

## **PRUEBA GLOBAL DE CICLO CLÍNICO 2017**

### **Características generales**

Esta Prueba Global de Ciclo Clínico evaluará las estructuras conceptuales, habilidades clínicas, destrezas y actitudes, que debe haber construido cada alumno antes de su egreso, de acuerdo con el perfil de Médico General establecido en el Plan de Estudios de la carrera.

El propósito de la prueba será determinar si el estudiante próximo a graduarse posee los conocimientos y competencias clínicas necesarias para el ejercicio profesional. Por ello, la Prueba Global de Ciclo Clínico tendrá dos instancias:

- 1) Un examen escrito para evaluar la adquisición de conocimientos y la habilidad para aplicarlos. Será tomado el primero de los tres días fijados para la Prueba.
- 2) Un examen de desempeño para evaluar las habilidades clínicas que posee el estudiante. Este examen es individual y requiere de la presencia de docentes que actuarán como observadores del desempeño del alumno ante un paciente estandarizado. Se desarrollará el segundo y tercer día fijado para la Prueba, sin conocimiento de los resultados del examen escrito.

Ambas instancias deberán aprobarse por separado, para considerar superada la Prueba Global de Ciclo Clínico.

### **Programa de Contenidos**

#### **Aclaraciones previas:**

Este Programa, sobre el que versará la Prueba Global, se ha elaborado seleccionando los temas fundamentales de las áreas de Medicina Interna, Cirugía, Pediatría, Gineco-Obstetricia, Psiquiatría y Salud Pública. El programa se ha construido según el modo de presentación del paciente, para ayudar a los alumnos a enfrentar las situaciones de examen. Entre paréntesis figuran las patologías que formarán parte tanto del escrito como del de desempeño, aunque debe recordarse que no son las únicas que pueden producir ese cuadro clínico.

Para precisar el nivel de profundidad y la amplitud con que deberán aprenderse los temas, cada uno de ellos lleva un número, que responde a la siguiente clasificación, de acuerdo con lo que se requiere:

- (1) Realizar diagnóstico presuntivo y derivación. Hacer prevención primaria.
- (2) Realizar diagnóstico, diagnóstico diferencial, solicitud e interpretación de exámenes complementarios, incluyendo diagnóstico por imágenes. Decidir y realizar derivación. Realizar prevención secundaria.

- (3) Realizar el tratamiento, aplicando las normas terapéuticas vigentes. Actuar aplicando normas terapéuticas iniciales, eficaces ante la urgencia.

Cada nivel supone al anterior; así: 2 = 1 + 2; 3 = 1 + 2 + 3.

## **Temario:**

### **MEDICINA INTERNA**

#### **1. Cardiología:**

- El paciente con disnea y edemas (Insuficiencia cardíaca aguda y crónica) (3).
- El paciente con palpitaciones (Arritmias ventriculares y supraventriculares. Bloqueo auriculoventricular completo. Fibrilación auricular) (3).
- El paciente con hipertensión arterial (Hipertensión arterial esencial. Hipertensión arterial secundaria) (3).
- El paciente con urgencia o emergencia hipertensiva (3).
- El paciente con angor agudo y crónico (Enfermedad coronaria – Infarto agudo de miocardio – Factores de riesgo cardiovascular) (3).
- El paciente con soplo cardíaco (Valvulopatías adquiridas y cardiopatías congénitas) (3).
- El paciente con soplo cardíaco y fiebre (Endocarditis infecciosa aguda y subaguda) (3).
- El paciente con disnea y corazón dilatado (Miocardiopatías dilatada, hipertrófica o restrictiva) (2).
- El paciente con dolor precordial y frote pericárdico (Pericarditis aguda y crónica) (2).
- El paciente con paro cardiorrespiratorio (RCP) (3).

#### **2. Neumonología:**

- El paciente con trombosis venosa profunda y disnea súbita (Tromboembolismo de pulmón) (3).
- El paciente con dolor torácico (Derrame pleural exudativo y trasudativo), fiebre e infiltrado pulmonar (Neumonía adquirida en la comunidad e intrahospitalaria) (3).
- El paciente con dolor torácico pleurítico y derrame pleural (2).
- El paciente con hemoptisis (1 y 2)
- El paciente con disnea y sibilancias (Asma bronquial) (3).
- El paciente con disnea aguda y crónica y tos aguda y crónica (síndrome de distrés respiratorio. EPOC – bronquitis crónica) (3).

#### **3. Nefrología:**

- El paciente con oligoanuria y alteración de la función renal (Insuficiencia renal aguda y crónica) (3).
- El paciente con sedimento urinario patológico (Síndrome nefrítico – nefrótico – infección urinaria). (3).

- El paciente con patología glomerular primaria y/o secundaria. (2)
- El paciente con cálculos renales. (3)

#### 4. Gastroenterología:

- El paciente con disfagia (Alteraciones funcionales y orgánicas del esófago: acalasia – tumor de esófago). (2)
- El paciente con dispepsia úlceroa. (Gastritis – enfermedad ulcerosa gastroduodenal – cáncer gástrico) (3).
- El paciente con alteraciones del tránsito intestinal, diarrea aguda y crónica, constipación aguda y crónica. (Colon irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, tumor intestinal) (3).
- El paciente con abdomen agudo médico. (2).
- El paciente con encefalopatía aguda y crónica por enfermedad hepática (Hipertensión portal. Síndrome ascíticoedematoso. Peritonitis bacteriana espontánea.) (3).
- El paciente con color amarillento de la piel y mucosas. (Síndrome icterico – hepatitis viral aguda y crónica, cirrosis hepática, hepatopatía tóxica) (3).

#### 5. Endocrinología:

- El paciente con glándula tiroides palpable nodular (1).
- El paciente con manifestaciones clínicas de hipo o hipertiroidismo (Enfermedad de Graves - Enfermedad de Plummer. Tiroiditis) (3).
- El paciente con melanodermia e hipotensión u obeso hipertenso. (Addison-Cushing) (2).
- El paciente con insuficiencia hipofisaria (Diabetes insípida – insuficiencia hipofisaria aguda) (1).
- El paciente con hirsutismo y virilización. (1)
- El paciente diabético tipo 1 y tipo 2 (Cetoacidosis – Estado hiperosmolar – diabetes e hipertensión – neuro-retino y nefropatía diabética) (3).
- El paciente con dislipidemia (primarias y secundarias) (3).

#### 6. Hematología:

- El paciente con anemia (anemia normocítica-macroscítica-microscítica) (3).
- El paciente con manifestaciones hemorrágicas y trombóticas (Púrpuras – trombofilia) (2).
- El paciente con agrandamientos ganglionares (Linfomas – leucemias) (2).
- El paciente con alteraciones del proteinograma (Mieloma – macroglobulinemia) (2).

#### 7. Dermatología:

- El paciente con prurito (Eczema – micosis – parasitosis) (2).
- El paciente con piel roja (Eritrodermias) (2).
- El paciente con lesiones de piel de aspecto tumoral (Melanoma – espinos y basocelular) (2).
- El paciente con lesiones descamativas de la piel (Pénfigo – psoriasis) (2).

- El paciente con alteraciones en la piel, como manifestación sistémica de tumores (Paraneoplasia – dermatomiositis – acantosis nigricans) (2).

### **8. Reumatología:**

- El paciente con dolor articular agudo y crónico (Osteoartritis – gota – artritis reumatoidea – artritis séptica) (3).
- El paciente con cambios en la piel y signos de compromisos sistémicos (Lupus eritematoso – polimiositis – esclerodermia – vasculitis sistémicas) (3).
- El paciente con dolores osteomusculares generalizados (Fibromialgia) (2).
- El paciente con dolor lumbar agudo y crónico (Discopatías – tumores) (2).

### **9. Infectología:**

- El paciente con infecciones respiratorias (3)
- El paciente con infecciones de piel y partes blandas (3)
- El paciente con fiebre de origen desconocido (3).
- El paciente sépticémico (3).
- El paciente neutropénico febril (3).
- El paciente con Síndrome de Inmuno Deficiencia Adquirida (SIDA) (2).
- El paciente tuberculoso (2).
- El paciente con urgencia infectológica (Endocarditis aguda – epiglotitis – esplenectomizado) (3).
- El paciente con infecciones regionales (Dengue – Chagas – Brucelosis – Toxoplasmosis – Hidatidosis – Triquinosis- Tuberculosis) (2).
- El paciente con enfermedades de transmisión sexual (sífilis, gonorrea, clamidia, herpes) (3).

### **10. Oftalmología:**

- El paciente con ojo rojo y doloroso (Conjuntivitis – queratitis – glaucoma - uveítis) (2).
- El paciente con alteración brusca de la visión (Hemianopsia – ceguera) (2).

### **11. Neurología:**

- El paciente con alteración de conciencia y fiebre (Meningitis – encefalitis) (2).
- El paciente con convulsiones (Epilepsia) (2).
- El paciente con hipertensión endocraneana (Accidente vascular cerebral – tumores del sistema nervioso central) (2).
- El paciente con polineuropatía (Polineuritis) (2).
- El paciente con síndrome parkinsoniano (2).
- El paciente con compromiso sistémico del sistema nervioso por desmielinización. (Esclerosis múltiple) (2).
- El paciente con alteración de conciencia de origen traumático y no traumático (2).

### **12. Medicina general:**

- El paciente con cefalea. (Hipertensión endocraneana – migraña – cefalea tensional) (2).

- El paciente obeso con síndrome metabólico. (3).
- El paciente con disminución de la densidad mineral ósea (Osteoporosis) (2).
- El paciente adelgazado (Alteraciones de la conducta alimentaria: anorexia – bulimia) (2)
- El paciente con fatiga crónica (Síndrome de fatiga crónica) (2).
- El paciente intoxicado (intoxicaciones por: órgano fosforados, monóxido de carbono, psicofármacos) (3).
- El control de la persona sana. (Examen periódico de salud- calendario de vacunación) (1).

## **PEDIATRÍA**

- Familia. Vínculo temprano (1). Lactancia Materna (3)
- El Recién Nacido Normal (3).
- El Recién nacido con vómitos. (3)
- El RN con ictericia (fisiológica (3), asociada a la lactancia materna, enfermedad hemolítica, ictericia colestática (2) – TORCH – Sífilis – HIV – Chagas (1). Derivación (3).
- El RN con sepsis (temprana y tardía) (2). Derivación (3).
- El RN de alto riesgo (prematureo y de bajo peso) (2).
- El RN con dificultad respiratoria (taquipnea transitoria – membrana hialina – aspiración de líquido amniótico – neumonía) (2). Derivación (3).
- El RN con asfixia perinatal (complicaciones neurológicas) (2).
- El RN con traumatismo obstétrico (cefalohematoma – hemorragia intracraneana) (2).
- Control del niño y del adolescente sano (crecimiento y desarrollo, alimentación, inmunizaciones – prevención – conducta anticipatoria para prevenir accidentes) (3).
- El lactante y el niño desnutrido (tipos clínicos – clasificaciones) (2).
- El lactante pálido (anemia ferropénica) (3).
- El lactante menor de dos meses con fiebre, inapetencia, sin foco (infección urinaria (3) – uropatía obstructiva – meningoencefalitis (2).
- El lactante sibilante (bronquiolitis – BOR – neumonía) (3).
- El niño con fiebre y tos (neumonía – BOR) (3).
- El niño con disnea y estridor (laringitis) (3).
- El niño con disnea y sibilancias (asma) (2).
- El niño con fiebre, tos y otalgia (faringitis – amigdalitis – otitis media aguda – rinitis (3) – sinusitis (2).
- El niño con vómitos y diarrea (diarrea aguda (3) – deshidratación (3) – insuficiencia renal aguda SHU (2). Derivación (3).
- El niño con manifestaciones renales o articulares postestreptocócicas (nefritis (3) – fiebre reumática) (2).
- El niño con diarrea crónica (distintos tipos) (2).
- El niño con fiebre y erupción (sarampión – varicela – escarlatina – urticaria – rubeola – herpes simple (3) – exantema súbito (2).
- El niño decaído (hepatitis viral (2) – infección urinaria (3).
- El niño con agrandamiento parotideo (parotiditis) (3).

- El niño con tos estridulosa en accesos (coqueluche) (3).
- El niño con adenopatías (Mononucleosis infecciosa (3) – neoplasias (1) – rubeola (3).
- El niño con edemas (Síndrome nefrótico) (2).
- El niño con petequias y artralgia (Púrpura de Schölein Henoch (3) – púrpura trombótica trombocitopénica) (2).
- El niño con dermatitis amoniaca y candidiásica (3) y seborreica (3).
- El niño y el adolescente con trastornos de la conducta alimentaria (sobrepeso, obesidad, bulimia, anorexia) (2).
- El niño y el adolescente con indicadores de riesgo (1).
- El niño con convulsiones (Distintos tipos – tóxicos – epilepsia (2) febriles (3) – meningitis (3).
- El niño con shock (Hipovolémico, séptico, anafiláctico) (2). Derivación (3).
- El niño en coma (metabólico, orgánico, tóxico) (2). Derivación (3).
- El niño traumatizado (Politraumatismo – TEC – traumatismo torácico y abdominal) (3).
- El niño maltratado (Con maltrato físico) (2).
- El niño en contacto con sustancias tóxicas (alcalinos – ácidos – hidrocarburos – COFA – medicamentos) (3).
- El niño con quemaduras (2). Derivación (3). Gran quemado (2). Derivación (3).
- El niño con sumersión-casi ahogamiento (3).
- El niño con cuerpo extraño en vía aérea y digestiva (2).
- El lactante con dolor abdominal y vómitos, sin fiebre (Invaginación intestinal – hernia inguinal complicada – vólvulo de intestino) (2).
- El niño con dolor abdominal y febrícula. Apendicitis (2). Gastroenteritis (3).
- El niño con fimosis (2).
- El niño con hidrocele (3).
- El niño con dolor en la región testicular (Torsión testicular – torsión hidatide de Morgani – orquiepididimitis – orquitis traumática) (2).
- La niña adolescente con dolor abdominal referido a hipogastrio. (Apendicitis – ruptura de folículo – torsión de ovario (2) – gastroenteritis – infección urinaria (3). Enfermedad inflamatoria pelviana (2). Embarazo (2).

## **CIRUGÍA**

*(Nota: Todos los temas de Cirugía se requieren en nivel 2, por lo que no se aclara en el texto, salvo donde se indica otro nivel.)*

- El paciente con nódulos de cuello (patología tiroidea nodular, cáncer tiroideo, adenopatías, tumores de glándulas salivales).
- El paciente con lesiones en labios y boca (cáncer de labio y lesiones preneoplásicas de boca y tumores de boca).
- El paciente con dolor abdominal de causa quirúrgica (síndrome dispéptico-ulceroso agudo y crónico, pancreatitis aguda y crónica, pseudoquistes, colecistitis aguda y crónica, obstrucción coledociana, enfermedad diverticular del colon, apendicitis aguda, peritonitis, obstrucción intestinal, cáncer de colon).
- El paciente con tumor palpable abdominal (eventración, hernias).
- El paciente con dolor y/o tumoración en la región anal (hemorroides, fisuras, fístulas, abscesos). (3)

- El paciente politraumatizado: Su manejo inicial. El paciente con traumatismo abdominal. (3)
- El paciente con dolor de origen pleural (derrame pleural, carcinoma de pleura, neumotórax).
- El paciente con nódulo pulmonar (carcinoma de pulmón, quiste hidatídico de pulmón).
- El paciente con disfagia (tumores benignos y malignos del esófago, hernia del hiato).
- El paciente con edemas de miembros superiores (síndrome compresivo de la vena cava superior, síndrome mediastinal, mediastinitis aguda)
- El paciente con traumatismo de tórax. Primeras medidas. (3)
- El paciente con claudicación intermitente (obstrucción arterial aguda y crónica, aneurismas aórticos, síndrome varicoso complicado y no complicado, síndrome postflebítico, úlceras, linfedema).
- El paciente con soplos cardiovasculares (cardiopatías congénitas cianóticas y no cianóticas, valvulopatías, enfermedad coronaria).
- Paciente con dolor postraumático del hombro, codo, metatarsianos, muñeca y antebrazo, pelvis, articulación coxofemoral, columna, pierna (fracturas y luxaciones de cada una).
- El paciente con ciática radicular (hernias de disco).
- El paciente con tumor óseo.
- El paciente con pie deformado (hallux valgus, pie plano).
- El paciente con alteración respiratoria de origen nasal y epistaxis.
- El paciente con dolor de senos de la cara (sinusitis aguda y crónica, tumor de cavum).
- El paciente disfónico (laringitis, tumores).
- El paciente con dolor de oído (otitis aguda y crónica).
- El paciente con hipoacusia y/o acúfenos y/o trastornos del equilibrio.
- El paciente con retención aguda de orina. (3).
- El paciente con hematuria y/o cólico renal y/o infección urinaria (tumor renal, litiasis, hidrometrosis) (3)
- El paciente con obstrucción urinaria baja (prostatismo por lesiones benignas y malignas).
- Paciente con nódulo de testículo y/o dolor agudo testicular (epididimitis, hidrocele, torsión y tumor testicular).
- El paciente quemado. Diagnóstico de extensión y profundidad (3).
- El paciente en shock (3).

## **GINECO-OBSTETRICIA**

- La paciente que consulta por alteraciones menstruales (3).
- La paciente que consulta por pérdida hemática por genitales (3).
- La paciente que consulta por atraso menstrual y metrorragia (Aborto, enfermedad trofoblástica gestacional) (3).
- La paciente que consulta por métodos anticonceptivos (3).
- La paciente que concurre por dolor pelviano agudo (abdomen agudo ginecológico) (2).

- La paciente que concurre para control colposcópico y estudio citológico de cuello uterino (Lesiones preneoplásicas e iniciales de cuello uterino (2), carcinoma invasor de cuello (3).
- La paciente que concurre por flujo vaginal (Infecciones ginecológicas, enfermedades de transmisión sexual) (3).
- La paciente que consulta por dolor pelviano crónico (Endometriosis, enfermedad inflamatoria pelviana crónica) (2).
- La paciente que consulta por sofocones (Climaterio, menopausia) (3).
- La paciente que presenta tumor pelviano (Patología ovárica, patología benigna y maligna de cuerpo uterino) (2).
- La paciente que consulta por nódulo mamario (patología mamaria benigna y maligna) (2).
- La paciente que consulta por incontinencia urinaria (2).
- La paciente que consulta por sensación de cuerpo extraño en genitales (2).
- La paciente que consulta por prurito vulvar (Patología vulvar) (2).
- La paciente que consulta por poliquistosis ovárica (alteraciones tiroideas, hiperprolactinemia, resistencia insulínica). (3)
- La paciente en edad reproductiva que consulta por atraso menstrual (3).
- La paciente embarazada que concurre para control prenatal y evaluación del riesgo perinatal (vacunas, exámenes complementarios, grupo sanguíneo) (3)
- La paciente en trabajo de parto normal y en las diferentes presentaciones (atención, alumbramiento y postalumbramiento) (3).
- **La paciente embarazada con infecciones de transmisión materno fetal (3)**
- La paciente con embarazo prolongado (2).
- La paciente embarazada con retardo del crecimiento fetal (2).
- La paciente embarazada con rotura prematura de membranas (3).
- La paciente embarazada con hemorragia en el tercer trimestre (placenta previa, desprendimiento placentario) (2).
- La paciente embarazada hipertensa (3).
- La paciente embarazada diabética (3).
- La paciente embarazada con incompatibilidad de grupo sanguíneo (3).
- La paciente en puerperio fisiológico y patológico (3).
- La paciente embarazada con Malformaciones congénitas fetales. (2)

## PSIQUIATRÍA

- El paciente con trastorno del ánimo (Depresión mayor: bipolar y unipolar; distimias; trastorno bipolar tipo I y tipo II) (3).
- El paciente con trastornos de personalidad (2).
- El paciente con esquizofrenia (1)
- El paciente con psicosis confusionales (con alteración de conciencia con o sin excitación psicomotriz; pautas generales de cuidado) (3).
- El paciente con enfermedades psiquiátricas secundarias a enfermedades médicas (hipo e hipertiroidismo, carcinoma pancreático, carcinoma de colon, talasemias, Corea de Huntington, enfermedad de Parkinson, lesión de los ganglios de la base, tumores frontales).
- El paciente con trastorno por ansiedad (fobias: simples y complejas; ataque de pánico; estrés postraumático; ansiedad generalizada, trastorno obsesivo-compulsivo) (3).
- El paciente agresivo (implicancias individuales, familiares y sociales) (3).

- El paciente con alteraciones cognitivas y de conducta (Demencias: Alzheimer, Pick, Parkinson. Deterioros: tipos, causas, evolución) (2).
- El paciente adicto (Dependencia psicológica y física, adicción a drogas, alcoholismo. Síndrome de abstinencia, dependencia y tolerancia) (2).

## **MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA**

- **Atención Primaria de la Salud (APS):**
    - Concepto de APS como estrategia de salud pública.
    - Diagnóstico de situación de salud en la comunidad y su importancia para el trabajo de APS.
    - Importancia del equipo de salud en APS, modalidad o forma de trabajo que ejercen los profesionales de este equipo de salud.
    - Participación comunitaria.
    - Redes: personales, familiares, comunitarias e institucionales.
  - **Epidemiología Clínica:**
    - Diagnóstico: Sensibilidad y especificidad de una prueba.
    - Pronóstico: Factores pronósticos. Tipos de estudios. Sobrevida. Curvas de Kaplan Meier, interpretación.
    - Ensayo clínicos controlados. Cómo evaluar un artículo de tratamiento. Validez interna: Criterios Mayores y Criterios menores resultados: Magnitud y Exactitud. Aplicabilidad al paciente. Validez externa.
    - Definición y ventajas de las revisiones sistemáticas y del metanálisis. Interpretación de un metanálisis.
  - **Administración sanitaria:**
    - Políticas de salud definición y ejemplos
    - El sistema sanitario de Mendoza
    - Gestión sanitaria: Registros de salud y su uso. Principales indicadores de producción y calidad.
-