

**SOCIEDAD DE MEDICINA INTERNA
DE BUENOS AIRES**

**CURSO BIENAL SUPERIOR DE POSTGRADO DE
MÉDICO ESPECIALISTA EN
CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA INTERNA**

AÑO 2017

ESCUELA ARGENTINA DE MEDICINA INTERNA

www.smiba.org.ar
medicina@smiba.org.ar

ÍNDICE

Síntesis Histórica	1
Programa del Curso Bienal para Especialistas en Clínica Médica y Medicina Interna.....	11
Reglamento del Curso Bienal para Especialistas en Clínica Médica y Medicina Interna.....	23
Normas para la presentación del Resumen del Trabajo Oral	28
Normas para la redacción de la Monografía.....	28
Normas para la redacción del trabajo de Investigación Clínica	31
Algunas normas complementarias válidas para la redacción de ambos trabajos escritos: la Monografía y el trabajo de Investigación Clínica.....	36
Normas complementarias para la redacción del trabajo escrito denominado "Resumen del Trabajo Oral"	39
"Mi Primer Trabajo Científico"	42
Caso Clínico (CC)	41
Serie de Casos (SC)	41
Normas complementarias para la redacción de Mi Primer Trabajo Científico.....	42
Normas para el uso de las ilustraciones o figuras en los trabajos escritos	43
Normas para la redacción de la Bibliografía en los trabajos científicos	46

CURSO BIENAL SUPERIOR DE POSTGRADO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN CLÍNICA MÉDICA - MEDICINA INTERNA

SÍNTESIS HISTÓRICA

La Sociedad fue fundada el 27 de diciembre de 1919, como una filial de la Asociación Médica Argentina (AMA), siendo Presidente de AMA el Profesor Dr. Pedro Escudero¹ y a instancia del Profesor Dr. Mariano R. Castex, quien fue designado su primer Presidente. Vicepresidente fue nombrado Carlos Bonorino Udaondo y Secretario Tiburcio Padilla. Estas tres primeras autoridades de SMIBA se convertirían con el tiempo en figuras señeras de la Medicina Argentina. Cabe consignar que por lo tanto, en diciembre del año 2017 SMIBA cumple 98 años de vida, con una muy fructífera, siempre creciente y nunca interrumpida labor, pese a todos los avatares no sólo derivados de la política nacional sino también de los conflictos internacionales.

El objetivo principal por el cual fue fundada la Sociedad fue crear un ambiente de estudio, de trabajo y de intercambio de ideas entre los clínicos e internistas de todo el país, no solamente sobre los diferentes aspectos propios de su área y de las diferentes especialidades derivadas de la Clínica Médica y de la Medicina Interna sino también sobre los conocimientos y progresos científicos de las diferentes áreas de la Medicina en general, que en alguna manera estuviesen relacionadas con ellas. Con este objetivo in mente de sus fundadores se organizaron las hoy clásicas y célebres Sesiones o Reuniones Científicas por las cuales pasaron para disertar, oír o intercambiar opiniones los más destacados médicos de la Medicina Argentina y del extranjero.

En este momento cabe aclarar dos hechos. El primero es que el estudio del enfermo al lado de la cama ("clino" en griego significa cama) del enfermo que padece una enfermedad natural no traumática se denominó **Clínica Médica** desde los médicos griegos hipocráticos

1. Pedro Escudero fue Profesor Titular de Clínica Médica, creador de la Cátedra de Nutrición y padre de la Diabetología Argentina al aplicar en 1922, el mismo año en que lo hicieran Banting y Best, la insulina que le facilitó Bernardo Houssay.

hasta el siglo XVI y aún XVII. Con el correr de los siglos se perfeccionaron el interrogatorio, la inspección y palpación, técnicas practicadas ya por Hipócrates y se incorporaron la anatomía patológica, la percusión, la auscultación y surgió la **Semiología Médica** que no es otra cosa que la proeza del clínico por ver y comprender desde el exterior del enfermo lo que es "interno", propio de las vísceras internas, profundas, la patología que de por sí no es visible a los ojos del observador. Desde los siglos nombrados pero mucho más durante los siglos XVIII y XIX fueron apareciendo en Europa numerosos tratados sobre la denominada Patología Interna, es decir aquella propia de las vísceras u órganos internos originadas por causas naturales no traumáticas y a la rama de la medicina que se ocupó de esta patología se la denominó **Medicina Interna**. Se puede decir que la Clínica Médica es más simple, más práctica y la Medicina Interna más erudita, más compleja, indaga los mecanismos íntimos de las enfermedades. En forma muy sintética es dable afirmar que la "Medicina Interna es la Clínica Médica más Fisiopatología".²

El segundo hecho a aclarar es que tanto los padres fundadores de SMIBA como de AMA, por simpleza o falta de visión la denominaron "de Buenos Aires", deberían haberla llamado "de la Argentina" con lo cual se hubiesen evitado problemas de prioridad y del área territorial que abarca. El hecho es aún más llamativo ya que en la misma sesión en que fue fundada SMIBA se crearon varias filiales más de AMA, entre ellas la de Biología, presidida por Bernardo Houssay, las cuales se denominaron "de Argentina". Pero la historia y los hechos a lo largo de los años demostraron que SMIBA es la "Sociedad de Medicina Interna de la Argentina".

Por los estrados de las Sesiones Científicas de SMIBA pasaron desde sus comienzos las figuras más insignes de la Clínica Médica y de la Medicina Interna de todo el país y de muchas personalidades clínicas y no clínicas, representantes destacados de la Medicina del extranjero. No hubo desde 1920 hasta la fecha ningún médico destacado que no haya tomado parte en la actividad médica docente y no haya expuesto sobre sus propios aportes o los aportes que venían desde el exterior. Causa una viva admiración la sola lectura de la lista de los nombres de los síndromes, de las enfermedades tratadas, de los medios de diagnósticos instrumentales, de laboratorio, bacteriología, cateterismo arterial, radiología, radioisótopos, en las últimas décadas de los diferentes procedimientos por imágenes, etc., todos ellos presentados, analizados, discutidos en profundidad por los especialistas de los diferentes tópicos.

2. Esta división resulta demasiado complicada para las autoridades, médicas y no médicas del Ministerio de Salud que sólo reconocen y aceptan a la Clínica Médica, tanto para denominación del curso como en los diplomas, eventualmente con el agregado de Medicina Interna. Es de destacar que en el mundo no existen sociedades de Clínica Médica, pero sí de Medicina Interna.

Enumerar las figuras médicas destacadas nacionales que pasaron por SMIBA sería una tarea ímproba y tal vez un tanto injusta porque el detalle de los nombres sería probablemente incompleto. Para destacar su carácter nacional baste decir que constantemente expusieron en las Sesiones Científicas profesores y colegas de la Universidad de Córdoba, de Rosario, de La Plata, del Litoral, de Cuyo, de Tucumán, etc. También disertaron personalidades médicas de otras áreas de la Medicina, tal como los ilustres cirujanos Pedro Chutro, Enrique Finochietto, Ricardo Finochietto, René Favalaro. Bernardo Houssay fue un asiduo y activo participante de SMIBA en dónde presentó en 1922 sus trabajos originales sobre "El seno carotídeo" y en 1927 "Adelantos en Hipófisis" que culminarían con la obtención del Premio Nobel de Medicina en 1947, convirtiéndose así en nuestro primer premiado de los tres argentinos que obtuvieron tal galardón (los otros dos son Federico Leloir y César Milstein).

La lista de los Visitantes ilustres del exterior es también extensa, a continuación se citan sólo a algunos de ellos: en 1922 Henry Vaquez, de Francia, el de la "Enfermedad de Vaquez-Osler"; en 1931 el ruso Paul Morawitz, Profesor en Francia, quien elaboró la "Teoría de la Cascada de la Coagulación"; en 1939 el eminente médico y escritor Gregorio Marañón, de España; en 1946 el australiano, Profesor en Inglaterra, Howard Walter Florey, Premio Nobel de Medicina en 1945, disertó sobre "Empleo de los microorganismos en terapéutica"; en 1952 Giovanni Di Guglielmo, quien describió la enfermedad hematológica que lleva su nombre; también en 1952 Ludwig Heilmeyer, de Alemania, uno de los clínicos e investigadores más destacado de su época, quien introdujo la espectrofotometría en medicina; en 1962 Paul Ghalungui, de Egipto, clínico y eminente historiador de la medicina; en 1964 el extraordinario clínico Carlos Jiménez Díaz, de España; en 1964 Nanna Svartz, profesora de Medicina Interna de Suecia, uno de los investigadores que introdujeron la inmunoelectroforesis; en 1969 Jerome Conn, de EE.UU., quien describió la enfermedad que lleva su nombre; en 1981 y en 1998 Ciril Rozman, de España, autor-director del famoso tratado de Medicina Interna; etc.

La Sociedad (SMIBA) a lo largo de su extensa vida ha tenido dos figuras máximas, se puede decir sus dos padres, sin la existencia de ellos sería muy difícil imaginar la grandeza actual de la misma. La primera fue el Profesor Dr. **Mariano R. Castex** (1886-1968). Graduado en 1907, viajó a Europa en dónde se perfeccionó, especialmente en Francia y Alemania. En esta nación existía la Sociedad Alemana de Medicina Interna, fundada en 1882 y que fue la primera sociedad en el mundo para esta gran área de la Medicina. Tomando a esta entidad como modelo, propuso la fundación de SMIBA en 1919 de la cual fue su primer presidente. Desde 1920 trabajó en la Sociedad hasta 1964, durante más de cuatro décadas, presentando incontables aportes propios y de sus numerosos discípulos, de los cuales alrededor de veinte llegarían a ser Presidentes de la Sociedad.

La segunda fue el Profesor Dr. **Carlos Reussi** (1909-1993). Ingresó en SMIBA en 1935 y su prolífica actividad se extendió hasta poco antes de su fallecimiento, es decir por casi seis décadas. Reussi era por sobre toda sus múltiples cualidades, inteligencia, laboriosidad, una verdadera usina de ideas, un maestro nato. Creo una escuela con numerosos discípulos, de los cuales también alrededor de veinte llegaron a ser Presidentes de SMIBA. Ambos maestros y padres de SMIBA fueron también Presidentes de AMA; Castex en el período 1930-1932 y Reussi en el lapso 1982-1990. Es de destacar que a través de la Sociedad luchó por la unión y el intercambio científico con todos los países de América Latina.

Por iniciativa de Carlos Reussi se creó en 1976 la “Escuela Argentina de Medicina Interna”, siendo objetivo de la misma el dictado del “Curso Bienal Superior de Postgrado de Especialista en Medicina Interna”, que comenzó a dictarse ese mismo año. En 1979 el Ministerio de Salud de la Nación oficializó el curso y otorgó a SMIBA la potestad de dar el título oficial de especialista. De modo tal que en este año 2016 el Curso inicia sus 40 años de vida.

Desde su fundación, salvo la primera vez en que la Comisión Directiva de AMA designó a Mariano R. Castex como su primer Presidente, las autoridades de SMIBA, tanto su Presidente como los demás miembros de la Comisión Directiva se eligen en el seno de la Sociedad por selección de méritos. Desde 1920 hasta 1994 los Presidentes eran elegidos por un año, desde 1995 son designados por un período de dos años. Es por ello que para un período de 95 años, 1920-2015, este año inicia su mandato el Número 88 de los presidentes de SMIBA.

El Curso, desde sus comienzos, fue organizado en módulos que cubren las diferentes especialidades de la Medicina Interna. Para el dictado de las clases de los módulos, las autoridades de SMIBA a través de los sucesivos Comités Docente convocan a los más calificados exponentes, profesores y sus equipos médicos, de cada especialidad. El “Curso” fue así creciendo no sólo en número de alumnos, sino especialmente en calidad y trascendencia. Su nombradía hizo que desde hace aproximadamente dos décadas concurren alumnos médicos de casi todos los países de América del Sur. Por las aulas de AMA en las cuales se dicta el Curso de SMIBA han pasado desde 1976 hasta la actualidad un poco más de 7.000 alumnos, de los cuales han egresado con el Título de Especialista alrededor de 5.000 médicos.

El Curso ha tenido desde 1976 hasta la actualidad cuatro Directores. El primero fue su creador, Carlos Reussi quien ejerció la dirección con la amplitud de mira que lo caracterizaba desde 1976 hasta 1993 en que falleció. Le sucedió el destacado Profesor de Neumotisiología Dr. Jorge H. Pilheu, quien ejerció la presidencia desde 1993 hasta su muerte en el año 2010. Le sucedió el Prof. Dr. Miguel Falasco³, Profesor de Medicina de la UBA, uno de los últimos insignes maestros de la Medicina Clínica, estuvo en el cargo desde 2010 hasta su muerte el 4 de agosto del 2014.

A Miguel Falasco le sucedió el Director actual del curso, el destacado clínico Roberto Reussi, quien era Vicedirector hasta ese momento y cuya actuación médica se describe más adelante. Los cuatro directores fueron Presidentes de SMIBA.

SMIBA ha ido desarrollando a lo largo de su casi centenaria vida otras actividades, una de ellas y de las más importantes es la organización de Congresos de Medicina Interna nacionales e internacionales, con el fin de intercambiar conocimientos con todos los médicos no solamente argentinos sino también con colegas de otros países de América y aún de Europa. Por ejemplo, ya en 1936 organizó SMIBA, en su carácter de entidad nacional y no solamente de Buenos Aires, el "1º Congreso Argentino de Medicina Interna".

Es de puntualizar aquí que existe una entidad madre que agrupa a todas las Sociedades de Medicina Interna de los diferentes países del mundo, que es la "International Society of Internal Medicine" (ISIM), con sede en Ginebra, Suiza, fundada en 1948. Esta Sociedad organiza cada dos años los denominados "Congreso Internacional de Medicina Interna de la Sociedad Internacional de Medicina Interna" los que tienen lugar en los distintos países miembros oficiales de ISIM. Esta Sociedad Internacional reconoce a la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA) como su filial y representante oficial de la Argentina. En este sentido, cabe destacar que la ISIM ha designado a SMIBA en dos oportunidades para que organice su "Congreso Internacional", lo que constituye un honor y distinción no común para la Argentina y para SMIBA.

La primera vez fue en el año 1964 en Buenos Aires, el "8º Congreso Internacional de Medicina Interna", con Mariano R. Castex como Presidente, Presidentes Honorarios Carlos Jiménez Díaz (España) y Nanna Svartz (Suecia) y Secretario Carlos Reussi.

La segunda oportunidad fue en el año 2008 en Buenos Aires, el "29º Congreso Internacional de Medicina Interna", con Roberto Reussi como Presidente, Presidentes Honorarios Mario Cámara y Miguel Falasco y Vice Presidente Jorge Mercado. El éxito de la organización del Congreso, la concurrencia que superó los 10.700 médicos y el número de oradores, que fueron 550 de 52 países de todo el mundo, constituyó un hecho sin precedente en la historia de ISIM, de tal forma que causó admiración y que sorprendió vivamente a las autoridades de la sociedad madre. Como modo de expresar el reconocimiento del hecho y por sus méritos personales, las autoridades de ISIM eligieron a Jorge Bado como Presidente de ISIM para el

3. El Dr. Miguel Falasco aportó a SMIBA muchos discípulos, entre ellos tres hijos médicos, destacados internistas, Viviana, Silvia y Miguel Ángel Falasco, quienes llegaron por sus méritos propios a ser dignos Presidentes de SMIBA.

siguiente bienio al magno congreso mundial, constituyéndose así en el primer Presidente de origen de un país de América Latina.

Cada año SMIBA organiza un congreso, que pueden ser el "Congreso Argentino de Medicina Interna", un congreso "Internacional de Clínica Médica y Medicina Interna" y las "Jornadas Latinoamericanas de Medicina Interna". El alumno que inicia su actividad debe saber que tales reuniones científicas son parte indisoluble del Curso. La presencia y participación del alumno-médico en tales eventos es obligatoria de igual modo como lo son la asistencia y puntualidad a las clases. Con tal motivo a partir ya a partir del año 2015 deben elaborar en cada año lectivo además de la monografía o trabajo de investigación clínica, un trabajo en formato PowerPoint que se expondrá en forma oral en el Congreso o Jornada que realice ese año la Sociedad. Es decir que cuando finalizan el curso tendrán su *Curriculum Vitae* enriquecido no solamente por el título de "Especialista en Medicina Interna" sino también por dos trabajos científicos presentados en dos congresos, los cuales según sus méritos podrían además publicarse en la "Revista de Medicina Interna" que edita SMIBA, los calificados con 10 puntos podrán optar al "Premio Carlos Reussi" de la Sociedad y otros trabajos destacados pueden recibir un premio accesit.

El "Curso Bienal" que se inicia tiene un Comité Docente integrado por un Director, el Dr. Roberto Reussi, eminente internista, ex Presidente de SMIBA, Presidente del "29º Congreso Internacional de Medicina Interna de ISIM" e hijo y continuador de la obra de Carlos Reussi. Un Vicedirector, el Dr. Jorge Mercado, destacado y reconocido clínico, discípulo de Carlos y de Roberto Reussi, ex Presidente de SMIBA y Vicepresidente del "29º Congreso Internacional de Medicina Interna de ISIM". Un Secretario: el Dr. Jorge Bado, también clínico destacado, discípulo de Carlos y de Roberto Reussi, ex Presidente de SMIBA y ex Presidente de la ISIM. Completan el Comité Docente como Vocales el Dr. Rodolfo Maino, destacado Clínico, dilecto discípulo de Carlos Reussi y ex Presidente de SMIBA, el Dr. Federico A. Marongiu, ex Presidente de SMIBA y el Dr. Miguel A. Falasco, también ex Presidente de SMIBA.

Los lectores de ésta "Síntesis Histórica", los alumnos médicos del "Curso", a quienes van dedicadas éstas páginas, se les ha tratado de mostrar mediante la verdad de los hechos que sólo la Historia puede documentar, que se inician no solamente como alumnos de un curso para obtener meramente un certificado o un diploma al cabo de dos años, sino ser parte vital de un distinguido y renombrado Curso de 40 años de existencia, de la "Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires" con 97 años de vida, que ha sido considerada siempre "La hija dilecta de AMA" y que ha sido y es el "Foro Médico de la Argentina por donde han pasado los médicos más destacados e ilustres de la Medicina Argentina y grandes figuras de la Medicina de Europa, Estados Unidos, de América Latina y otros países."

Ser parte de esta institución, ya sea como alumno, docente o autoridad debe ser considerado un privilegio singular y enorme, una verdadera distinción que enaltece el *Curriculum vitae* de cada uno y un gran honor para toda la vida.



Dr Roberto Reussi
Director del Comité Docente



Dr. Florencio Olmos
Presidente de SMIBA

COMISIÓN DIRECTIVA DE SMIBA 2016-2018

Presidente: Dr. Florencio Olmos

Vicepresidente: Dra. María Salome Pilheu

Secretaria: Dra. Graciela Fernández

Prosecretario: Dr. Federico Bottaro

Tesorero: Dr. Daniel Romano

Protesorera: Dra. María Inés Vázquez

Vocales Titulares

Dra. Ana Andrea Pisarevsky

Dr. Daniel Luis Carnelli

Dr. Joaquín Alfredo Mercado

Vocales Suplentes

Dr. Christian Peralta

Dr. Alejandro Carosio

Dr. Jorge Castagnino

Órgano de Fiscalización

Dr. Rodolfo Bado

Dra. Viviana Falasco

COMITÉ DE DOCENCIA DEL CURSO

Director: Dr. Roberto Reussi

Subdirector: Dr. Jorge Mercado

Secretario: Dr. Rodolfo Bado

Vocales

Dr. Federico Marongiu

Dr. Rodolfo Maino

Dr. Miguel Angel Falasco

PROGRAMA 2017

ABRIL			
4/04	17 hs	<p><u>Palabras de Bienvenida</u></p> <p>A cargo del subdirector del Curso.</p> <p>Características del curso.</p> <p>Presentación del sistema interactivo de enseñanza. Ejemplos prácticos.</p> <p>Presentación de un trabajo de investigación para el Congreso de Medicina 2017.</p> <p>Reseña de la Historia de la Medicina Interna.</p> <p>Reseña de la Historia de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires.</p> <p>Metodología para realizar una monografía y un trabajo científico.</p>	<p>Dr. Jorge Mercado</p> <p>Dr. Federico Marongiu</p>
4/04	18 hs	<p>Diagnóstico diferencial entre artrosis (Osteoartritis) y artritis. Patogenia. Complicaciones musculoesqueléticas y extra articulares (multiorgánicas) de la AR.</p> <p>Tratamientos sintomáticos, drogas modificadoras de la enfermedad y biológicos.</p> <p>Artropatías seronegativas. Still del adulto. Sjögren.</p> <p>Artritis psoriásica. Osteoporosis.</p> <p>El laboratorio en las enfermedades reumatológicas.</p>	Dr. Juan José Scali
11/04	17 hs	<p>Diagnóstico por imágenes.</p> <p>Aspectos imagenológicos en osteoartritis.</p> <p>Diagnóstico por imágenes en osteoporosis y osteopatías metabólicas.</p> <p>Hallazgos radiológicos articulares en artritis reumatoidea. Scores radiológicos.</p>	Dr. Salvador Merola

11/04	18 hs	Lupus eritematoso sistémico. Embarazo y LES. Lupus inducido por drogas. Miopatías asociadas a drogas. Miopatías inflamatorias: Polimiositis y dermatopolimiositis. Esclerosis sistémica progresiva. Fenómeno y síndrome de Raynaud. CREST.	Dr. Juan José Scali
11/04	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL MARÍA FERRER	Dr. Ricardo del Olmo
18/04	17 hs	Diagnóstico por imágenes. Ultrasonografía osteoarticular, aspectos generales. TAC y RMI en enfermedades reumatológicas. Aspectos imagenológicos de artritis séptica.	Dr. Salvador Merola
18/04	18 hs	Gota y artropatías cristálicas. Hiperuricemias primarias y secundarias. Espondiloartropatías seronegativas. Espondilitis esclerosante. Artritis reactivas. Artritis asociadas a enfermedades inflamatorias del tubo digestivo. Artritis infecciosas. Síndrome de superposición. Reumatismo no articular. Fibromialgia bursitis y entesitis.	Dr. Juan José Scali
25/04	17 hs	Diagnóstico por imágenes. Generalidades de artritis seronegativas. Artritis cristálicas. Casos clínicos.	Dr. Salvador Merola

25/04	18 hs	Vasculitis. Aproximación diagnóstica. Características clínicas. Síndrome antifosfolípido. Polimialgia reumática y arteritis temporal. Buerger. Poliangeitis granulomatosa. Vasculitis cutáneas. Crioglobulinemias. Enfermedad de Behcet.	Dra. Viviana Falasco
25/04	20 hs	Examen del módulo de reumatología Análisis y comentarios al finalizar el examen	
MAYO			
2/05	17 hs	Semiología del aparato neurológico. El examen neurológico. Grandes síndromes del SNC y periférico.	Dr. Juan Carlos Fustinoni
2/05	18 hs	Enfoque de los pacientes con cefalea. Tratamiento de la migraña aguda (abortivos) y tratamientos profilácticos. Síndromes faciales dolorosos: Neuralgia del V y IX par.	Dr. Alfredo Thomson
09/05	17 hs	Semiología del aparato neurológico. El examen neurológico. Grandes síndromes del SNC y periférico.	Dr. Juan Carlos Fustinoni
09/05	18 hs	Accidentes cerebrovasculares. Diagnóstico diferencial entre isquemia y hemorragia. Factores predisponentes. La FA y la anticoagulación desde la mirada del neurólogo. Tratamiento en la urgencia. Tratamiento en el mediano y largo plazo.	Dr. Alfredo Thomson
09/05	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL CHURRUCA	Dr. Marcelo Benassi
16/05	17 hs	Diagnóstico por Imágenes. TAC, angioTAC, RMN, (cuando indicar técnicas de difusión, espectroscopía, difusión por tensión y tractografía).	Dr. Salvador Merola

16/05	18 hs	Clasificación de las convulsiones. Epilepsias. Guía de uso de las drogas anticonvulsivantes.	Dr. Alfredo Thomson
23/05	17 hs	Diagnóstico por imágenes. Angiografía, mielografías. Utilidad de las imágenes en el diagnóstico de las enfermedades degenerativas. Utilidad de las imágenes en el diagnóstico de las enfermedades cerebro vasculares.	Dr. Salvador Merola
23/05	18 hs	Síndromes demenciales. Diagnósticos diferenciales de las demencias. Enfermedad de Alzheimer. Movimientos anormales. Temblor. Enfermedad de Parkinson. Enfermedades extrapiramidales.	Dr. Alfredo Thomson
30/05	17 hs	Utilidad de las imágenes en el diagnóstico de las enfermedades infecciosas del SNC y periférico.	Dr. Salvador Merola
30/05	18 hs	Neuropatías: mononeuritis polineuritis. Enfermedades desmielinizantes. Esclerosis lateral amiotrófica. Enfermedades degenerativas. Enfermedades Neuromusculares. Miopatías. Tumores del sistema nervioso central.	Dr. Alfredo Thomson
30/05	20 hs	Examen del módulo de neurología Análisis y comentarios al finalizar el examen	
JUNIO			
6/06	17 hs	Semiología del abdomen y aparato digestivo. Abdomen agudo.	Dr. Juan Carlos Fustinoni
6/06	18 hs	Enfermedades del esófago: esofagitis. Esófago de Barrett. Disfagia. Mallory Weiss. Estómago y duodeno. Enfermedad ulceropéptica del tracto gastroduodenal. Helicobacter Pylori. Gastritis erosiva asociada a drogas (DAINES).	Dr. Cecilio Cerisoli
	20.30 hs	Hemorragias digestivas.	

13/06	17 hs	<p>Diagnóstico por imágenes.</p> <p>Técnicas de estudio, diferentes métodos de imágenes en el estudio del abdomen</p> <p>Radiología convencional: simple, SGD, tránsito intestinal, colon por enema.</p>	Dr. Salvador Merola
13/06	18 hs	<p>Estudios endoscópicos, enteroscopia de doble balón, cápsula entérica.</p> <p>Enfermedad diverticular del colon. Angiodisplasias y pólipos colónicos. Conductas diagnósticas y terapéuticas.</p> <p>Screening de los tumores del tracto digestivo. Métodos. Ejemplos clínicos.</p> <p>Conductas diagnósticas y terapéuticas del Cáncer colorrectal.</p>	Dr. Cecilio Cerisoli
13/06	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL ESPAÑOL	Dr. Fernando Wahlmann
20/06	17 hs	<p>Diagnóstico por imágenes.</p> <p>Ecografías.</p> <p>TAC. Colonoscopia virtual, PET.</p>	Dr. Salvador Merola
20/06	18 hs	<p>Diarreas agudas, crónicas y síndrome de mala absorción. Diarreas infecciosas.</p> <p><i>Clostridium difficile</i> un germen emergente.</p> <p>Enfermedades inflamatorias del intestino.</p> <p>Celiaquía.</p> <p>Colon irritable.</p> <p>Parasitosis regionales.</p>	Dr. Cecilio Cerisoli
27/06	17 hs	<p>Diagnóstico por imágenes.</p> <p>RNM, Colangiorensonancia, CPRE.</p> <p>Las imágenes en el diagnóstico de la apendicitis aguda, litiasis vesicular, colangitis.</p> <p>Diagnósticos diferenciales.</p>	Dr. Salvador Merola

27/06	18 hs	Pancreatitis aguda; presentaciones clínicas. Valor de los scores pronósticos. Pancreatitis crónica. Tumores pancreáticos: quistes; tumores neuroendócrinos; adenocarcinoma. Neoplasias del Sistema APUD.	Dr. Cecilio Cerisoli
28/06	20 hs	Examen del módulo de gastroenterología Análisis y comentarios al finalizar el examen	
JULIO			
4/07	17 hs	Estomatología.	Dr. Marcos Ratinoff
4/07	18 hs	Hepatología. Cómo interpretar el hepatograma normal y patológico. Hepatitis virales: A; B.	Dr. Marcelo Silva
11/07	17 hs	Estomatología.	Dr. Marcos Ratinoff
11/07	18 hs	Hepatitis virales: C y D. Conductas al 2017. Vacunas y nuevos tratamientos antivirales. Hepatitis autoinmunes y medicamentosas.	Dr. Marcelo Silva
11/07	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA INSTITUTO FLENI	Dr. Néstor Wainsztein
18/07	17 hs	Enfoque clínico del dolor lumbar	Dr. Pablo Marino
18/07	18 hs	Hígado graso no alcohólico. Fibrosis. Cirrosis. Hígado, alcohol y drogas. Insuficiencia Hepática. Síndrome hepatorenal. Manejo del síndrome ascítico edematoso. Peritonitis bacteriana espontánea. Encefalopatía hepática. Tumores hepáticos. Trasplante hepático.	Dr. Marcelo Silva
25/07	17 hs	Ecografía como método de diagnóstico en patología del hígado, ecodoppler color hepática y fibroscan.	Dra. Mariana Kucharczyk

25/07	18 hs	Colestasis e hipertensión portal. Cirrosis biliar primaria Enfermedades hereditarias, metabólicas e infiltrativas del hígado. Enfermedades del tracto biliar. Pólipos y litiasis	Dr. Marcelo Silva
25/07	20 hs	Examen del módulo de hepatología, estomatología, dolor lumbar y tabaquismo Análisis y comentarios al finalizar el examen	
AGOSTO			
1/08	17 hs:	Toxicología. Intoxicación por alcohol, monóxido de carbono. Sobredosis.	Dr. Julio Garay
1/08	18 hs	Cuidados paliativos. Definición. Descripción y epidemiología del problema de salud. Objetivos y líneas estratégicas de actuación. Tratamiento del dolor oncológico. Cuidados domiciliarios.	Dr. Jorge Dureaume
8/08	17 hs	Pandemia del tabaquismo.	Dra. María Salomé Pilheu
8/08	18 hs	Cuidados paliativos. Definición. Descripción y epidemiología del problema de salud. Objetivos y líneas estratégicas de actuación. Tratamiento del dolor oncológico. Cuidados domiciliarios.	Dr. Jorge Dureaume
8/08	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL SANTOJANNI	Dr. José Daher
15/08	17 hs	Toxicología. Los síndromes toxicológicos.	Dr. Julio Garay

15/08	18 hs	Farmacología. Pérdida de eficacia de los fármacos. Fármaco dependencia. Influencia genética en la respuesta a ciertos tratamientos (Farmacogenética). Efectos adversos e interacciones medicamentosas.	Dr. Roberto Diez
22/08	17 hs	Intoxicaciones por cocaína, amfetaminas, marihuana, paco, otros.	Dr. Julio Garay
22/08	18 hs	Salud mental. Nociones de enfermedades psiquiátricas, (Alteraciones de conducta, síndrome de stress post traumático, aislamiento social, depresión, el síndrome bipolar, ansiedad, delirios). Desórdenes somatoformes. El paciente suicida. Principales síndromes.	Dr. Enrique Ortiz Frágola
29/08	17 hs	Síndromes vertiginosos. Diagnóstico clínico y conducta.	Dr. Lorenzo Parreño
29/08	18 hs	Psicofarmacología. Cómo controlar un síndrome de excitación psicomotriz. Viejos y nuevos antidepressivos y antipsicóticos.	Dr. Enrique Ortiz Frágola
30/08	20 hs	Examen del módulo de farmacología, atención primaria y salud mental <i>Análisis y comentarios al finalizar el examen</i>	
SEPTIEMBRE			
5/09	17 hs	Diagnóstico por imágenes. Las imágenes en la prevención primaria. Valor de la TAC de tórax de baja radiación en el diagnóstico del cáncer de pulmón. Valor de la endoscopia en el diagnóstico precoz del cáncer del tubo digestivo. Bioética.	Dr. Salvador Merola
5/09	18 hs	Seguridad del paciente y responsabilidad profesional.	Dr. Fabián Vitolo

12/09	17 hs	Interacciones medicamentosas. Casos interactivos.	Dr. Jorge Mercado
19/09	17 hs	Genética. Principios básicos de genética. Anormalidades cromosómicas. Síndrome de Down. Conceptos de dominancia y recesivo. Regulación de genes.	Dra. Susana Turyk
19/09	18 hs	Geriatría. Alteraciones hidroelectrolíticas en el anciano. Manejo de la artrosis y del dolor. Sexualidad y función sexual en el anciano. Manejo del paciente inmovilizado. Prevención y curación de escaras. Patología cardiovascular.	Dr. Luis Camera y Dr. Manuel Klein
26/09	17 hs	Genética. Epidemiología de los trastornos genéticos. Diagnóstico de las enfermedades genéticas a través del análisis del ADN. Genética y cáncer. Oncogenes. Mutagénesis y carcinogénesis.	Dra. Susana Turyk
26/09	18 hs	Vacunas en el adulto y medicina del viajero.	Dr. Daniel Stamboulian
26/09	20 hs	Examen del módulo de toxicología, genética, geriatría y vacunas del adulto Análisis y comentarios al finalizar el examen	
OCTUBRE			
3/10	17 hs	Conceptos en bioestadística. Qué debe saber el internista. Interpretación de los tests diagnósticos. Sensibilidad y especificidad. Ejemplos clínicos.	Dr. Carlos Tajer

3/10	17.30 hs	Diabetes. Clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Monitoreo y auto monitoreo. Fisiopatología de la diabetes tipo 2. Diabetes del embarazo. LATS.	Dr. Félix Puchulu
10/10	17 hs	Conceptos en Bioestadística. Qué debe saber el internista. Interpretación de los tests diagnósticos. Sensibilidad y especificidad. Ejemplos clínicos.	Dr. Carlos Tajer
10/10	18 hs	Diabetes. Guías de tratamiento de la diabetes tipo 2. Cuándo utilizar Insulinas. Complicaciones de la DBT 2.	Dr. Félix Puchulu
10/10	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL HOUSSAY	Dra. Silvia Campolongo
17/10	17 hs	Análisis de los Estudios clínicos a la luz de la medicina basada en la evidencia.	Dr. Hugo Catalano
17/10	18 hs	Tratamiento de la DBT tipo 1. Insulinas. Manejo de la hiperglucemia en la internación.	Dr. Félix Puchulu
24/10	17 hs	Efectos adversos de las drogas de uso diario.	Dr. Jorge Mercado
24/10	18 hs	Diabetes. Urgencias en diabetes. Hiperglucemia. Coma cetoacidótico. Coma hiperosmolar no cetoacidótico. Trastornos hidroelectrolíticos.	Dr. Félix Puchulu
31/10	17 hs	Salud pública. ¿De qué enfermamos y morimos los argentinos? Datos epidemiológicos. Toxicología.	
31/10	18 hs	Diabetes. Hipoglucemia como factor de riesgo cardiovascular. Tratamiento integral de los otros factores de riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes. Detección precoz y manejo de la nefropatía por diabetes. Casos clínicos.	Dr. Félix Puchulu

31/10	20 hs	Examen del módulo de bioestadística y diabetes <i>Análisis y comentarios al finalizar el examen</i>	
NOVIEMBRE			
7/11 al 10/11		Congreso de Medicina Interna	
14/11	17 hs	SIDA. Patogenia y epidemiología de la infección por VIH.	Dr. Héctor Pérez
14/11	18 hs	<p>Infectología.</p> <p>Infecciones bacterianas: neumonía de la comunidad, intrahospitalaria y asociada al respirador. DD con neumonías atípicas.</p> <p>Meningitis bacteriana. DD de las meningitis.</p> <p>Infecciones por estafilococo MRSA dentro y fuera del hospital.</p> <p>Infecciones por anaerobios.</p> <p>Fiebre de origen desconocido.</p> <p>Endocarditis infecciosa en válvula artificial y nativa.</p> <p>El paciente neutropénico febril.</p> <p>Infecciones urinarias: en la hipertrofia prostática benigna, durante el embarazo, en la vejez, en el paciente hospitalizado con sonda vesical.</p>	Dr. Daniel Stamboulian
14/11	20 hs	REUNIÓN CIENTÍFICA HOSPITAL DE CLÍNICAS	Dr. Felix Puchulu
21/11	17 hs	<p>SIDA. Enfermedades marcadoras.</p> <p>Prevención en VIH/SIDA.</p> <p>Diagnóstico y tratamiento.</p> <p>Normas de bioseguridad.</p>	Dr. Héctor Pérez

21/11	18 hs	<p>Infectología.</p> <p>Infecciones virales: citomegalovirus, Epstein Barr, varicela Zoster, retrovirus influenza: valor de la vacuna y de los antivirales.</p> <p>Antibióticos: profilaxis antibiótica.</p> <p>Uso racional de antibióticos.</p> <p>Prevención de infecciones. Infecciones hospitalarias.</p> <p>Factores de riesgo. Prevención primaria y secundaria.</p> <p>Normas de bioseguridad.</p>	Dr. Daniel Stamboulian
28/11	17hs	SIDA. Drogas, resorte del especialista. Complicaciones y efectos adversos, resorte del clínico.	Dr. Héctor Pérez
28/11	18 hs	<p>Infecciones por parásitos, helmintos y hongos.</p> <p>Botulismo.</p> <p>Tétanos.</p>	Dr. Jorge San Juan
28/11	20 hs	<p>Examen del módulo de infecciosas</p> <p><i>Análisis y comentarios al finalizar el examen</i></p>	

Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires
Libertad 1173 - PB "C" - (1012) Buenos Aires
Teléfonos/Fax: 4815-0312 / 4811-8050
e-mail: medicina@smiba.org.ar

REGLAMENTO

En el momento de la Inscripción en el curso cada alumno recibirá una **tarjeta electrónica** personalizada adaptada para computar su asistencia y responder a las preguntas que los docentes incluyan en sus exposiciones.

Las mismas están codificadas de manera tal que identifica el nombre y la respuesta que el cursante elija.

El alumno deberá traerla consigo a todas las clases, reuniones científicas, jornadas y congresos que forman parte del curso.

Dicho elemento es el comprobante de su presencia en las actividades, la que será documentada por la respuesta a las preguntas que se incluirán.

Los exámenes parciales de cada módulo tendrán las mismas características, concediéndose un tiempo prefijado para la elección de la respuesta correcta a cada pregunta.

La tarjeta, otorgada en comodato, deberá ser devuelta al finalizar el curso anual.

1. Los alumnos deberán cumplir cuatro actividades durante el año lectivo:
 - a. Asistir a las clases que se dictan en las aulas de la Asociación Médica Argentina (AMA) todos los días martes de 17 a 20 horas.
 - b. Asistir a las Reuniones Científicas que se realizan en AMA los segundos martes de cada mes a partir de las 20 horas, a continuación del Curso y de una hora de duración.
 - c. Asistir a los Congresos o Jornadas que SMIBA realiza anualmente, durante la totalidad del evento. En el corriente año se realizará el Congreso de Medicina Interna 2017, el mismo se llevará a cabo del 7 al 10 de Noviembre de 2017 en los salones de Universidad Católica Argentina, en Puerto Madero, Buenos Aires.
 - d. Además de la Monografía (1° AÑO) y el Trabajo de Investigación Clínica (2°AÑO), durante el Congreso de 2017 deberá presentar un trabajo científico en forma oral, contando con siete minutos para la exposición y tres para la discusión, que deberá presentar en formato PowerPoint, sobre un tema de medicina interna, caso clínico o serie de casos.

En las cuatro actividades la asistencia es obligatoria y la ausencia se computa como inasistencia. **La no presentación del resumen del Trabajo Científico Oral**, antes del 18 de julio de 2017, que leerá luego el Alumno en el Congreso de Noviembre de 2017, le impedirá continuar con el Curso.

Con respecto al **Punto 1a** debe recordarse que el Curso comienza a las 17:00 hs. La primera hora de clase es tan obligatoria como las otras dos restantes. La no respuesta a las preguntas incluidas en cada exposición será considerada AUSENCIA

Con respecto al **Punto 1b** cabe consignar que la asistencia a las Reuniones Científicas es también obligatoria y el presente se computa por separado de las clases del Curso de ese día martes. El alumno debe prestar una asistencia al Curso de 17 a 20 hs y una segunda asistencia a la Reunión Científica que será siempre constatada por las respuestas solicitadas.

Con respecto al **Punto 1c** la asistencia al Congreso o Jornada que organiza SMIBA es obligatoria los días que dure el evento.

2. Para ser considerado alumno regular y tener la posibilidad de presentarse al examen de fin de año el alumno deberá cumplir con el **75% de las asistencias de las actividades antes enumeradas.**
3. **El alumno debe presentar al iniciar el primer año y nuevamente al iniciar el segundo año un Certificado de concurrencia o visitancia** en el que conste que concurre en forma regular a un Servicio de Clínica Médica en el cual realiza una actividad médica clínica de por lo menos 20 (veinte) horas semanales durante 200 (doscientos) días durante el año calendario.

Este Certificado debe estar firmado por el **Jefe del Servicio, acompañado por el sello del mismo**, tener impreso el nombre, el logo y la dirección postal así como el teléfono y la dirección electrónica de la Institución y Servicio donde se desempeña.

En el Certificado deberá constar el tipo de actividad en Clínica Médica que realiza, junto con el listado de habilidades y destrezas practicadas de acuerdo al modelo que figura en la página web.

En el caso que el alumno esté realizando una Residencia Médica en una institución médica pública o privada reconocida por el Ministerio de Salud de la Nación, deberá presentar un Certificado que acredite dicha Residencia, la actividad clínica que realice y el año que cursa de la misma con las mismas características que constan en el párrafo anterior.

4. Al finalizar cada módulo mensual se tomará un examen que el alumno responderá electrónicamente con su tarjeta que se realizará el último martes de cada mes, luego de la clase del día del Curso.

El examen será calificado de 1 (uno) a 10 (diez) puntos; y se aprobará con 4 (cuatro) puntos que equivale al 40% (cuarenta por ciento) de respuestas correctas.

Los alumnos que no aprobasen este examen mensual tendrán la posibilidad de recuperar el mismo mediante otro examen en fecha determinada por el Comité Docente. Se podrá recuperar como máximo el 25 % de los exámenes escritos, es decir 2 (dos) de los 8 (ocho) exámenes.

5. Es condición para rendir los exámenes mensuales tener al día las cuotas societarias de SMIBA y de AMA y los aranceles del Curso.
6. En cada año lectivo del Curso el alumno deberán realizar los siguientes trabajos escritos:
 - a. Los alumnos, tanto de Primero como de Segundo Año, deben presentar antes del 18 de julio del 2017 el Resumen de un Trabajo Científico Oral, sobre un caso clínico o serie de casos.

Este trabajo será luego presentado en exposición oral de siete minutos más tres minutos de discusión durante el congreso o jornada anual de SMIBA.

El alumno que no presentare este trabajo en la fecha indicada o el mismo no sea aprobado por la comisión de revisión **NO PODRÁ CONTINUAR CON EL CURSO**. Este trabajo deberá ser leído por el alumno en el Congreso de Medicina Interna del mes de Noviembre de 2017.

- b. Los alumnos que cursen el Primer Año deberán presentar una "Monografía" sobre un tema de Medicina Interna. La fecha máxima de entrega de la Monografía es el 28 de octubre del 2017.
- c. Los alumnos que cursen el Segundo Año deberán presentar un "Trabajo de Investigación Clínica". La fecha máxima de entrega de este Trabajo es el 28 de octubre del 2017.

LAS NORMAS PARA LA REDACCIÓN DEL (O LA):

1. "Trabajo de presentación oral en el congreso anual"
2. "Monografía"
3. "Trabajo de Investigación Clínica"

SE DESCRIBEN MÁS ADELANTE, EN CAPÍTULO APARTE

Las Monografías y los Trabajos de Investigación Clínica serán calificados de 4 (cuatro) a 10 (diez) puntos, aprobándose con 4 (cuatro). Las Monografías y los Trabajos de Investigación Clínicas calificados con 10 (diez) puntos serán seleccionados para aspirar a obtener el Premio Anual Dr. Carlos Reussi" que concede SMIBA. Al alumno que obtiene el Premio se le otorga un diploma que acredita tal distinción.

El resumen de los trabajos para presentación oral durante el congreso anual de SMIBA será aceptado o devuelto con enmiendas y sugerencias, las cuales deberán realizarse en no más de 8 días para que pueda ser nuevamente evaluado y aprobados para su presentación en el Congreso.

7. Para poder rendir el examen final de cada año es condición indispensable tener aprobados los 8 (ocho) exámenes de los módulos mensuales, como asimismo tener aprobados

el Resumen del Trabajo Oral y la Monografía para los alumnos de Primer Año y el Resumen del Trabajo Oral y el Trabajo de Investigación Clínica para los alumnos de Segundo Año.

8. En el caso de no aprobar la Monografía o el Trabajo de Investigación Clínica el alumno tendrá dos posibilidades:
 - a. La primera es presentar nuevamente la Monografía o el Trabajo de Investigación Clínica con las correcciones sugeridas o indicadas por el Comité docente en los siguientes 10 (diez) días, es decir antes del **28 de octubre de 2017** y como segunda y última fecha final para poder rendir el examen oral en Diciembre de 2017.
 - b. La segunda posibilidad, si el alumno no pudo terminar la Monografía o el Trabajo de Investigación Clínica en la fecha final del 28 de Octubre 2017 y por este motivo pierde la posibilidad de rendir el examen oral final en Diciembre 2017, es presentar el Trabajo antes del **31 de enero de 2018** para poder rendir el examen oral final en **marzo de 2018**.
 - c. Al finalizar el año se tomará un examen final oral en las fechas indicadas en el capítulo "Fechas de Entrega de Trabajos Escritos y Exámenes" sobre **todos los temas dictados durante el año lectivo**. Los exámenes serán calificados de 1 (uno) a 10 (diez) puntos, aprobándose con 7 (puntos). La presentación a rendir examen final en la fecha de diciembre habilita, en caso de no haber aprobado, a presentarse en el Examen Recuperatorio del mes de marzo. La presentación única en marzo no permite la presentación a Examen Recuperatorio ulterior.
 - d. Es necesario aprobar el examen del Primer Año para poder continuar con el Segundo Año en el año lectivo siguiente.
 - e. Es necesario tener aprobado el Primer Año y el Segundo Año para poder aprobar el Curso. Este examen final se tomará en diciembre y en marzo del año siguiente (esta vez en marzo de 2018). El alumno podrá optar por presentarse a rendir el examen en diciembre o si no se considera debidamente preparado, en marzo de 2018.
9. El alumno que no hubiere aprobado el examen final de Primer Año no podrá continuar el Curso. En este caso deberá comenzar nuevamente si desea continuar con el Curso.
10. Para obtener el **Título de Especialista en Clínica Médica-Medicina Interna** el alumno deberá cumplir los siguientes requisitos:
 - a. Tener aprobado el Primero y Segundo Año del Curso.
 - b. Tener 5 (cinco) años de recibido de Médico.
 - c. Presentar una **Constancia** o **Certificado** de asistencia regular a un Servicio de Clínica Médica o de Medicina Interna durante por lo menos **los últimos 3 (tres) años inmediatos anteriores a la fecha de recibir el diploma de Especialista en Clínica Médica-Medicina Interna**, extendido y firmado por el Jefe de Servicio, con sello, logo, nombre de la institución (Hospital, Sanatorio, etc.). la certificación de estos

3 (tres) años más los 2 (dos) años que dura el Curso completa los 5 (años) de recibido de médico que exige el requisito **11b**.

- d.** Cuotas societarias pagas al día de AMA y de SMIBA.
 - e.** Los alumnos recibidos en universidades del exterior deberán presentar la Revalidación del Título emitida por las autoridades nacionales de la Argentina y fotocopia de la Matrícula Nacional.
11. Cualquier situación que se presentare entre el alumno y las autoridades del Curso y que no figure en el presente **Reglamento** en forma taxativa, será analizado y resuelto por el Comité de Docencia.

NORMAS PARA LA PRESENTACIÓN DEL RESUMEN DEL TRABAJO ORAL (VER MÁS ADELANTE)

Aunque cronológicamente el trabajo escrito que se denominará a partir de ahora "TRABAJO ORAL" es el primero que debe presentar el alumno, antes del 18 de Julio 2017, y los otros dos trabajos: la Monografía y el Trabajo de Investigación Clínica deben presentarse, antes del 31 de Octubre 2017, son por sus normativas más extensos y contienen un material mucho más abundante; por este motivo es muy probable que el TRABAJO ORAL será por decisión de la mayoría de los alumnos un resumen de los otros dos. Por esta razón las normativas del "TRABAJO ORAL" se describirán luego de la descripción de las normas de las Monografías y del Trabajo de Investigación Clínica.

Pero se debe dejar en claro que si el alumno desea presentar un Trabajo Científico con una temática diferente a los otros dos trabajos puede hacerlo, no hay nada que se lo impida. Asimismo si desea el alumno presentar en el Congreso más de un Trabajo Científico está autorizado para hacerlo.

I. Normas para la redacción de las "monografías"

Objetivo

La Monografía que debe escribir el alumno que cursa el Primer Año del Curso, tiene como objetivo poner al día un tema de la Medicina Interna de manera tal que sin pretender efectuar un estudio exhaustivo, le permita luego al lector tener una idea clara y completa del mismo.

Título

Para definir el título adecuado el alumno deberá en primer lugar elegir un tema y luego profundizar sus conocimientos sobre el tema elegido. Para ello deberá estudiar, efectuar diferentes lecturas sobre el mismo en libros, textos, revistas de medicina, etc. que le permitan ampliar, dominar sus conocimientos sobre el tema, de modo tal que luego esté en condiciones de redactar la Monografía.

Es muy importante la adecuada elección del TÍTULO o TEMA. No se deben elegir temas muy amplios, como por ejemplo Insuficiencia Cardíaca, Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus, etc., porque es imposible dentro del marco de un trabajo de pocas páginas "poner al día" temas tan extensos y, por otra parte ya descriptos completamente en libros o textos de estudio. El tema deber ser lo más acotado posible, por ejemplo (y sólo a modo de ejemplo):

Insuficiencia cardíaca en las arritmias, Hipertensión arterial de causa endócrina, Síntomas y signos raros o poco conocidos en el hipotiroidismo, etc.

Si el alumno tuvo oportunidad de observar una enfermedad o síndrome poco frecuente, a partir de esta observación puede desarrollar su Monografía; por ejemplo si vió un caso de “Miocardiopatía de Tako Tsubo” **puede hacer una actualización del tema y le servirá para el desarrollo de la Monografía y también si lo desea para el trabajo científico** que debe presentar antes del 18 de julio 2017 para el Congreso de 2017.

Es obligatorio:

1. Numerar las páginas, generalmente abajo y a la derecha de la página.
2. Presentar la Monografía, ya sea mediante encuadernado por anillado. **No se aceptarán Monografías con hojas sueltas.**

La Monografía debe tener un ordenamiento lógico, que de ningún modo es fijo, pero a modo de consejo se muestra el siguiente:

Título

Primero “El Título”, según ya se dijo, el cual exprese claramente el tema u objeto de estudio de la Monografía.

Índice

Luego es imprescindible que coloque un “Índice” en la página inicial, luego del título, con títulos y subtítulos si los hubiere, con el número de página correspondiente a los mismos. No se aconseja colocar el índice al final de la Monografía.

Introducción

Luego se debe escribir una breve “Introducción” de modo tal que el lector sepa en pocas líneas de que trata la Monografía. Esta Introducción puede ser en forma de un “Resumen”, un poco más extensa que una simple Introducción. Se aconseja de una extensión de alrededor de 150 (ciento cincuenta palabras).

Descripción del tema

Luego se comienza ya con la descripción del tema que trata la Monografía, siguiendo aquí también un ordenamiento lógico, que no es fijo y que queda librado al criterio del alumno.

Se recomienda comenzar con datos sobre la frecuencia de la patología a describir, es decir datos estadísticos o epidemiológicos. En la descripción se pueden tratar los factores etiológicos, la anatomía macroscópica o microscópica, la fisiopatología, el cuadro clínico, los procedimientos diagnósticos, los diagnósticos diferenciales posibles, las posibilidades terapéuticas (médicas, farmacológicas, quirúrgicas, etc.), el pronóstico, el grado de durabilidad, la prevención, los alcances sociales y todo otro dato o conocimiento aquí no citado pero que el alumno considere útil o necesario.

Pueden transcribirse opiniones de diferentes autores, pero siempre citando la fuente e incluyéndola en la Bibliografía. (más adelante, en otro capítulo se explican las Normas para la redacción de la Bibliografía).

También puede incluir la opinión propia del alumno, si es que tiene experiencia sobre el tema de la Monografía, y las concordancias y divergencias con los otros autores consultados y citados.

Conclusión o resumen

Es conveniente que la Monografía incluya un capítulo final que puede denominarse “Conclusión” o “Resumen” en el cual el alumno escribe una síntesis de lo descrito a lo largo de la obra. Se aconseja asimismo una extensión de alrededor de 150 (ciento cincuenta) palabras.

Bibliografía

La Monografía debe terminar con un capítulo denominado “Bibliografía” o “Trabajos consultados” o “Referencias Bibliográficas”. Para la redacción de la Monografía se deben consultar, como ya se dijo, Revistas Médicas, en español o en inglés, idiomas preponderantes en la actualidad, pero que no excluye otros idiomas tales como el francés, alemán o italiano, libros sobre el tema, textos clásicos y finalmente las lecturas sobre el tema denominadas por “Internet”, pero sin exagerar el número de estas consultas.

Los autores de las obras consultadas deben estar citados en el texto, ya sea mediante numeración o colocando entre paréntesis el apellido y la abreviatura del nombre del autor consultado. La Bibliografía no debe ser necesariamente exhaustiva, pero conviene que incluya los trabajos de los últimos años, cinco por ejemplo, de modo tal que la Monografía sea una actualización moderna del tema.

No se aceptarán monografías que no contengan Bibliografía.

II. Normas para la redacción del trabajo de investigación

Clínica

El Trabajo de Investigación Clínica (en adelante se dirá solamente “El Trabajo”), que debe escribir el Alumno que cursa el Segundo Año del Curso, se basa en la observación personal del alumno de uno, dos o más casos clínicos que se destaquen por ser raros, de poca frecuencia o por lo insólito de su presentación de modo tal que obligaron a un esfuerzo en el diagnóstico diferencial.

El Trabajo puede ser sobre un grupo de pacientes observados y estudiados en un hospital, sanatorio, etc. para establecer el grado de frecuencia de una determinada enfermedad o síndrome en un lapso preestablecido (seis meses, un año, cinco años, etc) en ese nosocomio. Por ejemplo: la incidencia de la pancreatitis aguda, o de la pericarditis viral, de la Enfermedad de Crohn, etc. durante un año, dos, por ejemplo 2013-2014 o en el lapso que decidiere. Este estudio se denomina de Observación Epidemiológica y conlleva una elaboración estadística. Este Trabajo presupone una observación y colaboración de un grupo de profesionales y no solamente clínicos (patólogos, estadístico, etc.), pero la redacción y conclusiones finales deben ser elaboradas y escritas por el alumno.

El Trabajo debe ser parte de una observación o de una experiencia personal del Alumno, que luego ampliará con lecturas. A diferencia de la Monografía que es un escrito de tipo teórico, en “El Trabajo” el Alumno debe transmitir una experiencia práctica como médico.

La redacción y presentación de “El Trabajo” debe tener un ordenamiento, del cual sólo se dan acá algunas normas y sugerencias, pero que en ningún caso se considera debe ser igual a todos los Trabajos presentado. A Igual que la Monografía en el Trabajo de Investigación Clínica es

Obligatorio:

1. Tener las páginas numeradas, generalmente abajo y a la derecha.
2. El Trabajo debe estar encuadernado, ya sea por encuadernación o anillado.

No se aceptarán Trabajos con hojas sueltas.

La carátula del trabajo debe contar con Nombre y Apellido del autor y comenzar con un título:

1. Título

El título del Trabajo debe ser **lo más corto posible** pero que exprese claramente el objeto del estudio, por ejemplo:

- a. Enfermedad de Takayasu: presentación de un caso.
- b. Enfermedad de Crohn: su incidencia en un lapso de dos años en un Hospital del conurbano bonaerense (observada por El Alumno).
- c. Incidencia de la Enfermedad de Chagas en Salta (observada por el Alumno).

Lo dicho más arriba: (observado por el Alumno) no debe figurar necesariamente en el Título ya que según se dijo "El Trabajo" se debe basar en una experiencia personal del Alumno. El motivo de escribir "observado por el alumno" es para que el Alumno no se confunda o equivoque y crea que puede escribir, por ejemplo, "Incidencia de la Enfermedad de Chagas en Salta" que ha observado y descrito un autor que el Alumno ha consultado.

A continuación **debe haber siempre un Índice**

2. Índice

El Índice debe ser completo incluyendo los Capítulos y Subcapítulos si los hubiere, con los números de las páginas correspondientes. El índice se coloca en la página siguiente a la del Título.

No se aconseja colocar el índice en la parte final de "El Trabajo".

3. Introducción

En la Introducción el Autor debe explicar cuál fue el motivo, el móvil que lo llevó a escribir el Trabajo. Por ejemplo: Establecer la incidencia de la pancreatitis viral en un determinado medio, en una zona del conurbano, si la frecuencia y las etiologías posibles son coincidentes con la Bibliografía consultada.

El Alumno no debe explayarse más, porque todos los datos explicativos deben estar consignados en los capítulos siguientes.

4. Resumen

El Resumen deberá ser no más extenso de 150 (ciento cincuenta) palabras, más o menos 15 (quince), renglones como los que se emplea en esta explicación de Resumen. En él se consignará el o los pacientes observados, en un caso colectivo el número de enfermos observados, su clasificación en géneros femenino y masculino, en grupos por edades.

Cuando se comienza este capítulo describiendo el móvil del Trabajo, lo que se dijo en Introducción, se puede suprimir el Capítulo 2-Introducción o unir ambos Capítulos en uno titulándolo, por ejemplo: INTRODUCCIÓN Y RESUMEN.

Luego se debe describir en forma sucinta los métodos de estudios empleados: desde la observación semiológica clínica, de laboratorio, anatomopatológico, por imágenes, de elaboración estadística y cualquier otro método empleado.

Conviene acá adelantar siempre en forma muy resumidas las principales Conclusiones, el o los aspectos nuevos si los hubiere, los aportes del Trabajo, la coincidencia con otros autores de reconocido prestigio en la materia según la Bibliografía consultada.

El lector del Trabajo, que incluye al Comité Docente que lo evaluará, deberá tener una idea global y completa de todo el Trabajo. Esta es la razón de ser de este capítulo.

5. Material y método

5a. El MATERIAL se refiere al enfermo o los enfermos estudiados. Si en el Trabajo desea individualizarlos nunca se debe colocar los nombres y apellidos de los pacientes por razones éticas, use las siglas de los mismos o si desea mayor precisión el Número de la Historia Clínica o del Protocolo del examen auxiliar de diagnóstico empleado, pero esto en realidad es un tanto excesivo, bastan las siglas del enfermo.

El tiempo de internación, estudios, consultas realizadas, tratamientos efectuados, evolución intrahospitalaria, situación de alta médica.

En este capítulo caben asimismo las disquisiciones etiológicas, fisiopatológicas, la anatomía macro y microscópica y los diagnósticos diferenciales.

Si el Trabajo trata de un grupo colectivo, es decir del tipo epidemiológico, se debe describir el grupo en su totalidad y en sus partes, en subgrupos por géneros femenino o masculino, por edades, por niveles sociales, económicos, grado de instrucción si caben (por ejemplo si se estudia el alcoholismo y otras adicciones que están relacionadas con el medio socioeconómico-cultural) y en todos los subgrupos que el alumno considerase necesarios.

5b. MÉTODO. Se refiere a todos los procedimientos realizados para el estudio diagnóstico y el tratamiento médico del paciente. Comenzando por la semiología u observación clínica, determinaciones de laboratorio, imágenes (radiología, ecografía, tomografía computada, resonancia magnética, imágenes con radioisótopos o centellografía, densitometría ósea, etc.), endoscopias, sondeos y cateterismos, biopsias, informes

anatomopatológicos, estudios con contrastes como arteriografías, flebografías, de las vías biliares, urinarias, etc.

Si se emplea el estudio estadístico se deben precisar la técnica, las desviaciones “standards”, datos matemáticos y todos los elementos necesarios para entender el Trabajo y además para que si el lector deseara, luego de la lectura, repetir la experiencia del autor, pudiese hacerlo.

En este capítulo se deben describir los procedimientos terapéuticos empleados. Cuando se trata de un tratamiento farmacológico, se deben citar los medicamentos por sus nombres genéricos y no por los nombres comerciales, se describirán las vías empleadas: por boca u oral, inyectable endovenoso, intramuscular, por perfusión continua, “por goteo”, etc. Se describirán las dosis empleadas, los horarios y todos los datos necesarios que permitan la eventual repetición del tratamiento por parte del lector.

Si el tratamiento se hace por otro procedimiento, por ejemplo radiante, por isótopos radiactivos, por ablación endoscópica de pólipos, de haces de conducción eléctrica del corazón, colocación de “stents”, de prótesis, se debe ser minucioso y preciso en la descripción.

6. Resultados y discusión

6a. RESULTADOS. Se expresan acá los resultados arribados con el estudio efectuado en el Trabajo. Estos deben ser expuestos en forma lógica y secuencial. Pueden expresar los resultados en forma descriptiva, con números y porcentuales (por ejemplo el 25% de nuestras observaciones), en forma de tablas, gráficos (por ejemplo la denominada “torta” y sus partes de los estudios estadísticos), dibujos, fotografías, etc., material que constituyen las **ilustraciones**.

Acotación: sobre el correcto empleo de las ilustraciones se dan más adelante las normas para su redacción.

6b. DISCUSIÓN. En este capítulo se discuten los resultados, si están acordes con los móviles o motivos que llevaron a realizar el Trabajo, el grado de acierto, si concuerdan con hallazgos previos del autor o con otros autores que trabajaron en el tema. Si se puede, hacer afirmaciones parciales o totales, el grado de veracidad con los métodos empleados.

Si se ha llegado a un resultado o hallazgo nuevo, parcial o total, expresarlo en relación con el material y método empleado, se recomienda de forma mesurada y, de ser posible el grado de veracidad, por ejemplo según las variables estadísticas.

Si existen experiencias previas del autor o de otros autores tomados de la Bibliografía consultada, expresar las coincidencias o divergencias y la explicación de estas situaciones. En la discusión cabe expresar hipótesis, necesidad de una ampliación del Trabajo en el futuro o de la realización de nuevos estudios.

7. Conclusiones

Este capítulo final debe ser lo más breve posible. Expresar en pocas líneas a la conclusión o conclusiones, positivas o negativas, arribadas mediante el Trabajo efectuado.

8. Bibliografía

Acotación: **sobre la correcta redacción de la Bibliografía se dan más adelante las normas Internacionales que se deben seguir.**

ALGUNAS NORMAS VÁLIDAS PARA LA REDACCIÓN DE AMBOS TRABAJOS ESCRITOS: LA MONOGRAFÍA Y EL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

1. En este Instructivo que se entregará a los Alumnos y a quienes se pide que lo **LEAN EN FORMA COMPLETA Y DETENIDA**, casi se podría decir inmediatamente después que SMIBA se los entregue, están las respuestas a todos sus interrogantes y dudas. No es admisible que después de leer este Cuadernillo se siga escribiendo mal la Bibliografía, se siga copiando trabajos de autores sin citar el nombre del autor, lo que constituye un aberrante error no sólo técnico sino por sobre todo moral y que se denomina PLAGIO, condenado por la ley.

Es decir, la primera Norma es leer este Instructivo en forma completa. Si luego de leerlo al alumno le queda alguna duda puede y debe consultar con un miembro del Comité Docente.

2. Aquí se muestra como deber ser la **CARÁTULA** de ambos trabajos. Ambos trabajos se escriben en hojas con el logo de SMIBA, las cuales se entregan en la Secretaría de la Sociedad. El ordenamiento de la Carátula es:
 - Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires
 - Título del Trabajo
 - Nombre y Apellido del Autor
 - Año que cursa (Primer o Segundo Año) y Año Calendario (este año 2017)
 - Hospital, Sanatorio o nombre de la Institución en que realizó el Trabajo
 - Dirección electrónica (e-mail)
3. Ambos trabajos deben acompañarse de un **Archivo digital enviado a SMIBA por e-mail, y en formato WORD en un solo archivo**. Este archivo se debe enviar antes de la entrega del trabajo escrito, de manera que secretaría pueda constatar que el archivo electrónico se recibió antes de la presentación.
4. Las páginas deben estar **Numeradas** con el número en la parte inferior y derecha de la página.
5. El Trabajo escrito debe estar **Encuadrado**, sea mediante encuadernación propiamente dicha o mediante "anillado". **NO SE ACEPTARÁN TRABAJOS CON HOJAS SUELTAS, en carpetas o sobres.**
6. Se aconseja escribir el trabajo escrito con el tipo de letra "Arial", tamaño 10 y espacio simple entre los renglones.
7. La **Extensión** de la Monografía y del Trabajo de Investigación Clínica que se aconseja es de una longitud mínima de 15 (quince) páginas y una máxima de 50 (cincuenta) páginas.
8. Tanto la Monografía como el Trabajo de Investigación Clínica debe tener un Índice al comienzo del trabajo escrito, a continuación de la Carátula, es decir en la Página 1 (uno). El

Índice debe tener Títulos y si los hubiere Subtítulos indicando en cada caso el número de página correspondiente.

9. Es conveniente comenzar el Trabajo Escrito con una "Introducción" o "Resumen" de alrededor de 150 (ciento cincuenta) palabras que le permitan al lector tener una idea clara del escrito total.
10. Asimismo es conveniente terminar el trabajo con una "Conclusión" o "Resumen" de alrededor de 150 (ciento cincuenta) palabras que sintetice al lector el escrito total.
11. A continuación se escribe la BIBLIOGRAFÍA consultada. Sobre este tema se ocupa el párrafo siguiente.
12. En la ÚLTIMA PÁGINA debe estar la firma del autor, con aclaración del Nombre y Apellido y también el sello profesional con el Número de Matrícula Profesional.
13. Pese a que los Trabajos Escritos son trabajos científicos, ello no significa que no deban ser redactados correctamente desde el punto de vista idiomático y del aspecto gramatical. Se deben evitar las faltas ortográficas, los errores de sintaxis, la omisión de artículos, de crear innecesariamente neologismos. Cuanto mejor escrito está el Trabajo mejor será evaluado ya que demostrará por un lado el empeño y esfuerzo del autor, y por el otro el grado de formación cultural, factor muy importante en todo profesional universitario, incluyendo el médico.
14. No se deben usar siglas, salvo las autorizadas en forma internacional. "TEP", "IAM", por ejemplos, son siglas aceptadas. El alumno no debe usar o crear siglas que quizás se usan en ciertos círculos, en su centro asistencial o en especialidades pero que el lector no tiene ideas de ellas. Por ejemplo hay siglas para la combinación de medicamentos oncológicos, pero que el médico que no es oncólogo no comprende.

Si el alumno considera necesario el uso de SIGLAS **debe escribir al comienzo del trabajo todas las siglas que usó en el trabajo con la explicación de su significado.**

No debe exigir que el lector adivine lo que significan esas siglas creadas libremente por el alumno.

15. Sin ser una norma taxativa, el Alumno debe comprender que el lector, incluidos los miembros del Comité Docente, que examinará y evaluará el trabajo y considerará si **el Trabajo deberá ser Aceptado, o Aceptado con enmiendas a corregir o Rechazado** compruebe que el alumno ha realizado un esfuerzo y una **verdadera labor y elaboración personal** y que a mayor empeño mejor será la calificación.
16. **COPIA O "PLAGIO" y REDACCIÓN INCORRECTA DE LA BIBLIOGRAFÍA**

Se ha dejado para el final tratar estas dos situaciones bastantes comunes e incorrectas, no sólo en el trabajo de la redacción del escrito presentado, sino muy especialmente desde lo ético. Para ejemplificar en forma más clara, se puede informar que por este motivo se han aplazados con 0 (cero) punto y rechazados trabajos presentados en el corriente año.

I. COPIA o PLAGIO

Según se dijo el Trabajo deberá demostrar una labor, un empeño personal por parte de alumno. No es admisible el "Copiado". De un autor consultado se pueden tomar palabras, un renglón, un par de renglones como máximo. Si el alumno toma, por ejemplo, más de dos renglones, un párrafo entero, DEBERÁ colocar el párrafo entre "Comillas" y a continuación el Apellido e inicial del Nombre del autor citado entre paréntesis, y este Apellido DEBE figurar en la bibliografía. No proceder de esta forma es actuar incorrectamente, es tomar el trabajo de otra persona y hacerlo o pretender hacerlo pasar como propio. Esto es lo que se conoce como PLAGIO, que es un delito penado por la ley y en nuestro medio, en SMIBA y su CURSO, causal de RECHAZO del Trabajo y una razón para No poder Proseguir con el Curso.

Por otra parte, existen hoy en día medios electrónicos que permiten detectar fácilmente si el trabajo ha sido parcial o totalmente copiado y reconocer además la fuente de donde ha sido copiado.

- II.** A pesar de todas las explicaciones que cada año se hacen, mediante este Cuadernillo o por explicaciones orales del Comité Docente, todos los años se presentan trabajos algunas veces muy buenos con la Bibliografía mal escrita y en algunas oportunidades se puede comprobar que el alumno no tiene una idea correcta de cómo se escribe una Bibliografía.

Pero el hecho más grave es cuando se comprueba que la Bibliografía fue tomada de otro trabajo y se cometió COPIA o PLAGIO. En algunas oportunidades se presentan Bibliografías copiadas de otro trabajo que están "fotocopiadas" con el mismo tipo de letra de la Revista Médica consultada del trabajo original copiado y no con la letra usada por el alumno en su trabajo. En otras oportunidades un Trabajo digamos como ejemplo de 18 (dieciocho) páginas tienen un número desproporcionado de citas bibliográficas, 80 (ochenta), 100 (cien), 150 (ciento cincuenta), evidentemente no leídas y simplemente "Plagiadas".

Estas situaciones que también se pueden detectar con facilidad:

1. Copia y Plagio.
2. Bibliografía mal escrita.
3. Copia o Plagio de Bibliografía.

SON MOTIVOS DE RECHAZO DEL TRABAJO Y CAUSAL DE SANCIONES

III. NORMAS PARA LA REDACCIÓN DEL TRABAJO ESCRITO DENOMINADO “RESUMEN DE TRABAJO ORAL”

El Alumno deberá realizar un Trabajo Escrito, al cual denominaremos “RESUMEN DE TRABAJO ORAL”, es de mucha menor extensión que la Monografía y que el Trabajo de Investigación Clínica. Debe contener nombre del autor, a continuación curso superior de especialista SMIBA, año que cursa e Institución a la que pertenece. Establecer el área o áreas temáticas a la que corresponde, luego el título del trabajo con una extensión máxima de hasta 150 caracteres y el cuerpo del trabajo con una extensión máxima de 3.000 (tres mil) caracteres en arial 10 en formato A4, siguiendo estrictamente la normativa que se detalla a continuación Este trabajo lo debe escribir tanto el Alumno que cursa el Primer Año del Curso como el Alumno que cursa el Segundo Año del Curso.

El Trabajo “Resumen de Trabajo Oral” **DEBE** presentarlo como fecha máxima el 18 de julio de 2017, debiendo enviarlo por correo electrónico al email de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires, de no hacerlo **así no puede Continuar con el Curso**. Si el alumno ha leído atentamente las Normas para la Redacción de la Monografía y las Normas para la Redacción del Trabajo de Investigación Clínica y ha definido el Tema y el Título de estos dos trabajos le será fácil desarrollar y redactar el “Resumen de Trabajo Oral” ya que este sólo le resultará, en la generalidad de los casos, un resumen de aquellos.

“El Trabajo Oral” es obligatorio, se debe presentar como fecha última el 18 de julio de 2017. Será leído por el alumno en el Congreso que se realizará del 7 al 11 de Noviembre de 2017. El Alumno lo leerá en el Congreso disponiendo para ello de 7 (siete) minutos para la Presentación y 3 (tres) minutos para la Discusión. **La presentación de los trabajos será de manera ORAL y en proyecciones de POWERPOINT en salones especialmente preparados para esta actividad.**

El Trabajo “Resumen de Trabajo Oral” **DEBE** presentarlo como fecha máxima el 18 de julio de 2017, de no hacerlo así **No puede Continuar con el Curso**. Dicho con otras palabras este trabajo es un **requisito obligatorio** para poder continuar con el Curso.

El Trabajo entregado en la fecha señalada será analizado y según el caso corregido. Luego de la Corrección puede tener las siguientes posibilidades.

- a. El trabajo es evaluado como correcto y es ACEPTADO.
- b. El trabajo tiene incorrecciones, o le faltan elementos. La Comisión Evaluadora se lo devolverá al Alumno para que en un lapso de 8 (ocho) días lo devuelva corregido y sea aceptado.

Si bien este trabajo cronológicamente es el primero que el alumno debe presentar, aproximadamente a los 4 (cuatro) meses de iniciado el Curso, se escriben sus Normativas ahora, en tercer lugar por el simple motivo, y amerita repetirlo, que si el alumno, el de Primer Año que deberá escribir una Monografía y el de Segundo Año un Trabajo de Investigación Clínica, tiene definido el Título o Tema tendrá fácilmente allanado, solucionado el camino para escribir la síntesis de aquellos, que no es otra cosa el “Resumen de Trabajo Oral”.

Todos los Trabajos serán leídos por un DOCENTE REVISOR. Es fundamental que los responsables del cargado en “Resumen de Trabajo Oral” sigan las sugerencias del Revisor, ya que el no Cumplimiento de las Observaciones puede ser causal de la no aceptación del Trabajo.

El Comité Organizador del Congreso ha dividido o clasificado en 32 (treinta y dos) ÁREAS TEMÁTICAS las posibilidades de inclusión de los trabajos “Resumen de Trabajo Oral”. Pero reiteramos que por las características de NUESTRO CURSO, que requiere la redacción de una Monografía o de un Trabajo de Investigación Clínica, lo más probable es que el Alumno presente:

1. “Caso(s) Clínico(s)”, cuya sigla el Comité Revisor establece en “CC” o en:
2. “Serie de Casos”, cuya sigla se denomina “SC”.

Las ÁREAS TEMÁTICAS son las siguientes:

1) Cardiología; 2) Cuidados Críticos; 3) Dermatología ; 4) Dolor/ Cuidados Paliativos; 5) Educación Médica / Residencias Médicas; 6) Emergentología; 7) Endocrinología / Metabolismo / Nutrición; 8) Epidemiología Clínica; 9) Farmacología / Terapéutica / Toxicología; 10) Fisiología / Patología Clínica; 11) Gastroenterología; 12) Gerontología; 13) Hematología; 14) Hepatología; 15) Hipertensión Arterial; 16) Infectología; 17) Informática Médica; 18) Inmunología Clínica; 19) Medicina Ambulatoria; 20) Medicina Laboral; 21) Medicina Vasculat; 22) Nefrología; 23) Neumonología; 24) Neurología; 25) Oncología; 26) Reumatología; 27) Sistemas de Atención Medica; 28) Bioética; 29) Ciencias Básicas; 30) Salud Mental; 31) Medicina Hospitalaria; 32) Medicina Comunitaria

Los trabajos que se presenten serán asignados por el autor a una o dos de las 32 Áreas Temáticas. Se otorgará un premio a la mejor comunicación libre o investigación cualitativa, y otro premio a la mejor serie de casos / caso clínico en cada área temática (total 60 premios). Los autores que deseen presentar su trabajo a premio tendrán que ingresar a la página web del Congreso al link de trabajos donde deberán seguir el instructivo correspondiente para la presentación del mismo una vez que haya sido aprobado el abstract.

El contenido del resumen debe ajustarse a los siguientes parámetros:

Serie de casos: el diseño metodológico es más básico y el análisis estadístico es básico (promedios o porcentajes).

TÍTULO	Debe estar relacionado con el contenido.
INTRODUCCIÓN	Breve comentario que oriente en la generalidad del tema.
OBJETIVOS	Puntuales, breves, iniciados con verbos.
MATERIAL Y MÉTODOS	Número de casos, período. Presencia de algún criterio de inclusión
RESULTADOS	Deben estar relacionados a los objetivos. Deben incluir porcentajes o promedios.
CONCLUSIONES	Deben estar en relación con los objetivos.

Caso clínico: se describe un caso o más de uno desde el punto de vista clínico, sin análisis estadístico.

TÍTULO	Debe estar relacionado con el contenido.
INTRODUCCIÓN	Breve comentario que oriente en la generalidad del tema.
CASO	Incluye: <ul style="list-style-type: none"> ● Sexo ● Edad ● Motivo de consulta ● Antecedentes relevantes ● Datos relevantes al examen físico ● Datos relevantes a los métodos auxiliares ● Terapéutica utilizada ● Evolución, resaltando los Problemas Clínicos identificados
COMENTARIO	Discusión clínica en relación a la importancia / justificación de la presentación del mismo, ya sea por: <p>Infrecuencia</p> <p>Valor:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Etiológico ● Pronóstico ● Diagnóstico ● Terapéutico <p>Importancia del diagnóstico diferencial.</p> <p>Importancia docente</p>
CONCLUSIONES	Si corresponde

El Comité Organizador del Congreso ha creado un NUEVO TIPO DE TRABAJO denominado:

“Mi primer trabajo científico”: este tipo de trabajo está referido a Casos clínicos o Serie de casos donde el autor del trabajo admite que es su “Mi primer trabajo científico”, donde las exigencias de las “rarezas y originalidades clínicas de caso”, no son tan importantes, pero si la presentación correcta del mismo, según el reglamento científico. Esta categoría permite que TODOS LOS PROFESIONALES EN FORMACIÓN puedan presentar un trabajo científico, ser sometido a revisión y exponerlo frente a pares y comentadores.

El Comité Organizador confía solamente en la palabra del alumno en que el trabajo presentado en este rubro sea realmente su “Primer Trabajo”. Este rubro se creó para estimular la presentación en todos los alumnos que posea verdaderas inquietudes científicas:

El ordenamiento del trabajo Resumen de Trabajo Oral sugerido es el siguiente:

1. **Autor**: escrito a renglón seguido del Título, en letra “Arial”, tamaño 10. Debe escribir el Nombre completo del primer nombre, la inicial solamente del segundo o tercer nombre si los hubiere y el apellido completo (por ej: Pedro F J Fernández).
2. Curso Superior de Medicina Interna SMIBA, año que cursa
3. **Institución y Servicio** dónde se hizo el trabajo (por ej: Hospital Rivadavia, Servicio de Clínica Médica), en formato “Arial” tamaño 10.
4. **Título**: escrito en formato “Arial”, tamaño 12 y en Mayúscula.(máximo 150 caracteres)
5. **Descripción del Tema (cuerpo del Trabajo)** comenzar dejando un renglón en blanco por debajo luego del Encabezamiento. Se debe escribir en formato “Arial”, tamaño 10, a espacio simple y el contenido no debe exceder los 3.000 (tres mil) caracteres. Las siglas que usen deben ser las aceptadas en forma internacional (por ej. TEP, IAM); si se usan otras siglas que el autor considere necesarias deberá aclarar su significado la primera vez que las use.

El Tema o la Descripción del mismo debe tener un ordenamiento, que es rígido por lo que deben seguir las normativas vertidas anteriormente.

“El Trabajo Oral” será leído por el alumno en el Congreso que se realizará del 7 al 11 de Noviembre de 2017 en la sede de La Universidad Católica Argentina en Puerto Madero con un día y horario que se le asignará oportunamente. El Alumno lo expondrá en el Congreso disponiendo para ello de 7 (siete) minutos para la Presentación y 3 (tres) minutos para la Discusión. La presentación de los trabajos será de manera ORAL y en proyecciones de PowerPoint en salones especialmente preparados para esta actividad. La presentación de los PowerPoint también tiene un formato determinado el cual estará en la página web de la Sociedad (www.smiba.org.ar) y en la del IV Congreso Internacional de Medicina Interna y deberá respetarlo.

TODO EL TRABAJO DEBE SER DESARROLLADO Y ESCRITO TENIENDO COMO CLARO OBJETIVO QUE DEBE SER EXPUESTO EN FORMA DE "PowerPoint" EN UN TIEMPO DE 7 MINUTOS SEGUIDO POR 3 MINUTOS PARA SU DISCUSIÓN

Por las características del Curso que desarrolla SMIBA durante un lapso de dos años para la obtención del Título de Especialista en Medicina Interna, se reitera que exige la realización de una Monografía a los alumnos del Primer Año y un Trabajo de Investigación Clínica a los alumnos del Segundo Año y 2 (dos) trabajos PowerPoint que presentaran todos los alumnos, uno en el Primer Año y otro en el Segundo año del tipo :Caso Clínico o Series de Casos en el Congreso o Jornada de la Sociedad que realice.

NORMAS PARA EL USO DE LAS ILUSTRACIONES O FIGURAS EN LOS TRABAJOS ESCRITOS:

1. MONOGRAFÍA

2. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA

3. TRABAJO CIENTÍFICO

Las Ilustraciones o Figuras de un Trabajo Científico pueden ser:

1. Tablas.
2. Dibujos.
3. Fotografías: macroscópicas y microscópicas.
4. Esquemas.
5. Diseños estadísticos (por ejemplo la reconocida como "torta" y sus partes).
6. Electrocardiogramas y otros "gramas".
7. Otras.

En la parte inferior de todas las ilustraciones debe figurar la procedencia o fuente de las mismas, sean Tablas, Fotografías, etc.

1. Si las ilustraciones son del Autor del Trabajo, deberá decir: del Autor.
2. Si las ilustraciones pertenecen a una publicación consultada por el Autor, debe decir la procedencia citando en la parte inferior el o los nombres de los autores. Por ejemplo si proceden de una publicación de Juan Fernández y Pedro Rodríguez deberá constar la procedencia, que es lo mismo que decir la "propiedad" de los autores consultados. Lo mismo cabe puntualizar cuando se usan fotografías, ilustraciones de biopsias, de preparados microscópicos y aún de microscopía electrónica, etc. En el caso señalado arriba como ejemplo, la cita en la parte inferior de la ilustración deberá figurar así:

- de J Fernández y P Rodríguez, o mejor aún

- de Fernández J y Rodríguez P

En la Bibliografía **debe** figurar el trabajo citado de Fernández J y Rodríguez P con los nombres de los autores y la cita total del estudio consultado.

3. Lo mismo debe ocurrir cuando se emplean Tablas de otros autores. En este caso se observan con frecuencia que el Autor toma literalmente la Tabla, hasta en su idioma original (generalmente del idioma inglés) y la "fotocopia" en su Trabajo. Esto impresiona muy mal cuando se califica el Trabajo y mucho más si no se consigna el autor o la fuente de donde fue tomada la Tabla. Ésta deberá ser traducida al idioma español o castellano, lo contrario muestra falta de veracidad, de laboriosidad y empeño en la redacción del Trabajo. Además al ser "fotocopiada" viene impresa con los "tipos" o "caracteres" de la revista o del libro del cual fue tomada, diferentes a los empleados en el Trabajo, hecho que resalta más la incorrección y si además si no figura el nombre del autor original se debe tomar como una verdadera copia o plagio.

Si la o las Tablas proceden de un trabajo de John Smith y Walter Reed, en la parte inferior debe decir la procedencia o propiedad de los autores consultados, de la siguiente manera:

- Tabla(s) de John Smith y Walter Reed o mejor aún,

- Tabla(s) de Smith J y Reed W.

En la Bibliografía deben figurar los nombres de los autores, Smith J y Red W, y la cita completa del trabajo consultado.

4. Lo dicho cabe para todas las demás ilustraciones. A menudo se observa la inserción en el Trabajo de Fotografías corporales, por ejemplo de un paciente con Enfermedad de Cushing y su aspecto característico, sin citar si es propia del Autor o tomada de una publicación, de un libro, de un atlas fotográfico y sin nombrar a los autores.

Otro tanto se observa cuando se incluyen fotografías microscópicas, por ejemplo de biopsias, de microscopía, microscopía electrónica, etc. Se deberá citar la autoría o propiedad de las fotografías.

- por ejemplo si pertenece al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital en que trabaja el autor debe decir justamente eso: Servicio de Anatomía Patológica, Hosp. Rivadavia y si es posible el nombre del autor de la fotografía (generalmente el o los patólogos del Servicio).

- si la fotografía pertenece a una Revista Científica, un Libro, un Atlas, se de consignar los nombres de los autores del Libro, Atlas, etc. y si consta el autor de la ilustración. Por ejemplo la fotografía fue toma de un atlas de John Corrigan, y si consta el autor de la fotografía, por

ejemplo, es de Robert Meed, deberá decir en la Bibliografía: fotografía tomada del Atlas de Corrigan J, autor Meed R. En la Bibliografía deben ser citados.

- de Corrigan J (fotografía de Meed R)

En la Bibliografía debe figurar Corrigan J y el nombre completo del Atlas, con todos los datos que se enumerarán en la Normas para la Redacción de la Bibliografía.

NORMAS PARA LA REDACCIÓN DE LA BIBLIOGRAFÍA EN LOS TRES TRABAJOS:

1. MONOGRAFÍAS
2. TRABAJO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA
3. TRABAJO "ORAL" El PowerPoint debe incluir la bibliografía (última diapositiva)

La Bibliografía se escribe de la misma forma en todos los países siguiendo **normas internacionales de consenso universal**.

Las citas bibliográficas de los trabajos científicos deben ser escritas en forma tal que, por un lado, el lector sepa exactamente de donde el autor ha extraído su información y, por el otro, como dirigirse claramente el lector si desea leer la fuente citada. A continuación se describe el orden que se debe seguir en las citas y las explicaciones de las situaciones más comunes que se presentan en la redacción de la Bibliografía.

1. Cuando la cita es de una publicación tomada de una Revista Médica el orden a seguir es:
 - a. Apellido del autor o de los autores y luego las iniciales de los nombres, sin usar punto.
 - b. Título del trabajo consultado.
 - c. Nombre de la Revista, con las siglas que se dan en forma internacional para cada revista.
 - d. Año, volumen de la publicación, número de página; si se citan varias páginas se coloca el número de la página inicial y el de la página final separados por un paréntesis.
2. Como se escribe este ordenamiento:

El Apellido del autor, luego la o las iniciales del nombre; las iniciales van con mayúscula sin usar el "punto"; luego se coloca una "coma" y se procede igual si hay más autores; luego otra "coma" y se escribe el Título del trabajo consultado; luego un "punto" y se escribe el Nombre de la Revista, generalmente la Sigla acordada y aceptada internacionalmente para la Revista consultada, a continuación el año de publicación, luego "dos puntos", luego el Volumen, luego "dos puntos" y el número de la página o el número inicial y final.

Ejemplos:

Valdés E, Garro N, Macrólicos y Riesgo cardiovascular. Revista de Medicina Interna 2014; Vol. 10: 161-164

Solter NA, Wasserman NI, Cold Urticaria. N Eng J Med 1976; Vol. 294: 667-690. (Acotación: N Eng J Med es la sigla de la revista New England Journal of Medicine).

Cuando se cita un libro se debe colocar el Apellido y luego el Nombre completo, lo mismo si son dos o más autores, luego el Título del libro, luego el número de Edición si el libro tiene dos o más ediciones, luego el Nombre de la Editorial con el nombre de la ciudad y el año en que fue editado, si el libro tiene más de un Tomo se coloca Volumen o Tomo con el número correspondiente en romano, si cabe el nombre del Capítulo y finalmente el de la página o de las páginas citadas.

Ejemplo:

Vilariño JO, Lorenzatti A. Lipidología: presente y futuro. Ed. Ediciones Médicas del Sur, Buenos Aires 2013 (capítulo 12: Dislipidemia en niños y adolescentes, por Elikir, GD, Araujo MB, pág. 192-224)

3. Cuando se cita un libro o Tratado clásico muy conocido es muy común que el alumno escriba "Harrison" o "Cecil" o Farreras-Rozman" y ningún otro dato que identifique lo que ha leído y que no permitirá al lector ubicar la cita. Así la cita es totalmente errónea y no es válida.

Ejemplo de cita correcta de un Tratado:

Farrera-Rozman. Medicina Interna. Edición XVI. Editorial Elsevier, Madrid, etc. 2009, Volumen II, Cap. 209, "Síndromes Mieloproliferativos Crónicos", (Cervantes Requena E, Besses Raebel C), pág. 1715-1727

4. Cuando la **cita es electrónica**, forma a la que se suele recurrir hoy en día con frecuencia creciente, suele hacérsela incompleta. Se debe citar el **autor o entidad o asociación médica, título, editorial o dirección electrónica y fecha de la consulta**.

Ejemplo:

Tomado de la Revista Medicina, Buenos Aires, 2010, Número 10, cita 22 de la Bibliografía en la página 36:

Ministerio de Salud y Ambiente. Academia Nacional de Medicina. Guía de Recomendaciones para la prevención del Cáncer Colorectal. Consenso Argentino. Buenos Aires 2004.

En http://www.sacp.org.ar/consenso_argentino_2004.pdf. Consultado el 5/1/2009

5. Numeración de la Bibliografía consultada: se siguen normas internacionales:
 - a. Cada autor citado en el texto (inclusive en las ilustraciones) se le asigna un número correlativo. Ejemplo: (1), (2), (3).
 - b. Puede ser citado por el Apellido seguido de la sigla de su nombre. Por ejemplo si se cita sucesivamente a lo largo del texto a los autores A. Smith, J. Fernández y R. Robertson al escribir se le asigna a cada uno un número. Luego en la Bibliografía deberá figurar así:

Smith A, (2) Fernández J y (3) Robertson R.

6. Existen otras situaciones de trabajos o libros colectivos, en que el autor es un editor, un compilador o un coordinador o la información se toma de una fuente no científica, por ejemplo de un diario o un periódico. Todas estas situaciones el alumno la puede resolver volcando en su trabajo el mayor número de datos del o de los autores, título, año, fuente ciudad de la edición, datos sobre volumen, página etc. De todos modos recuerde que ante cualquier duda el alumno PUEDE RECURRIR AL COMITÉ DOCENTE QUE NO SOLAMENTE ESTÁ DISPUESTO A AYUDARLO SINO QUE TIENE LA OBLIGACIÓN DE SOLUCIONARLE CUALQUIER DUDA.

Para terminar con este capítulo recuerde lo que se dijo al comienzo del mismo: la redacción de la Bibliografía se rige por normas internacionales fijas, en ningún caso está librada a la iniciativa o inventiva del autor. Esto se debe a los siguientes motivos:

- a. Para que pese a las incontables diferencias idiomáticas (castellano o español, inglés, francés, alemán, italiano, ruso, polaco, indio, japonés, etc.) todos los lectores y autores del mundo se puedan entender entre sí se rigen y se ajustan por un código único.
- b. Para que todos los lectores de trabajos científicos dispongan de todos los datos y elementos necesarios para poder identificar y ubicar un trabajo en la fuente en donde fue escrito y publicado.
- c. Al regirse a este código el autor demuestra que posee una formación correcta, que sus citas son serias y veraces, que ha leído todos los trabajos que cita, que no son copias de otro autor.
- d. Una Bibliografía escrita sujeta a este código internacional demuestra la seriedad del autor y de su trabajo. Un trabajo escrito con una Bibliografía correcta aumenta en mucho su valoración y por lo tanto su calificación.

Fechas Importantes: de entrega de trabajos y exámenes

Hasta el 18 de julio de 2017, presentación Resumen de Trabajo Oral para ambos años lectivos (Primer y Segundo Año)

Hasta el 31 de octubre de 2017, entrega de Monografías y Trabajos de Investigación para poder rendir en Diciembre 2017

5 de diciembre 2017, 16 hs. Examen de Primer Año

12 de diciembre 2017, 16 hs. Examen de Segundo Año

Hasta el 31 de enero de 2018, entrega de Monografías y Trabajos de Investigación para poder rendir en marzo 2018

6 de marzo de 2018, 16 hs. Examen de Primer Año

13 de marzo de 2018, 16 hs, Examen de Segundo Año

OTRAS ACTIVIDADES DE SMIBA





Talleres de medicina interna 2017



Coordinadoras: Prof. Dra. Viviana Falasco / Dra. Graciela Fernández

ABRIL	Medicina crítica Coordinador: Dr. Hugo Sprinsky
6/4	Manejo clínico de los desórdenes electrolíticos. Dr. Martín Deheza
20/4	Manejo de las primeras horas del ACV. Dr. Ignacio Previgliano
27/4	Fibrilación Auricular. Qué hay de nuevo? Dr. Hugo Sprinsky
MAYO	Hepatología Coordinador: Dr. Jorge Daurich
4/05	Evaluación del paciente con hipertransaminasemia. Dra. Melina Ferreiro Complicaciones de la cirrosis: Síndrome ascítico edematoso y encefalopatía hepática. Dr. Matías Bori
11/05	Enfermedad hepática grasa alcohólica y no alcohólica. Diagnóstico y manejo. Dra. Andrea Curia Manejo nutricional del paciente con enfermedad hepática. Lic. Sara Schaab
18/05	Lesiones ocupantes de espacio: criterios de benignidad y demalignidad. Diagnóstico y manejo. Hepatitis virales B y C. Avances terapéuticos. Dra. Florencia Yamasato – Dr. Jorge Daruich
JUNIO	Endocrinología Coordinadora: Dra. Susana Belli
JULIO	Toxicología Coordinador: Dr. Carlos Damin
AGOSTO	Reumatología Coordinador: Dra. Marta Mamani
03/08	Artritis Reumatoidea Dr. Guillermo Bennasar Concepto de Fibromialgia. Dr. Guillermo Bennasar
10/08	Síndrome de Sjögren Primario. Dra. Anastasia Secco
17/08	Miopatías Inflamatorias. Dr. Félix Romanini Lumbalgia Inflamatoria. Dr. Félix Romanini
24/08	Fenómeno de Raynaud. Dra. Marta N Mamani Esclerosis Sistémica Progresiva. Dra. Marta N. Mamani.
31/08	Lupus Eritematoso Sistémico. Dra. Anastasia Secco.
SEPTIEMBRE	Oncología Coordinador: Dr. Mario Bruno
7/09	"Pro y Contra de los nuevos tratamientos Biológicos". Dr. Ernesto Gil Deza
14/09	"Aspectos psicológicos del paciente con cáncer". Dr. Roberto Sivak
21/09	"Posibilidades terapéuticas de los cuidados paliativos". Dr. Jorge Dureaume
28/09	"Que hay de nuevo en prevención y diagnóstico oportuno". Dr. Mario Bruno

OCTUBRE	Clínica Médica Coordinador: Dra. Silvia Falasco
5/10	Hemocromatosis, una enfermedad hereditaria de importancia entre los clínicos. Dra. Susana Turyk
12/10	Actualización y retos del Síndrome Metabólico. Dra. Silvia Falasco
19/10	Tromboembolismo venoso de la prevención a los trombolíticos. Dr. Enrique M. Baldessari
26/10	Melanoma. Dra. Rosana Lago
NOVIEMBRE	Infectología Coordinador: Dr. Tomas Orduña

Lugar: SMIBA, Libertad 1173. PB "C"

Tel: 4815-0312 / 4811-8050

email: smiba@fibertel.com.ar

Días y horarios: Jueves de 18.30 a 20 hs.

Inicio: Jueves 6 de Abril de 2017

Aranceles: Socios de SMIBA: sin cargo

No socios: \$ 1.300 por módulo

Se otorgan 30 créditos por Módulo para la Recertificación.

CAPACIDAD 15 MÉDICOS

Reuniones científicas 2017

Las reuniones se realizan todos los segundos martes de cada mes en AMA, las mismas serán anunciadas en el boletín mensual de la Asociación Médica Argentina y los alumnos deberán concurrir a ellas.

Abril

Fecha: 11 de abril

Tema: "Presentación de un caso clínico"

Coordinador: Dr. Ricardo del Olmo

Hospital Ferrer

Mayo

Fecha: 9 de mayo

Tema: "Presentación de un caso clínico"

Coordinador: Dr. Marcelo Benassi

Hospital Churruca

Junio

Fecha: 13 de junio

Tema: "Derrame pleural bilateral, desafío diagnóstico"

Coordinador: Dr. Fernando Wahlmann

Hospital Español

Julio

Fecha: 11 de julio

Tema: "Presentación de un caso"

Coordinadores: Dr. Néstor Wainsztein

Instituto FLENI

Agosto

Fecha: 8 de agosto

Tema: "Presentación de un caso clínico"

Coordinador: Dr. José Daher

Hospital Santojanni

Septiembre

Fecha: 12 de septiembre

Tema: "Pérdida de peso y fiebre en paciente con enfermedad malabsortiva diagnosticada y controlada"

Coordinador: Dr. Adrián Devoli

Disertantes: Dra. María del Pilar Perachino y Dra. Liliana Quirogo Valencia

Clínica Modelo de Morón

Octubre

Fecha: 1º de octubre

Tema: "Presentación de un caso clínico"

Coordinadora: Dra. Silvia Campolongo

Hospital Houssay –Vicente López

Noviembre

Fecha: 14 de noviembre

Tema: "Presentación de un caso clínico"

Coordinador: Dr. Félix Puchulu

Hospital de Clínicas

CURSOS DE EDUCACIÓN MÉDICA A DISTANCIA ABRIL A NOVIEMBRE DE 2017

Curso de Patología ambulatoria del adulto mayor

Coordinador: Dr. Luis Carnelli **Directores:** Dr. Daniel Romano; Dr. Daniel Carnelli

Metodología: Curso bianual, compuesto de 18 módulos mensuales en total los cuales serán publicados a través de la página web de SMIBA, 9 durante cada año.

Otorga 15 puntos para la recertificación por cada módulo aprobado.

Carga horaria: 270 horas.

Curso de Manejo del paciente ambulatorio

Coordinadoras: Dra. Margarita Gaset, Dra. Silvia Falasco y Dra. María Inés Vázquez

Está organizado en cuatro módulos, que se desarrollarán en el transcurso de dos años.

Cada módulo se extiende a lo largo de cuatro meses y en cada mes se desarrollarán dos temas del programa.

Este curso otorga un total de 240 horas (60 horas por módulo), que equivalen a 400 créditos para la certificación de la especialidad.

Curso del Dolor para el médico clínico

Director: Dr. R. Wortley - **Coordinadores:** Dra. María Salome Pilheu y Dr. S. Guaycochea

Duración: abril a diciembre 2017 con examen final.

Modalidad: 8 módulos mensuales con clases, casos clínicos y bibliografía actualizada. Examen final.

Carga horaria: 100 horas

Otorga puntos para la recertificación.

Curso de Neurología para clínicos

Coordinador: Dr. Joaquín Mercado

Temas: Primeros pasos en neurología. ACV. Cefaleas.

Imágenes y métodos complementarios.

IV CONGRESO INTERNACIONAL DE CLÍNICA MÉDICA Y MEDICINA INTERNA

IV Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna

IV Congreso Argentino de Clínica Médica y Medicina Interna

31° Congreso Argentino de Medicina Interna de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA)

I Congreso Internacional de Foro de Medicina Clínica

XLII Jornadas Nacionales de Residencias de Medicina Clínica

Organizados por la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA) y la Sociedad Argentina de Medicina (SAM) del 7 al 10 de noviembre de 2017 en los Auditorios de la Universidad Católica Argentina de Puerto Madero. El Pre Congreso se realizará el día 6 de noviembre, en la Sede de la Asociación Médica Argentina, con el tradicional "Curso Internacional de Actualización de DOLOR" (SAM), y los Cursos de "RCP básico", "Curso de Actualización en Medicina Interna" y "Charlas para la comunidad" organizados por SMIBA.

Ambas Sociedades hemos compartido la experiencia de trabajar conjuntamente en la organización del 29° Congreso Mundial de Medicina Interna, Buenos Aires 2008, y en los sucesivos I, II y III Congresos Internacionales de Clínica Médica - Medicina Interna, los cuales contaron con una participación de más de 6.000 asistentes y con la presentación de más de 1.400 trabajos científicos, enriquecedora producción nacional y Latinoamericana.

Tendrá entre sus autoridades a los Dres. Jorge Giannattasio y Lucio Criado como presidentes del IV Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna, a las Dras. Silvia Falasco y Adriana Romani del IV Congreso Argentino de Clínica Médica y Medicina Interna y al Dr. Hugo Sprinsky como presidente de 31° Congreso Argentino de Medicina Interna de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA).

Todas estas actividades científicas simultáneas convocan a destacados invitados profesionales nacionales y extranjeros de Latinoamérica, Europa, Canadá y EE.UU., con el firme

objetivo de fortalecer nuestros conocimientos, mejorar nuestro desarrollo científico, fomentar la investigación clínica, permitir el intercambio de experiencias para una medicina al servicio de todos.

Los convocamos a participar activamente de esta enriquecedora actividad científica. Los esperamos!

Autoridades

IV Congreso internacional de Clínica Médica – Medicina Interna

Presidentes: Dr. Jorge Giannattasio

Mg. Prof. Lucio Criado

IV Congreso Argentino de Clínica Médica – Medicina Interna

Presidentes: Dra. Adriana Romani

Prof. Dra. Silvia Falasco

31° Congreso Argentino de Medicina Interna de la Sociedad de Medicina Interna de Buenos Aires (SMIBA)

Presidente: Dr. Hugo Sprinsky

XXV Congreso Nacional de Medicina (SAM)

Presidente: Prof. Dr. Oscar Lassen

Vicepresidente: Mg. Prof. Javier Pollán

Comité científico

Presidentes: Prof. Dr. Roberto Reussi

Prof. Dr. Jorge Mercado

Mg. Prof. Pascual Valdez

Dr. Diego Brosio

