia Virtual



Una familia muy audaz, familia herpesviridae



Mariano Gianello - Sandra

Guillén (Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Conferencia Virtual



Infecciones de transmisión sexual supuradas y no supuradas



Damián Águila

Brunet (Cátedra de Infectología) [🔗](#)



Semana 25: 22/9 - 24/9 BONUS TRACK II. CASO INTERACTIVO RAZONAMIENTO CLÍNICO. ERRORES EN MEDICINA. SESGOS COGNITIVOS EN EL DIAGNÓSTICO.

CASO CLÍNICO: Sofía de 34 años es derivada a guardia con diagnóstico de hepatitis fulminante para evaluación de posible trasplante hepático.

Autor: Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Pilar López - Lía Campanini (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS

- Adquirir conocimientos sobre modelos de pensamiento en el razonamiento clínico en el diagnóstico
- Desarrollar habilidades de razonamiento clínico en situaciones médicas de diferente nivel de complejidad.
- Reconocer la importancia del análisis sindrómico y fisiopatológico por sobre la realización precoz de un diagnóstico.
- Identificar sesgos cognitivos y ambientales frecuentes en la práctica clínica.
- Reconocimiento de fuentes de errores en Medicina.
- Estrategias de disminución de errores. Metacognición.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Razonamiento Clínico. Errores en Medicina. Sesgos cognitivos en el diagnóstico.

 Roberto Parodi (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Caso clínico interactivo, analizando errores diagnósticos y sesgos cognitivos

 Pilar López - Lía Campanini - Julieta Leone - Iván Mencia - Henrique Brutscher (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 90 minutos



Semana 26: 29/9 - 1/10. SÍNDROMES HEMORRAGÍPAROS. HIPERTIROIDISMO.

UNIDAD TEMÁTICA 47

CASO CLÍNICO: Para esta Unidad Temática les proponemos el desarrollo de escenarios múltiples (Maite, Milagros, Ma. del Pilar y Rodolfo presentan diferentes sangrados, integrando su contexto clínico con el cuadro actual)

Autor: Julieta Palma (Clínica Médica - UDA Hospitales Municipales)

OBJETIVOS:

- Adquirir conocimiento de la fisiología del sistema de coagulación.
- Aprender a identificar las distintas manifestaciones clínicas por las que puede consultar un paciente que presenta una enfermedad de la hemostasia.
- Manejar las pruebas básicas de laboratorio con las que puede estudiarse a un paciente con una presunta coagulopatía.
- Adquirir conocimiento sobre las patologías que más frecuentemente afectan la hemostasia.
- Integrar los aspectos psicológicos y sociales frente a un paciente que sangra.
- Conocer las manifestaciones del hipertiroidismo, etiologías, diagnóstico y tratamiento.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Síndromes hemorrágicos

 Alicia Quartara (Cátedra de Hematología)

 90 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Evaluación de paciente con hematuria. Litiasis renal, evaluación metabólica y manejo inicial en APS

 Hernán Jolly (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

 1 hora

 Hipertiroidismo. Clínica, etiologías, diagnóstico y tratamiento.

 Gastón Chiganer (Cátedra de Endocrinología)

 1 hora

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:

 Conferencia Virtual  El laboratorio de coagulación  Alicia Quartara (Cátedra de Hematología) 

 Conferencia Virtual  Fármacos utilizados para el tratamiento del hipertiroidismo  Alejandra Aita (Cátedra de Farmacología) 



Semana 27: 6/10 - 8/10 MOTIVOS DE CONSULTA FRECUENTES. ESCENARIO. MAREOS Y VÉRTIGOS. ANAFILAXIA, ANGIOEDEMA.

UNIDAD TEMÁTICA 48

CASO CLÍNICO: Maite comienza a experimentar un hormigueo en sus labios. Luego de unos minutos comienza a edematizarse el labio inferior a predominio derecho, llegando al máximo luego de una hora. Por este motivo consulta a la guardia preocupada por su aspecto. Además, refiere sensación de mareos.

Autor: Gonzalo Chorzepa (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) - Julieta Leone – Macarena Osés (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Reconocer la presentación clínica de mareos y vértigos.
- Conocer las principales causas y clasificación de mareos y vértigos.
- Identificar pautas de alarma que alerten sobre probable causa grave. Selección racional de exámenes complementarios.
- Manejo terapéutico inicial de mareos y vértigos según la etiología sospechada.
- Reconocer la presentación clínica del angioedema y urticaria.
- Conocer las principales causas y las estrategias terapéuticas de angioedema y urticaria aguda por frecuencia.
- Diferenciar la urticaria generalizada de la anafilaxia.
- Identificar las formas de presentación clínica de la anafilaxia y el tratamiento en la urgencia de la anafilaxia.
- Conocer las indicaciones al alta y criterios de derivación en anafilaxia.

CLASES:



Anfiteatro Central



10:15 a 12 hs



Mareos y Vértigos



Mónica Taborda (Cátedra de Neurología)



50 minutos



Anafilaxia, shock anafiláctico, angioedema. Evaluación, diagnóstico y tratamiento.



Gonzalo Chorzepa (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:



Anfiteatro Central



16 a 18 hs



POCUS (*Point-of-Care Ultrasound*): Taller teórico-práctico de ecografía a pie de cama.

Contenidos:

- Introducción y repaso básico de generalidades de ecografía.
- Concepto general: POCUS como complemento al examen físico.
- Instrumentación bajo guía ecográfica (catéter venoso central, toracocentesis, paracentesis, artrocentesis, etc.). Conceptos importantes: seguridad del paciente y disminución de riesgos asociados.
- Evaluación del estado de volemia del paciente: protocolo VExUS. Situaciones frecuentes y casos clínicos. Relacionar fisiopatología hemodinámica con imágenes/videos del POCUS.
- Paciente con insuficiencia respiratoria aguda: protocolo BLUE en ventana pulmonar. Características del POCUS en neumotórax, sobrecarga, derrame pleural, TVP/TEP.



Juan Carlos Pendino – Juan Ibarzábal – Rodrigo Augsburger (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



2 horas

RECURSOS FORMATIVOS COMPLEMENTARIOS:



Conferencia Virtual



Semana 28: 13/10 - 15/10. ENFERMEDADES CRÓNICAS TRANSMISIBLES. TUBERCULOSIS Y CHAGAS. PREVALENTES Y OLVIDADAS. DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y CONDICIONES DE VIDA.

UNIDAD TEMÁTICA 49

CASO CLÍNICO: José (43 años) es traído a la consulta por su patrona Ma. del Pilar. Luego de una temporada en su propiedad en Entre Ríos, esta se ofrece a llevar a José a su médico de confianza en un sanatorio de Rosario porque lo nota muy flaco. José conoce a la familia de esta desde hace muchos años, empezó a trabajar ahí cuando el padre de Ma. del Pilar manejaba el campo. Tienen un vínculo muy cercano, nunca ha faltado a trabajar en las temporadas de cosecha. Su patrona lo aprecia mucho y se preocupa por encontrarlo adelgazado...

Autores: Alida Grigioni – Alejo Herrera (Cátedra de Medicina General y Familiar)

OBJETIVOS:

- Reconocer la importancia para la salud pública de la tuberculosis y la enfermedad de Chagas.
- Tener presente la noción de foco para enfermedades endémicas.
- Entender la epidemiología de estas infecciones crónicas. Repasar conceptos de prevalencia, incidencia y morbilidad.

- Reflexionar sobre la construcción y priorización de problemas de salud, qué aspectos los hacen relevantes: prevalencia, gravedad, contagiosidad, valor político, etc.
- Comprender cómo es el abordaje de estos cuadros, su presentación clínica, cómo se realiza el diagnóstico, cuál es el rédito de los métodos complementarios, sus alcances y limitaciones, cómo interpretarlos.
- Reconocer los tratamientos disponibles, cuáles son sus indicaciones, efectos adversos principales e interacciones.
- Comprender las complejidades en la toma de decisiones en relación a los tratamientos prolongados y la adherencia a los mismos, los factores que intervienen y el estigma social que puede implicar.
- Reflexionar sobre el abordaje ambulatorio de estas enfermedades y el seguimiento longitudinal.
- Reflexionar sobre el concepto de Determinantes Sociales de la Salud. Comprender cómo impactan las condiciones de vida en las formas de enfermar y morir, cómo influye el contexto en el proceso de salud enfermedad atención y cuidado. Abordar la relevancia de la historia de vida como herramienta clínica para aproximarnos al contexto de los pacientes.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Chagas y tuberculosis. Abordaje clínico con foco en el contexto. Una mirada desde la determinación social de la salud y las condiciones de vida.

 Alejo Herrera (Cátedra de Medicina General y Familiar)

 2 horas

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 El espectro de la tuberculosis. 2° parte.

 Gabriel Ariza (Cátedra de Infectología)

 1 hora

 Chagas, una enfermedad olvidada.

 Sandra Guillén (Cátedra de Infectología)

 1 hora

 **Semana 29: 20/10 - 22/10 MOTIVOS DE CONSULTA FRECUENTES. TOXICIDAD AGUDA POR DROGAS DE ABUSO EN LA EMERGENCIA. SÍNDROME DE ABSTINENCIA ALCOHÓLICA.**

UNIDAD TEMÁTICA 50

CASO CLÍNICO: Escenarios de consulta en guardia por intoxicación aguda de sustancias de abuso y alcohol.

Autores: Marcela Evangelista (Cátedra de Farmacología) - Lía Campanini, Delfina Blanco (Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)

OBJETIVOS:

- Abordaje inicial en urgencias y emergencias de intoxicaciones agudas.
- Sustancias de abuso y consumo problemático más frecuentes.
- Diferenciar los mecanismos de acción neuroquímicos.
- Identificar la fisiopatología cardiovascular y neurológica.
- Reconocer el metabolismo y la toxicocinética.
- Diagnosticar el síndrome simpaticomimético.
- Abordar el tratamiento de los cuadros agudos y sus complicaciones.
- Interpretar exámenes complementarios: analizar ECG (prolongación de intervalos QRS/QTc) y biomarcadores como la creatina fosfoquinasa (CPK) para detectar rabdomiólisis.
- Jerarquizar sobre la importancia del abordaje multidisciplinario del consumo problemático.
- Síndrome de abstinencia alcohólica. Formas de presentación, pautas de alarma, manejo inicial.

CLASES:

 Anfiteatro Central  10:15 a 12 hs

 Síndrome de abstinencia alcohólica

 Juan Pablo Trabachino (Clínica Médica – UDA Hospital Centenario) – Carolina Mainella (Cátedra de Neurología – UDA Hospital Provincial)

 50 minutos

 Manejo integral del alcoholismo. Tratamientos para la deshabitación del consumo de alcohol.

 (Cátedra de Psiquiatría)

 50 minutos

SEMINARIO DISCIPLINAR:

 Anfiteatro Central  16 a 18 hs

 Abordaje integral del paciente con toxicidad aguda por drogas de abuso en la emergencia

 Marcela Evangelista (Cátedra de Farmacología)

 105 minutos



Semana 30: 27/10 - 29/10 JORNADA DE MEDICINA GENERAL Y SALUD PÚBLICA



Directores: Alejo Herrera, Inés Stapaj y Alida Grigioni (Cátedra de Medicina General y Familiar)



Anfiteatro Central



8 a 12 hs

Carácter obligatorio, presencial (toma de presentes).

Modalidad: CASOS CLÍNICOS INTERACTIVOS, TALLERES, CONFERENCIAS

AGENDA:



8 a 10 hs



Organización del sistema de salud en Argentina. Conceptos básicos, antecedentes, estado actual y perspectivas futuras. Redes en salud.



Inés Stapaj - Georgina Rizzi – Alejo Herrera (Cátedra de Medicina General y Familiar)



10 a 11 hs



¿Qué es la APS? Concepto equívoco, diferentes miradas y concepciones. APS como primitiva vs APS como primordial.



Inés Stapaj - Georgina Rizzi – Alejo Herrera (Cátedra de Medicina General y Familiar)



11 a 12 hs



Organización del sistema de salud en Argentina. Conceptos básicos, antecedentes, estado actual y perspectivas futuras. Redes en salud.



Alida Grigioni (Cátedra de Medicina General y Familiar)



Semana 30: 27/10 - 29/10.



16 a 18 hs



Anfiteatro Central



Repaso de temas del 2° parcial, simulación de preguntas de opciones múltiples con trivia



Lía Campanini - Delfina Blanco – Elías Nassier - María Paz Gaspoz´(Ayudantes Cátedra Clínica Médica – UDA Hospital Centenario)



Semana 31: 3/11 - 5/11. 2° Parcial: Temario UT 39 a 50, clases y seminarios disciplinares, escenarios de simulación, jornadas (escrito, 30 preguntas tipo opciones múltiples, se aprueba con 18 correctas, en simultáneo 8 horas todas las tutorías con sus respectivos docentes).



Semana 32: 10/11 - 12/11. Parcial Integrador.



Semana 33: 17/11 – 19/11. Recuperatorio 1° o 2° parcial. (oral con cada tutor)