



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

VICERRECTORADO ACADÉMICO



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

MODALIDAD PRESENCIAL SÍLABO POR COMPETENCIAS CURSO:

MEDICINA INTERNA II

(Gastroenterología, Endocrinología y Metabolismo, Hematología y Neurología)



I. DATOS GENERALES

Línea de Carrera	CLINICAS
Semestre Académico	2026– I
Código del Curso	52.04.401
Créditos	18.0
Horas Semanales	Hrs. Totales: 27 Teóricas: 9 Practicas 18
Ciclo	VII
Sección	Única
Apellidos y Nombres del docente	SOLORZANO FUENTES, Paola Ivette MORI TORRES, Claudia Cecilia BAYRO PEÑALOZA, Rosa Fabiola SALSAVILCA MACAVILCA, Elizabeth Elena QUIROA ALFARO, Carmen Cecilia PULGAR SEDO, Isabel María VERA VASQUEZ, María Alejandra Mercedes VENGOA FIGUEROA, Rosa Inés DIAZ TORRES, Carlos Julián ESPINOZA RETUERTO, Marcelo Fausto ESPINOZA RETUERTO, Juan Carlos ANDAMAYO VILLALBA, Luis Armando
Correo Institucional	psolorzano@unifs.edu.pe cmori@unifsc.edu.pe

	fbayropenalaza@yahoo.es esalsavilca@unifsc.edu.pe ccquirola@gmail.com isapulgar@hotmail.com mvera@unifsc.edu.pe rvengoa@unifsc.edu.pe mespinozare@unifsc.edu.pe iespinozar@unifsc.edu.pe
N° De Celular	987 702 553 997 570 796 959 502 494 999 745 130 999149 319 945 138 770 997 359 744 978 493 122 987 120 017 999 318 170 991 228 827 933 669 885



II. SUMILLA

Estudio integral de las principales enfermedades del aparato digestivo, sistema endocrino y metabolismo, sistema hematológico y sistema nervioso, seleccionadas bajo criterios epidemiológicos, clínicos y de salud pública. El curso desarrolla competencias para el abordaje diagnóstico, el razonamiento clínico, la toma de decisiones terapéuticas, la evaluación de pronóstico y la prevención, integrando la mejor evidencia científica, el juicio ético y el enfoque centrado en el paciente. A través del análisis de casos clínicos, discusión académica y prácticas hospitalarias supervisadas, se consolidan las capacidades profesionales necesarias para el manejo integral del paciente adulto con patologías prevalentes y complejas en los mencionados sistemas.

III. CAPACIDADES AL FINALIZAR EL CURSO

	CAPACIDAD DE LA UNIDAD DIDÁCTICA	NOMBRE DE LA UNIDAD DIDÁCTICA	SEMANAS
UNIDAD I	Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología gastrointestinal e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente; delibera sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.	GASTROENTEROLOGÍA	1-4

UNIDAI II	Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología endocrinológica e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, delibera sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.	ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO	5-8
UNIDAI III	Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología hematológica e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, deliberar sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.	HEMATOLOGÍA	9-12
UNIDAI IV	Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología neurológica e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, deliberar sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.	NEUROLOGÍA	13-16



IV. INDICADORES DE CAPACIDADES AL FINALIZAR EL CURSO

N°	INDICADORES DE CAPACIDAD AL FINALIZAR EL CURSO
1	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento en las enfermedades del esófago, enfermedad por reflujo esofágico, disfagia, trastornos motores, cáncer de esófago, según la mejor evidencia científica disponible.
2	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del estómago, dispepsia y gastritis, enfermedad ulcero péptica, hemorragia digestiva alta, cáncer de estómago, según la mejor evidencia científica.
3	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del intestino: TBC intestinal, diarrea crónica, síndrome de intestino irritable, enfermedad diverticular, cáncer de colon, enfermedades del ano, según la mejor evidencia científica.
4	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades del hígado, vías biliares y páncreas, hepatitis viral, enfermedades autoinmunes, colelitiasis, colecistitis y colangitis, pancreatitis aguda y crónica, cáncer de hígado, vías biliares y páncreas, según la mejor evidencia científica.

5	Conoce e integra la clínica endocrinológica, ejes funcionales endocrinos, diabetes mellitus y complicaciones, según la mejor evidencia científica.
6	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades tiroideas: hipotiroidismo, hipertiroidismo, nódulo tiroideo, enfermedades de la paratiroides, obesidad, dislipidemias, según la mejor evidencia científica.
7	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de la enfermedad suprarrenal: insuficiencia suprarrenal, Addison, síndrome Cushing, hipogonadismo femenino y masculino, según la mejor evidencia científica.
8	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de las enfermedades de la hipófisis: hipopituitarismo, tumores hipofisarios funcionantes, según la mejor evidencia científica.
9	Valora y asume la importancia de la hematopoyesis, granulocitopoyesis, linfopoyesis, anemias microcíticas, anemia por enfermedad inflamatoria crónica, derivar a la especialidad las alteraciones hematológicas específicas, según protocolos del establecimiento de salud.
10	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento para anemias macrocíticas y anemias hemolíticas, según la mejor evidencia científica.
11	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento para hemoglobinopatías y talasemia, policitemias., según la mejor evidencia científica.
12	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento para aplasia medular, leucemias linfomas mieloma múltiple, según la mejor evidencia científica.
13	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento para epilepsia, desorden cerebrovascular: isquémico, hemorragias, demencia vascular, patología del sistema nervioso periférico, según la mejor evidencia científica.
14	Valora y asume la importancia de exámenes neurofisiológicos: electroencefalograma, sistema 10 – 20, electromiografía y velocidad de conducción nerviosa, según los protocolos del establecimiento de salud.
15	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento para encefalitis, meningitis aguda, neurocisticercosis, neurotuberculosis y neuroSIDA según la mejor evidencia científica.
16	Discute, juzga y efectúa los procedimientos clínicos técnicos orientados al diagnóstico y tratamiento de los trastornos sueño, enfermedad de Parkinson, Alzheimer, cefalea, coma, según la mejor evidencia científica.





V. DESARROLLO DE LAS UNIDADES DIDÁCTICAS:

CAPACIDAD DE LA UNIDAD DIDÁCTICA I: Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología gastrointestinal; discute, juzga e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente; delibera sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.					
SEMANA	CONTENIDOS			ESTRATEGIAS DE LA ENSEÑANZA	INDICADORES DE LOGRO DE LA CAPACIDAD
	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL		
1	Trastornos digestivos altos y cáncer digestivo alto: ERGE, disfagia, trastornos motores esofágicos, dispepsia, gastritis, enfermedad ulcerosa péptica, hemorragia digestiva alta, cáncer de esófago y cáncer gástrico.	Elaboración de historia clínica de un paciente con problema digestivo.	Respeto los derechos del paciente durante la práctica clínica.	Expositiva (Docente/Alumno)	- Discute el diagnóstico diferencial de dispepsia, disfagia y sangrado digestivo alto; identifica signos de alarma, plantea manejo inicial y criterios de referencia/endoscopia según evidencia.
2	Enfermedades intestinales: diarrea aguda y crónica, síndrome de intestino irritable, enfermedad inflamatoria intestinal, tuberculosis intestinal, enfermedad diverticular, cáncer colorrectal y patología anorrectal común.			Debate dirigido (Discusiones) •Foros, Chat Lecturas •Uso de repositorios digitales	- Construye un algoritmo de diarrea crónica/dolor abdominal; diferencia enfermedad funcional de orgánica, reconoce banderas rojas y propone tamizaje/diagnóstico oportuno de cáncer colorrectal.
3	Hepatología: hepatitis B y C, cirrosis, hipertensión portal, ascitis, encefalopatía hepática, MASLD/MASH, enfermedad hepática alcohólica y carcinoma hepatocelular.			Lluvia de ideas (Saberes previos) •Foros, Chat Presentación y discusión de casos clínicos.	- Evalúa al paciente con alteración de pruebas hepáticas; reconoce fibrosis avanzada, cirrosis y descompensación; indica medidas preventivas, tamizaje de hepatocarcinoma y referencia oportuna.
4	Patología biliopancreática y emergencias digestivas: colelitiasis, colecistitis, colangitis, pancreatitis aguda y crónica, cáncer de páncreas, cáncer de vías biliares, sepsis biliar e indicaciones de CPRE/cirugía.			Prácticas en campo clínico.	- Clasifica gravedad en pancreatitis y colangitis, inicia medidas de soporte, reconoce indicaciones de antibióticos, imagen, CPRE, cirugía o UCI, y comunica pronóstico y riesgos al paciente.

UNIDAD DIDÁCTICA I: GASTROENTEROLOGÍA





EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

EVIDENCIA DE LA UNIDAD DIDÁCTICA		
EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS	EVIDENCIA DE PRODUCTO	EVIDENCIA DE DESEMPEÑO
- Estudios de Casos - Cuestionarios	- Trabajos individuales y/o grupales - Presentación de seminario sobre una patología gastroenterológica relevante. - Soluciones a ejercicios propuestos	Manejo de las patologías más frecuentes del sistema digestivo aplicando la mejor evidencia científica y los principios éticos.

CAPACIDAD DE LA UNIDAD DIDÁCTICA II: Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología endocrinológica; discute, juzga e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, delibera sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.

SEMANA	CONTENIDOS			ESTRATEGIAS DE LA ENSEÑANZA	INDICADORES DE LOGRO DE LA CAPACIDAD
	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	ACTITUDINAL		
5	Diabetes mellitus y enfermedad cardiometabólica: diagnóstico de DM2, prediabetes, hiperglucemia hospitalaria, complicaciones microvasculares y macrovasculares, enfermedad renal diabética y pie diabético.	Elaboración de historia clínica de un paciente con problema endocrinológico o metabólico.	Respeto los derechos del paciente durante la práctica clínica.	Expositiva (Docente/Alumno) Debate dirigido (Discusiones) •Foros, Chat	- Elabora un plan integral para DM2: metas individualizadas, pesquisa de complicaciones, prevención cardiovascular/renal, educación, manejo hospitalario inicial y criterios de referencia. - Estratifica riesgo cardiometabólico, plantea intervenciones no farmacológicas y farmacológicas, reconoce indicaciones de estatinas, control de presión y manejo multidisciplinario de obesidad.
6	Obesidad, síndrome metabólico, dislipidemias como ejes de enfermedad crónica: evaluación antropométrica, riesgo cardiovascular, hígado graso metabólico, nutrición, actividad física y cirugía metabólica en casos seleccionados.			Lecturas •Uso de repositorios digitales Lluvia de ideas (Saberes previos) •Foros, Chat	

7	Hipotiroidismo, hipertiroidismo, enfermedad de Graves, nódulo tiroideo, cáncer de tiroides e hiper/hipoparatiroidismo.		Presentación y discusión de casos clínicos. Prácticas en campo clínico.	- Interpreta TSH/T4, anticuerpos y ecografía tiroidea; clasifica nódulo tiroideo; evalúa hipercalcemia/hipocalcemia y plantea tratamiento inicial de hipertiroidismo.
8	Adenomas hipofisarios, hiperprolactinemia, acromegalia, Cushing, hipopituitarismo, incidentaloma suprarrenal, insuficiencia suprarrenal, feocromocitoma, hiperaldosteronismo, hipogonadismo y síndrome de ovario poliquístico.			- Reconoce síndromes endocrinos de alto riesgo, solicita pruebas iniciales de tamizaje, identifica emergencias endocrinas y define criterios de referencia prioritaria.
EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA				
EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS		EVIDENCIA DE PRODUCTO		EVIDENCIA DE DESEMPEÑO
• Estudios de Casos • Cuestionarios		• Trabajos individuales y/o grupales • Presentación de seminario sobre una patología endocrinológica relevante. • Soluciones a ejercicios propuestos		Manejo de las patologías más frecuentes del sistema endocrino y metabólico aplicando la mejor evidencia científica y los principios éticos.





CAPACIDAD DE LA UNIDAD DIDÁCTICA III: Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología hematológica, discute, juzga e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, deliberar sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.				
SEMANA	CONTENIDOS		ACTITUDINAL	ESTRATEGIAS DE LA ENSEÑANZA
	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL		
9	Hematopoyesis aplicada y enfoque de anemia: anemia ferropénica, anemia de inflamación crónica, anemia por enfermedad renal crónica, anemia en adulto mayor y embarazo.	Elaboración de historia clínica de un paciente con problema hematológico.	Respeta los derechos del paciente durante la práctica clínica	INDICADORES DE LOGRO DE LA CAPACIDAD - Interpreta VCM, reticulocitos, ferritina y perfil férrico; diferencia anemias microcíticas frecuentes, identifica sangrado oculto, necesidad de transfusión, hierro oral/EV y referencia.
10	Anemias macrocíticas y hemolíticas: anemia megaloblástica, hemólisis autoinmune, hemoglobinuria paroxística nocturna, anemia por fármacos y transfusión racional.			- Distingue producción disminuida de destrucción aumentada; interpreta LDH, bilirrubina, haptoglobina y Coombs; plantea manejo inicial, transfusión segura y referencia urgente.
11	Hemoglobinopatías, eritrocitosis y trombosis: talasemias, drepanocitosis, policitemia vera, eritrocitosis secundaria, trombosis venosa profunda, embolia pulmonar y trombofilias.			- Evalúa eritrocitosis y microcitosis no ferropénica; estima probabilidad clínica de TVP/TEP; decide anticoagulación inicial, duración, contraindicaciones y derivación.
12	Panцитopenia, falla medular y neoplasias hematológicas: aplasia medular, síndromes mielodisplásicos, leucemias agudas y crónicas, linfomas, mieloma múltiple, neutropenia febril, trastornos de			- Reconoce urgencias hematológicas, interpreta hemograma/frotis básico, identifica criterios de hospitalización, aislamiento, antibióticos en neutropenia febril,



coagulación, hemoterapia y trasplante de médula ósea.		hemoterapia segura y referencia inmediata.	
UNIDAD DIDÁCTICA III: HEMATOLOGIA			
EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA			
EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS	EVIDENCIA DE PRODUCTO	EVIDENCIA DE DESEMPEÑO	
• Estudios de Casos • Cuestionarios	• Trabajos individuales y/o grupales • Presentación de seminario sobre una patología hematológica relevante. • Soluciones a ejercicios propuestos	Manejo de las patologías más frecuentes del sistema hematológico aplicando la mejor evidencia científica y los principios éticos.	



UNIDAD DIDÁCTICA IV: NEUROLOGÍA

CAPACIDAD DE LA UNIDAD DIDÁCTICA IV: Ante el requerimiento de la institución de salud, integra y asume la importancia de la patología neurológica, discute, juzga e infiere a través de casos clínicos la patología más frecuente, deliberar sobre los dilemas éticos que se presentan durante la práctica clínica, según el proceso de atención médica y la mejor evidencia científica disponible.			
SEMANA	CONTENIDOS		INDICADORES DE LOGRO DE LA CAPACIDAD
	CONCEPTUAL	PROCEDIMENTAL	
13	Enfermedad cerebrovascular: ACV isquémico, AIT, hemorragia intracerebral, hemorragia subaracnoidea, trombósis, tromboembolia, prevención secundaria, demencia vascular y rehabilitación temprana.	Elaboración de historia clínica de un paciente con problema neurológico. Utilización de equipos electrodiagnósticos.	- Aplica reconocimiento BEFAST inicial, ventana terapéutica, manejo inicial, neuroimagen, control de presión/glucosa, prevención secundaria y criterios de derivación a centro con capacidad de reperfusion.
14	Clasificación ILAE de crisis, primera crisis, epilepsia, estado epiléptico, migraña, cefalea secundaria, EEG/video-EEG, EMG, neuroconducción y potenciales evocados.		- Clasifica crisis epilépticas, diferencia síncope/crisis psicógenas, maneja estado epiléptico inicial, reconoce banderas rojas de cefalea e interpreta indicaciones básicas de EEG y EMG.
15	Neuroinfecciones y neuroinmunología: meningitis aguda, encefalitis, neurocisticercosis, neurotuberculosis, neuroVIH, Guillain-Barré, CIDP, esclerosis múltiple, NMOSD, MOGAD y encefalitis autoinmune.		- Reconoce meningitis/encefalitis y decide antibiótico/antiviral inicial, aislamiento y punción lumbar; identifica neurocisticercosis/TB; diferencia neuropatía aguda, mielitis y neuritis óptica con criterios de referencia urgente.
16	Enfermedad de Alzheimer y otras demencias, Parkinson y parkinsonismos, delirium, coma, trastornos del sueño, apnea obstructiva del sueño, polineuropatía diabética, mononeuropatías y dolor neuropático		- Evalúa deterioro cognitivo, delirium y coma; reconoce Parkinson y banderas rojas; pesquisa apnea del sueño y neuropatía diabética; propone medidas de seguridad, rehabilitación, educación familiar y derivación.

ESTRATEGIAS DE LA ENSEÑANZA

Expositiva (Docente/Alumno)
Debate dirigido (Discusiones)
•Foros, Chat
Lecturas
•Uso de repositorios digitales
Lluvia de ideas (Saberes previos)
•Foros, Chat
Presentación y discusión de casos clínicos.
Prácticas en campo clínico.

ACTITUDINAL

Respeto los derechos del paciente durante la práctica clínica



EVALUACIÓN DE LA UNIDAD DIDÁCTICA

EVIDENCIA DE LA UNIDAD DIDÁCTICA			EVIDENCIA DE DESEMPEÑO
EVIDENCIA DE CONOCIMIENTOS	EVIDENCIA DE PRODUCTO		
- Estudios de Casos - Cuestionarios	- Trabajos individuales y/o grupales - Presentación de seminario sobre una patología neurológica relevante. - Soluciones a ejercicios propuestos	Manejo de las patologías más frecuentes del sistema nervioso aplicando la mejor evidencia científica y los principios éticos.	

VI. MATERIALES EDUCATIVOS Y OTROS RECURSOS DIDÁCTICOS

Se utilizarán todos los materiales y recursos requeridos de acuerdo con la naturaleza de los temas programados. Básicamente serán:

1. Medios escritos:

Textos, revistas, documentos normativos

2. Medios visuales y electrónicos

Computadora, tablet, pantalla, proyector multimedia, Google Meet

3. Medios Informáticos

Internet, publicaciones electrónicas, repositorios de datos, BVS, paquetes informáticos.



VII. EVALUACIÓN:

La Evaluación es inherente al proceso de enseñanza aprendizaje y será continua y permanente. Los criterios de evaluación son de conocimiento, de desempeño y de producto.

1. Evidencias de Conocimiento.

La Evaluación será a través de pruebas escritas y orales para el análisis y autoevaluación. En cuanto al primer caso, medir la competencia a nivel interpretativo, argumentativo y propositivo, para ello debemos ver como identifica (describe, ejemplifica, relaciona, reconoce, explica, etc.); y la forma en que argumenta (plantea una afirmación, describe las refutaciones en contra de dicha afirmación, expone sus argumentos contra las refutaciones y llega a conclusiones) y la forma en que propone a través de establecer estrategias, valoraciones, generalizaciones, formulación de hipótesis, respuesta a situaciones, etc.

En cuanto a la autoevaluación permite que el estudiante reconozca sus debilidades y fortalezas para corregir o mejorar.

Las evaluaciones de este nivel serán de respuestas simples y otras con preguntas abiertas para su argumentación.

2. Evidencia de Desempeño.

Esta evidencia pone en acción recursos cognitivos, recursos procedimentales y recursos afectivos; todo ello en una integración que evidencia un saber hacer reflexivo; en tanto, se puede verbalizar lo que se hace, fundamentar teóricamente la práctica y evidenciar un pensamiento estratégico, dado en la observación en torno a cómo se actúa en situaciones impredecibles.

La evaluación de desempeño se evalúa ponderando como el estudiante se hace investigador clínico aplicando los procedimientos y técnicas en el desarrollo de las clases a través de su asistencia y participación asertiva.

3. Evidencia de Producto.

Están implicadas en las finalidades de la competencia, por tanto, no es simplemente la entrega del producto, sino que tiene que ver con el campo de acción y los requerimientos del contexto de aplicación.

La evaluación de producto de evidencia en la entrega oportuna de sus trabajos parciales y el trabajo final.



VIII. BIBLIOGRAFÍA

8.1. Fuentes Documentales

Rios-Blancas MJ, et al. Estimating mortality and disability in Peru before the COVID-19 pandemic: a systematic analysis from the Global Burden of Disease Study 2019. *Front Public Health*. 2023.

Pan American Health Organization. NCDs at a Glance 2025: NCD mortality and risk factor prevalence in the Americas. Washington, DC: PAHO; 2025.

Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2024. Lima: INEI; 2025.

International Agency for Research on Cancer. Global Cancer Observatory: Peru fact sheet. Lyon: IARC; 2024/2025.

International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas. 11th ed. Brussels: International Diabetes Federation; 2025.

World Health Organization. Over 1 in 3 people affected by neurological conditions, the leading cause of illness and disability worldwide. Geneva: WHO; 2024.

GBD 2021 Anaemia Collaborators. Prevalence, years lived with disability, and trends in anaemia burden by severity and cause, 1990–2021: findings from the Global Burden of Disease Study 2021. *Lancet Haematol*. 2023;10:e713–e734.

American Association for the Study of Liver Diseases. New MASLD nomenclature. Alexandria, VA: AASLD; 2023-2024.

European Association for the Study of the Liver; European Association for the Study of Diabetes; European Association for the Study of Obesity. EASL-EASD-EASO clinical practice guidelines on the management of metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease. *J Hepatol*. 2024.

World Health Organization. Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries. Geneva: World Health Organization; 2024.

Berardellia A, Wenningb G, Antoninic A, Bergd D, Bloeme B, Bonifatif V, Brooksg D, Burnh D, Colosimoi C, Fanciullib A, 2013. EFNS/MDS-ES recommendations for the diagnosis of Parkinson's disease. *European Journal of Neurology* 2013, 20 (1) 16– 34

Bornstein S, Allolio B, Arlt W, Barthel A, Don-Wauchope A, Hammer G, Husebye E, Merke

D, Murad H, Stratakis C, Torpy D. 2016. Diagnosis and Treatment of Primary Adrenal Insufficiency: An Endocrine Society Clinical Practice Guideline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 101 (2) 364–389

Castagnetti F, Gugliotta G, Soverini S, Baccarani M, Rosti G. 2019. Current treatment approaches in CML. *HemaSphere*, 3 (S2) 54-56.

Ford A, Moayyedi P, Chey W, Harris L, Lacy B, Saito Y, Quigley E. (2018) American College of Gastroenterology Monograph on Management of Irritable Bowel Syndrome. *The American Journal of Gastroenterology* 113 (s) 1-18

Gardner T, Adler D, Forsmark C (2020) Guía clínica de ACG: pancreatitis crónica. *The American Journal of Gastroenterology*. 115 (3): 322-339

Lamb CA, Kennedy NA, Raine T(2019) British Society of Gastroenterology consensus guidelines on the management of inflammatory bowel disease in adults. *Gut* 68(s)1–106

Marrero J, Kulik L, Sirlin C, Zhu A, Finn R, Abecassis M, Roberts L, Heimbach J. Diagnosis, Staging, and Management of Hepatocellular Carcinoma: 2018 Practice Guidance by the American Association for the Study of Liver Diseases

Moayyedi P, Lacy B, Andrews C, Enns R, Howden C, Vakil N. 2017. ACG and CAG Clinical Guideline: Management of Dyspepsia. American Journal of Gastroenterology: 112 (7) 988-1013.

Rex D, Boland R, Dominitz J, Giardiello F, Johnson D, Kaltenbach T, Levin T, Lieberman D,

Robertson D (2017) Colorectal Cancer Screening: Recommendations for Physicians and Patients from the U.S. Multi-Society Task Force on Colorectal Cancer. American Journal of Gastroenterology 112 (7) 1016-1030.

Wald A, Bharucha A, Cosman B, Whitehead W (2014) ACG Clinical Guideline:

Management of Benign Anorectal Disorders. The American Journal of Gastroenterology 109(8) 1141-1157

8.2. Fuentes Bibliográficas

Feldman M, Friedman L, Brandt L (2017) Sleisenger y Fordtran. Enfermedades digestivas y hepáticas 10° Ed. Elsevier. España.

Jameson J, Fauci A, Kasper D, Hauser S, Longo D, Loscalzo J. (2018) Harrison: Principios de Medicina Interna 20ª Ed. McGraw-Hill. España.

Melmed S, Polonsky K, Reed P, Kronenberg H (2017) Tratado de Endocrinología. 13° Ed. Elsevier España.

Ropper A, Samuels M, Klein J (2017) .Principios de Neurología de Adams 10°Ed Mc Graw Hill. España

Rozman C, Cardellach F(2017) Farreras Rozman Medicina Interna.

18°Ed. Elsevier. España Ruiz Argelles G, Ruiz Delgado G (2014) Principios de Hematología 5°Ed Panamericana. Argentina

8.3. Fuentes Hemerográficas

Espinoza J, Aguilar V, Bravo E, Pinto J, Huerta J. (2016) Comparación de los scores Glasgow-Blatchford, Rockall y AIMS65 en pacientes con hemorragia digestiva alta en un hospital de Lima, Perú. Rev Gastroenterol Peru 36(2):143-152

8.4. Fuentes Electrónicas

El abordaje de la Epilepsia desde el sector de la salud pública

https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49509/epilepsia_espan%CC%83ol_OK.pdf

Gastro MX

<https://www.youtube.com/channel/UCpSrHEb6PmS8SgfNn5xaFSQ>

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia.

<https://www.sehh.es/>

The Global Cancer Observatory.

<https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/604peru-fact-sheets.pdf>

Tratado de Medicina Interna Cecil y Goldman





N°	PROBLEMAS QUE EL ESTUDIANTE RESOLVERÁ AL FINALIZAR EL CURSO
1	¿Cómo diagnosticar y tratar de forma integral las enfermedades más prevalentes del aparato digestivo, sistema endocrino, sangre y sistema nervioso en pacientes adultos?
2	¿Cómo aplicar un enfoque clínico-epidemiológico para establecer diagnósticos diferenciales adecuados según el contexto del paciente?
3	¿Cómo seleccionar e interpretar exámenes complementarios, incluyendo estudios especializados (como neurofisiológicos y hematológicos), para orientar el diagnóstico?
4	¿Cómo aplicar guías clínicas y evidencia científica en la elección de tratamientos farmacológicos y no farmacológicos?
5	¿Cómo abordar dilemas éticos que surgen en la atención de pacientes con enfermedades crónicas, degenerativas, inmunológicas o de alta complejidad?
6	¿Cómo priorizar, derivar oportuna y correctamente los casos que requieren atención especializada?
7	¿Cómo integrar los conocimientos de medicina interna en la toma de decisiones clínicas frente a casos complejos y multidisciplinarios?
8	¿Cómo desarrollar habilidades para el trabajo en equipo clínico, utilizando la comunicación efectiva en la atención médica?

Huacho, 30 de marzo de 2026


 MARCELO ESPINOZA RETUERTO
 MEDICO NEURÓLOGO
 CMP 35073 RNE 18380


 Marcelo Fausto Espinoza Retuerto
 Neurología
 CMP: 35073 RNE: 18380
 ESPINOZA RETUERTO, MARCELO FAUSTO
 Código docente: DNU536

ANEXO: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DEL CURSO MEDICINA INTERNA II



Tipo de Evidencia	Instrumento o Técnica	Criterios de Evaluación	Puntaje Máximo (%)
Conocimiento	Pruebas escritas, etc.	Dominio conceptual, razonamiento clínico, argumentación, aplicación de guías clínicas	30%
Producto	Trabajos escritos, seminarios, etc.	Calidad científica, estructura lógica, pertinencia clínica, manejo de literatura médica	35%
Desempeño	Prácticas clínicas, análisis de casos, etc.	Aplicación de procedimientos, comunicación médico-paciente, juicio ético, integración	35%



La asistencia mínima requerida para ser evaluado es del 70%. Siendo el promedio final (PF), el promedio simple de los promedios ponderados de cada módulo (PM1, PM2, PM3, PM4).

VARIABLES	PONDERACIONES	UNIDADES DIDÁCTICAS DENOMINADAS MÓDULOS
Evaluación de Conocimiento	30 %	El ciclo académico comprende 4
Evaluación de Producto	35%	
Evaluación de Desempeño	35 %	

$$PF = \frac{PM1 + PM2 + PM3 + PM4}{4}$$

MEDICINA INTERNA II 2026 -I
DISTRIBUCIÓN DE CARGA POR UNIDAD TEMATICA



1. GASTROENTEROLOGÍA	RESPONSABLE
TEORIA	SOLORZANO FUENTES, Paola Ivette
SEMINARIOS	SOLORZANO FUENTES, Paola Ivette
PRACTICAS	SOLORZANO FUENTES, Paola Ivette

2.- ENDOCRINOLOGÍA Y METABOLISMO	RESPONSABLE
TEORIA	SALSAVILCA MACAVILCA, Elizabeth Elena
SEMINARIOS	SALSAVILCA MACAVILCA, Elizabeth Elena
PRACTICAS	SALSAVILCA MACAVILCA, Elizabeth Elena

3.- HEMATOLOGÍA	RESPONSABLE
TEORIA	VERA VASQUEZ, María Alejandra Mercedes
SEMINARIOS	VERA VASQUEZ, María Alejandra Mercedes
PRACTICAS	VERA VASQUEZ, María Alejandra Mercedes

4.- NEUROLOGÍA	RESPONSABLE
TEORIA	ESPINOZA RETUERTO, Marcelo Fausto
SEMINARIOS	ESPINOZA RETUERTO, Marcelo Fausto
PRACTICAS	ESPINOZA RETUERTO, Marcelo Fausto

MARCELO ESPINOZA RETUERTO
MEDICO NEUROLOGO
CMP 35073 • RNE 18380