





**MISIÓN:**

Formar profesionales médicos, capacitados para el manejo científico y humanista de la salud, comprometidos con valores éticos, responsabilidad social y voluntad permanente de superación, mediante la investigación, extensión y el servicio a la comunidad.

---

## PROGRAMA DEL INTERNADO ROTATORIO

### INTRODUCCIÓN

*El Internado Rotatorio, dentro de la Carrera de Medicina de la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”**, se incorpora como un curso más, tal cual se efectúa en la mayoría de los países del MERCOSUR y los del Primer Mundo, como un período obligatorio e indispensable para la integración y consolidación de los conocimientos teóricos y prácticos adquiridos durante los primeros cinco años escolarizados de la carrera, buscando con ello la consolidación de las actitudes y valores propios del ejercicio de la medicina general.*

*Durante esta etapa se busca que los alumnos desarrollen las competencias clínicas necesarias, a través de la actividad asistencial que se desarrolla en los hospitales de segundo nivel de atención y en las unidades de primer nivel, bajo la tutoría continua de médicos especializados. Durante este año ponen permanentemente en práctica sus conocimientos y habilidades, y tienen la oportunidad de observar la respuesta en el corto y mediano plazo.*

*En estas actividades formativas la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”** compartirá responsabilidades con las Instituciones de Salud con las cuales suscribiere convenios en un marco legal y normativo que se encuentra vigente para hacer frente a las necesidades de salud del país.*

*Se presenta un programa acorde a la realidad nacional; que enfatiza los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes relacionadas con las patologías más frecuentes y deja abierta la posibilidad de estudiar otras que deben ser conocidas por el médico general, para poder establecer diagnósticos presuntivos y manejar criterios de referencia adecuados que contribuyan a disminuir la frecuencia de hospitalización, prevenir complicaciones y acercarse a la instauración adecuada del tratamiento.*

*Una frase atribuida a Nothnagel, reza: “Sólo un hombre bueno puede ser un buen médico”. El deseo de la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”** es tender a la formación de buenas personas, con actitudes ciudadanas dignas y respetuosas. Por ello, se insta enfáticamente a los docentes a observar con rigor la adquisición, fomento*

*y desarrollo de valores éticos y morales, a los cuales se ha conferido en el presente Reglamento un peso para decidir la promoción de los alumnos.*

*Con este programa se espera que los médicos internos al concluir su año de internado, cuenten con los conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes y valores humanistas que contribuyan a conformar las competencias clínicas necesarias para ofrecer una atención integral de calidad a la población y que le permitan desempeñarse óptimamente en el ejercicio de su profesión.*

## **JUSTIFICACION**

*Hoy día todas las facultades de medicina del país consideran al internado médico como un periodo académico obligatorio de la práctica médico-quirúrgica, previo a la obtención del registro profesional, y es considerado imprescindible para garantizar a la sociedad una atención que se encuadre dentro de las normas básicas que apunten a una correcta atención primaria, por lo que en el currículum de la carrera se ha incluido el Internado Rotatorio en el sexto curso.*

*Asimismo, forma parte de los criterios para concursar por plazas de residencia médica en las especialidades que sean de elección del nuevo egresado.*

*El internado médico permite integrar y aplicar los conocimientos, habilidades y actitudes aprendidas en los cinco años precedentes de la carrera, a las acciones médicas concretas, tal como se realizan en una unidad hospitalaria. Estas actividades médicas comprenden principalmente el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más frecuentes en nuestro medio; así como la prevención y rehabilitación en seis áreas fundamentales.*

*El internado médico se cumple en hospitales del país, y eventualmente en hospitales de otros países, según los convenios que suscribiere con ellos. El interno de Pre-grado se comporta como parte integral del equipo médico hospitalario y se sujeta a las disposiciones de tipo técnico y administrativo que establece el hospital.*

*Es indudable que este período académico permite al alumno tener, tal vez por única vez, una experiencia personal de asistencia en el ámbito hospitalario, la cual es un complemento apropiado de su formación como médico cirujano. El alumno puede tener en un lapso relativamente breve y en forma secuencial, experiencias significativas de aprendizaje en áreas fundamentales que permitan al interno de Pre-grado integrar sus conocimientos en la atención de pacientes en un contexto hospitalario, sin descuidar el aspecto humanitario, familiar, y de la comunidad.*

## OBJETIVOS

- a) *Ejercer, a través de las actividades a desarrollar, la aplicación práctica de los contenidos científicos teóricos acumulados en años anteriores, mediante contacto supervisado, en situaciones reales de la atención hospitalaria de enfermos.*
- b) *Desarrollar la capacidad de respuesta afectiva y psicomotriz en el campo de los servicios asistenciales que se prestan en un hospital, tanto de primero como de segundo nivel de atención.*
- c) *Profundizar en el conocimiento de los métodos de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades más comunes en la región.*
- d) *Mejorar las habilidades en relación el anamnesis, la construcción de la historia clínica, así como la arte y la técnica del examen físico.*
- e) *Profundizar, de manera sistemática y rutinera, la relación médico-paciente, médico - familia, médico-comunidad y médico-demás profesionales de la salud.*
- f) *Vivenciar los diversos factores determinantes de la salud individual y colectiva, analizando y valorizando sus procesos de vida, trabajo y sufrimiento.*
- g) *Valorizar el papel del médico como educador, tanto a nivel individual cuanto colectivo en los diversos niveles de atención*
- h) *Comunicarse de forma adecuada, clara y objetiva con sus pacientes y sus familiares y con los trabajadores de la salud en su ambiente de trabajo.*
- i) *Ejercer el trabajo en equipo, valorizando el papel de cada uno de sus miembros, del menos al más graduado.*
- j) *Valorizar la participación individual y colectiva en acciones de promoción y protección de la salud.*
- k) *Reconocer sus limitaciones, derivando de forma adecuada los pacientes portadores de problemas que están fuera de la capacidad de su formación general.*
- l) *Fortalecer el espíritu humanista, la ética, los principios y actitudes, las cuales son el eje para el desarrollo profesional y personal*
- m) *Desarrollar una actitud favorable hacia la constante actualización de los conocimientos que se encuentren respaldados en bases científicas firmes, el hábito de estudio y la autocrítica a través del aprendizaje auto dirigido.*
- n) *Consolidar las bases suficientes para la práctica profesional y tener la capacidad para la obtención de otros grados académicos.*
- o) *Establecer el diagnóstico integral y la solución de los problemas de salud de la población demandante, consolidando con ello la capacidad como Médico General.*

## MARCO LEGAL

*El marco jurídico que rige el Internado Rotatorio encuentra regulado por las disposiciones legales en materia de educación y de salud; para su cumplimiento trabajan en forma coordinada las Instituciones de Salud y la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”**. Las leyes, reglamentos y acuerdos que enmarcan jurídicamente al Internado Rotatorio son:*

- *Código Sanitario.*
- *Resolución N° 16/06, de la Universidad Privada del Este.*
- *Reglamento Interno de la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”***
- *Programa de Internado Rotatorio aprobado por el Consejo Superior de la UPE.*

*Lo antes mencionado establece las bases para la realización de este periodo y lo caracteriza como un ciclo académico, teórico-práctico, que se realiza en hospitales de la capital y/o de nuestra región, y eventualmente en hospitales universitarios de otros países con los cuales la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”**, suscribiere convenios.*

*Por otra parte, existen reglamentos internos de cada institución, unidad hospitalaria y servicio, que marcan los lineamientos a seguir y deben ser conocidos y respetados por alumnos y profesores.*

## PRÉ-REQUISITOS

- a) Conclusión de todas las disciplinas de los años anteriores.*
- b) Presentar documentación comprobatoria de las actividades complementares.*
- c) Estar matriculado regularmente para el internado.*
- d) Según Art. 16, inc. (d- (e-*

## CARGA HORARIA DEL INTERNATO ROTATORIO DE PRE GRADO

*La duración del internado obedece al que establece el proyecto pedagógico de la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”**. Sera desarrollado en 10 meses, totalizando 4.320 horas. En esta etapa, se llevará a cabo guardias de hasta 24 horas, cuyas escalas serán elaboradas por los coordinadores de cada área.*

### **Duración: 10 meses = 40 semanas**

- *07:00AM as 17:00PM hs - 10 hs = 13 hs Cát. – Lunes a Viernes*
- *07:00AM as 12:00PM - 5 hs = 7 hs Cát. – Sábado*
- *1 guardia semanal - 18 hs = 24 hs Cát.*
- *1 guardia dominical mensual - 24 hs = 32 hs Cát.*

*13 hs x 5 dias = 65 horas ( Lunes a Viernes) +7 horas ( Sabado ) = 72 horas  
+ 24 horas guardia semanal = 96 horas cátedras semanales  
96 horas semanales x 40 semanas = 3.840 horas*

+ 1 guardia dominical mensual 32 hs x 10 meses = 320 horas + 1 clase semanal de 4 hs x 40 semanas = 160 hs

*Al Término de cada rotación, el alumno deberá rendir un examen de conocimientos generales en el que deberá lograr el 60% Del contenido para aprobar*

**TOTAL = 4320horas**

<i>Clínica Médica</i>	<i>8 semanas</i>
<i>Cirugía</i>	<i>8 semanas</i>
<i>Pediatría</i>	<i>8 semanas</i>
<i>Ginecología y Obstetricia</i>	<i>8 semanas</i>
<i>Salud Pública (Pasantía Rural)</i>	<i>8 semanas</i>

## **ESTRUCTURA DEL PROGRAMA Y METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA**

*A fin de lograr los objetivos planeados, el alumno recibirá su entrenamiento en unidades de atención a la salud que cuenten con los servicios de Clínica Médica, Clínica Quirúrgica Gineco-Obstetricia, Pediatría y Pasantía Rural, ya que la práctica en estos servicios se considera necesaria para la formación del médico general.*

*En cada uno de estos cinco servicios el alumno efectúa dos tipos de actividades estrechamente vinculadas entre sí:*

- 1. La educación en servicio** o de integración teórico práctica, debido a que con base en el ejercicio de una actividad asistencial el alumno aplica por primera vez o refuerza conocimientos y habilidades en la resolución de problemas (casos clínicos), aplicando medidas preventivas, curativas o de rehabilitación, evitando en todo momento las complicaciones.

*La educación en servicio a su vez tiene 2 modalidades:*

- a. La práctica clínica regular** que es de tipo tutorial y que regularmente se efectúa en horario matutino, de lunes a viernes, de 07:00 a 17:00 hs; y sábados de 7:00 a 12:00 hs.
- b. La práctica clínica complementaria** que se desarrolla en las guardias semanales de 18 horas y dominicales mensuales de 24 horas.

*En ambas modalidades, aunque mayormente en la práctica clínica complementaria, se pretende que el alumno adquiera un mayor número de experiencias significativas que le facilite alcanzar una actitud de servicio, así como la responsabilidad que le permitirá desempeñarse adecuadamente en el ejercicio de su profesión.*

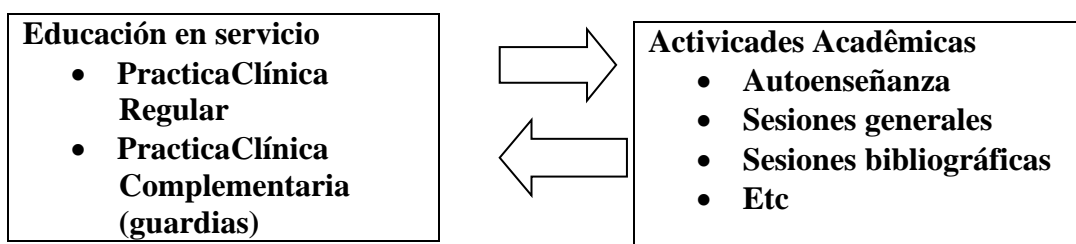
**2. Actividades Académicas** cuyo propósito fundamental es la adquisición, renovación y integración funcional del conocimiento y que el alumno asuma la responsabilidad de su propio aprendizaje, que es la base del proceso de actualización permanente.

Las actividades académicas se apoyan principalmente en la capacidad de autoaprendizaje que el alumno haya desarrollado en etapas previas y se completa durante este periodo con la entrega formal o programada de conocimientos que incluyen la discusión e intercambio de opiniones con sus compañeros y maestros, en reuniones de tipo académico.

Además de las actividades de auto enseñanza se realizaran las siguientes:

- a) Sesiones generales
- b) Sesiones clínicas-bibliográficas del servicio
- c) Seminarios, Asistencia a Congresos
- d) Exposición de tipo magistral
- e) Medicina basada en la evidencia clínica
- f) Enseñanza basada en problemas
- g) Talleres
- h) Panel-foro
- i) Mesa redonda
- j) Conferencias

### PROGRAMA ACADÉMICO



<b>Clínica Médica</b>	<b>Cirugía</b>	<b>Pediatría</b>	<b>Ginecología Obstetría</b>	<b>Pasantía Rural</b>
-----------------------	----------------	------------------	------------------------------	-----------------------

**Evaluación Teórico-práctica en cada servicio**

## EDUCACIÓN EN SERVICIO

La educación en servicio permite al alumno adquirir las destrezas médico-quirúrgicas propias de la atención de los pacientes y para adquirir con ellas las habilidades y destrezas que le serán de utilidad en su práctica profesional; a través de su incorporación

*en tareas de tipo asistencial en las que comparte la responsabilidad de la atención, bajo condiciones de supervisión y asesoría por personal calificado, que le permitan constatar, ratificar o rectificar sus acciones. Además el programa incluye la práctica y la integración de los conocimientos médicos adquiridos en los ciclos escolarizados previos.*

*Incluye todas las actividades que el interno debe realizar en el servicio con el paciente: Recorridas, participación en las presentaciones de casos y discusiones clínicas, elaboración de notas, aplicación de diversos procedimientos diagnósticos y terapéuticos; lo que constituye el elemento central de la educación en servicio, durante la cual el alumno aprende o perfecciona las destrezas que se consideran indispensables y/o recomendables, para el adecuado ejercicio profesional de la medicina general.*

*En cada área o servicio de rotación (asignatura) se presentan listados que corresponden a las habilidades y destrezas que deben ser aprendidas y/o perfeccionadas por lo internos bajo la asesoría del docente, hasta tener la certeza de una aplicación correcta.*

*Es responsabilidad del personal médico adscrito a los diferentes servicios, supervisar constantemente el aprendizaje y aplicación de estas habilidades y destrezas por parte de los internos de Pre-grado.*

*Es conveniente que en cada una de las cinco áreas o servicios por los que rota el alumno, éste realice además de las actividades asistenciales, actividades académicas y de investigación sincrónicamente programadas que le permitan reforzar su aprendizaje.*

## **ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

*La actividad más importante es propiciar que el alumno desarrolle su auto enseñanza (auto-aprendizaje), a fin de que posteriormente en su práctica profesional pueda obtener, integrar e interpretar información por sí mismo.*

*En el internado médico las actividades de auto enseñanza son un instrumento sólido para el aprendizaje, ya que los conocimientos que adquiere el alumno se derivan de la búsqueda o investigación documental relacionada con sus experiencias clínicas.*

*Estas actividades se complementan con la discusión y análisis de contenidos temáticos relacionados con las principales causas de morbi-mortalidad en nuestro medio, bajo la coordinación y orientación de los médicos de las instituciones de salud que fungen como docentes del internado.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

*Esta estrategia está basada en las enfermedades que se presentan con mayor frecuencia en las unidades médicas en que se encuentran rotando los internos, siendo esto un reflejo de las patologías a nivel nacional y que por lo tanto son a las que se van a enfrentar durante su vida profesional; se busca el desarrollo del interés por investigar y desarrollar la habilidad de razonamiento para la elaboración de un diagnóstico y por consiguiente la solución del problema.*



*Se debe presentar y revisar como mínimo dos temas por alumno y por semana, en forma de discusión grupal, debiendo estar siempre coordinada por el docente del área correspondiente. Se trata de aprender basándose en casos clínicos verdaderos, utilizando para ello el expediente, resultados de laboratorio, etc.*

*Además de lo anterior también se deben incluir patologías que, sin ser prevalentes, deben ser conocidas para poder establecer diagnósticos presuntivos y aplicar criterios de referencia oportunos.*

## **EVALUACIÓN**

*La evaluación del aprendizaje se encuentra incuestionablemente ligada al proceso de enseñanza, ya que permite analizar la eficiencia de la misma al comparar los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes con la formación que se pretende alcanzar.*

*El internado rotatorio de Pre-grado es un año especialmente práctico, por lo tanto la evaluación deberá enfocarse hacia la demostración por el alumno del aprendizaje clínico, traducido en el desarrollo de la capacidad para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la atención integral de los pacientes.*

*Con base en las características propias del internado, la evaluación debe aportar la información que permita valorar las competencias que el interno ha desarrollado.*

### **La evaluación estará centrada en los siguientes aspectos:**

***1. Las actividades clínico- asistenciales; las habilidades y destrezas en procedimientos diagnósticos y terapéuticos y las actitudes socio-afectivas del interno equivaldrán al 50 % de la calificación final. El alumno que no alcance un 60 % como mínimo en esta etapa no podrá presentarse al examen final de la asignatura.***

***2. El aspecto cognoscitivo será evaluado por medio de un examen final que presentarán en los últimos días de cada rotación. El examen será escrito u oral, con base en casos clínicos, que comprenda el total de los temas desarrollados. Esto equivaldrá al 50% de la nota final de la asignatura. La cual se calculará según lo establecido en el Reglamento Interno de la Facultad y la Resolución N° 042/2004 del Consejo Superior de la Universidad Privada del Este. El alumno deberá alcanzar como mínimo el 60 % de rendimiento en el examen final.***

*Los internos serán evaluados por el Profesor encargado designado por la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”** en la unidad hospitalaria respectiva, para cada asignatura, y según lo establecido en el Reglamento Interno de la facultad.*

*El primer examen final se aplicará al término del programa de rotación, el segundo examen final al término de las rotaciones correspondientes a ese período lectivo, este examen deberá contar, además de los interventores, con la presencia del coordinador de Internado Rotatorio y/o del Director Académico.*

## INTERNADO ROTATORIO Y PASANTIA RURAL

**MATERIA:** \_\_\_\_\_

**NOMBRES Y APELLIDOS:** \_\_\_\_\_

**Curso: Sexto.**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	Escala de valoración					Puntos Totales	Puntos Logrados
			1	2	3	4	5		
1	Historias Clínicas	Elaboración						5	
		Discusión						5	
		Capacidad de análisis y síntesis						5	
2	Recorridas médicas	Puntualidad						5	
		Inspección de los pacientes internados						5	
		Presentación de los pacientes internados						5	
		Conocimiento de la patología						5	
		Realiza evolución						5	
		Indicación médica según patología						5	
		Traslado de pacientes						5	
3	Consulta externa	Participación en consultorio						5	
4	Guardias hospitalarias Demuestra actitud de servicio durante realización de las guardias	Participación						5	
		Realizar tareas asignadas en las indicaciones o tratamiento a instalar						5	
		Controlar pacientes durante la guardia						5	
5	Sesiones académicas	Participación						5	
6	Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en las visitas médicas diarias de pacientes internados	Conocimiento teórico de patología						5	

		Eficiencia en el diagnóstico								5	
		Ejecución del tratamiento								5	
<b>TOTAL</b>										<b>50</b>	
<b>PORCENTAJE</b>										<b>100 %</b>	

**Evaluación de las actividades socio afectivas:**

	INDICADOR	CRITERIO	Escala de valoración					Puntos Totales	Puntos Logrados
			1	2	3	4	5		
1	Responsabilidad	- Cumplimiento de las tareas asignadas - Traslado de pacientes - Monitoreo de pacientes						5	
		Puntualidad						5	
		Asunción de las consecuencias de sus actos						5	
2	Respeto	Respeto al paciente						5	
		Respeto al personal de blanco						5	
		Respeto al compañero						5	
3	Compañerismo	Actitud de servicio para con los pacientes y con personal de blanco						5	
		Actitud solidaria entre docentes y compañeros						5	
4	Honestidad	Actitud coherente entre						5	

		principios éticos y acciones							
<b>TOTAL</b>								<b>50</b>	
<b>PORCENTAJE</b>								<b>100 %</b>	

### ESCALA DE VALORACIÓN

1. **INSUFICIENTE – ESCASO. (<60%)**
2. **REGULAR. (60 a 70%)**
3. **BUENO. (71 a 80%)**
4. **MUY BUENO. (81 a 90%)**
5. **EXCELENTE. (91 a 100%)**

**TOTAL DE PUNTOS** \_\_\_\_ **NOTA** \_\_\_\_ **FIRMA DEL DOCENTE** \_\_\_\_\_

*Para aprobar cada una de las asignaturas se requiere:*

1. *Tener una asistencia mínima de 80%.*
2. *Obtener como mínimo la calificación 2 (dos), según lo establecido en el Reglamento Interno de la **Facultad de Ciencias de la Salud “Prof. Dr. Manuel Riveros”***

### NORMAS DE CONDUCTA DE LOS INTERNOS

- a) *Los internos deben comportarse en sus locales de internado con urbanidad y respeto a sus preceptores, usuarios y trabajadores de la unidad, evitando palabras, gestos o señales vergonzosos.*
- b) *Tener puntualidad, asiduidad y respeto a las normas de funcionamiento de la unidad.*
- c) *Discusiones que no tengan interés de aprendizaje y que puedan provocar polémicas o intrigas entre personas deben ser evitadas.*
- d) *Uso de indumentaria adecuada (Bata, de mangas largas y zapatos cerrados) y eventualmente, cuando sea necesario, cofia, tapa boca, guantes, etc., por tema de bioseguridad, debe ser una norma.*
- e) *Evitar el uso de celular durante las visitas de enfermería, consultas, discusión de casos u otros eventos componentes del proceso de enseñanza-aprendizaje.*
- f) *Emitir cualquier opinión que implica en juicio de valor sobre actos y eventos que escapen del estricto sentido del internado, bien como sobre los locales de guardias.*
- g) *No atender pacientes o realizar procedimientos sin supervisión.*
- h) *No circular en áreas permitidas apenas para funcionarios de la unidad.*
- i) *Contribuir al buen uso de los equipamientos, garantizando su correcto mantenimiento.*
- j) *Evitar el desperdicio de materiales de consumo a ser utilizados en la unidad.*
- k) *Observar los principios éticos y morales en su relación con usuarios y sus familiares, colegas y profesionales diversos de la unidad.*

- l) Conducir apenas material necesario al rendimiento del internado.*
- m) Contribuir para la mantención de las condiciones de limpieza y conservación del medio ambiente de la unidad.*
- n) Mantener una relación educada y cordial tanto con los usuarios del servicio, como todos los trabajadores de la unidad del internado, independiente de color, raza, credo, categoría social u otros atributos.*
- o) Comunicar con antelación necesaria, eventuales ausencias en aquellas situaciones justificadas, providenciando medidas que visan sanar los posibles prejuicios decurrentes de la ausencia.*
- p) Participar, de forma efectiva, de las reuniones clínicas.*

## **PROGRAMA POR ÁREA DE ROTACIÓN**

### **CLINICA MÉDICA**

#### **Objetivos:**

*Al término de la unidad del alumno será capaz de:*

- Manejar correctamente el expediente clínico en medicina interna con énfasis en la elaboración de historias clínicas completas y establecer una adecuada relación médico-paciente aplicando las normas éticas de la profesión médica.*
- Identificar con criterio epidemiológico los factores de la triada ecológica (agente, huésped y ambiente), aplicar medidas de prevención y efectuar bajo supervisión los procedimientos de diagnóstico y tratamiento para la resolución de los problemas frecuentes de clínica médica en el primer nivel de atención, y los criterios para referirlos al segundo y tercer.*

## **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

#### **Habilidades y Destrezas**

- 1. Elaboración de Historias Clínicas.*
- 2. Elaboración de Notas médicas de:*
  - Ingreso*
  - Evolución*
  - Indicaciones*
  - Altas*
  - Interconsultas*
  - Resúmenes clínicos.*
- 3. Realizar la exploración física detectando factores de riesgo.*
- 4. Instalación y retiro de sondas Foley y Levine.*
- 5. Toma de Presión Venosa Central.*
- 6. Toma de Electrocardiograma.*
- 7. Toma de productos de laboratorio.*
- 8. Manejo de técnicas de aislamiento.*

9. *Venodisección, Paracentesis y Punción lumbar.*
10. *Colocación de catéteres en venas superficiales.*
11. *Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral*
12. *Indicar e interpretar en cada una de las entidades clínicas los exámenes de laboratorio y de imágenes básicos y conocer los especializados.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

### **A. Introducción**

1. *Importancia de las ciencias básicas en clínica médica*
2. *La historia clínica en clínica médica*
3. *El uso del expediente clínico en clínica médica*
4. *Estudios de laboratorio y de imágenes más frecuentes*
5. *Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en clínica médica*
6. *Sondas y catéteres más usados*
7. *Aspectos bioéticos en la relación médico paciente.*

### **B. Patologías más frecuentes en clínica médica**

*Diagnóstico y tratamiento de las siguientes enfermedades:*

1. *Estado de coma en general*
2. *Coma hepático*
3. *Coma urémico*
4. *Síndromes convulsivos*
5. *Enfermedad vascular cerebral*
6. *Estado de choque*
7. *Cardiopatía Isquémica*
8. *Hipertensión Arterial Sistémica*
9. *Insuficiencia Cardiaca*
10. *Diabetes Mellitus*
11. *Neoplasias:*
  - a. *Broncogénica*
  - b. *Prostática*
  - c. *Gástrica*
  - d. *Colon y Recto.*
12. *Enfermedad ácido-péptica*
13. *Hemorragias del tubo digestivo*
14. *Cirrosis hepática*
15. *Ictericias*
16. *Hepatitis aguda y crónica*
17. *Parasitosis más frecuentes*
18. *Gastroenteritis*
19. *Síndrome febril*
20. *Anemias*
21. *Trastornos hidroelectrolíticos*
22. *Desnutrición*
23. *Asma bronquial*
24. *Neumonía*

25. *Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica*
26. *Tuberculosis pulmonar*
27. *Reumáticas:*
  - a. *Osteoartritis*
  - b. *Artritis reumatoide*
28. *Fiebre reumática.*
29. *Insuficiencia renal aguda*
30. *Insuficiencia renal crónica*
31. *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*

**C. El análisis de los siguientes tópicos:**

1. *Uso y abuso de antimicrobianos*
2. *Semiología del dolor*
3. *Interpretación de estudios radiológicos*

**BIBLIOGRAFIA**

1. *Benson, Mc Dermot, Cecil L. Tratado de medicina interna. México: Ed. El Manual Moderno, 1995 .*
2. *Harrison. Medicina Interna. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana, 15ª Ed.*
3. *Farreras Rozman. Medicina Interna*
4. *American Journal of Medicine. [www.amjmed.org/](http://www.amjmed.org/)*
5. *Annals of Internal Medicine. [www.annals.org/](http://www.annals.org/)*
6. *New England Journal of Medicine. [content.nejm.org/](http://content.nejm.org/)*
7. *Clínicas Médicas de Norteamérica.*
8. *Textos recomendados por el CONAREM*
9. *Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos.*

**CIRUGÍA**

**Objetivos**

Al término de la unidad del alumno será capaz de:

- *Conocer los aspectos generales de la cirugía y manejar las habilidades y destrezas básicas de la cirugía menor más frecuente en nuestro medio.*
- *Conocer las bases esenciales de la cirugía y manejar las habilidades y destrezas fundamentales para el abordaje de los problemas quirúrgicos más frecuentes en la cirugía de abdomen, desarrollando el criterio para derivar los casos al segundo y tercer nivel de atención.*
- *Poseer un dominio adecuado de las bases clínicas para identificar y manejar en el primer nivel los casos traumatológicos que requieran tratamiento quirúrgico, más frecuente en nuestro medio, desarrollando el criterio para canalizar los casos hacia el segundo o tercer nivel.*

## ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

### **Habilidades y Destrezas:**

1. *Historia Clínica y exploración física detectando factores de riesgo.*
2. *Identificar las áreas de organización del quirófano y desplazarse dentro de ellas.*
3. *Ejecutar la técnica de lavado de manos, técnica para vestirse y actuar en quirófano.*
4. *Aplicación de Analgesia y Anestesia local.*
5. *Realizar los diferentes tipos de sutura en piel y tejido celular subcutáneo.*
6. *Venodisección, Paracentesis y Punción lumbar.*
7. *Asistir con técnica adecuada los procedimientos de cirugía mayor más frecuentes.*
8. *Identificar e interpretar en cada una de las entidades clínicas los exámenes de laboratorio y gabinete y conocer los especializados.*

## CONTENIDO TEMÁTICO

### **A. Introducción.**

1. *Cuidados Pre, intra y postoperatorio*
2. *Líquidos y electrolitos en el paciente agudo*
3. *Técnica de Venodisección*
4. *Anatomía quirúrgica del cuello*
5. *Anatomía quirúrgica del tórax*
6. *Técnica de traqueotomía en agudo*
7. *Cirugía menor del tórax*
8. *Técnicas de biopsias*
9. *Colocación de sondas*

### **B. Cirugía de abdomen**

1. *Anatomía quirúrgica del abdomen*
2. *Diagnóstico y tratamiento de las siguientes patologías*
  - a) *Hernias*
    - *Hernias de pared abdominal*
    - *Hernia hiatal y Esofagitis por reflujo*
  - b) *Trauma abdominal*
  - c) *Abdomen agudo*
  - d) *Oclusión intestinal*
  - e) *Perforación de víscera hueca*
  - f) *Apendicitis*
  - g) *Pancreatitis aguda y crónica*
  - h) *Colecistitis aguda y crónica*
  - i) *Oclusión intestinal*
  - j) *Padecimientos anorectales:*
    - *Abscesos*
    - *Fístulas*
    - *Fisuras*
    - *Hemorroides.*



k) *Padecimientos colónicos más frecuentes:*

- *Pólipos*
- *Divertículos*
- *Cáncer.*

l) *Padecimientos arteriales de miembros y pélvicos.*

m) *Padecimientos venosos de miembros y pélvicos.*

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. *Cristopher D. Tratado de patología quirúrgica. México: Ed. Interamericana, 1988.*
2. *Schwartz SI. Principios de cirugía. Ed. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana, 1995.*
3. *Way L. Diagnóstico y tratamiento quirúrgico. 7ª Ed. México. Ed. El Manual Moderno, 1995.*
4. *Zollinger. Atlas de cirugía. Ed. México: McGraw-Hill Interamericana, 1997.*
5. *American Journal of Surgery. www.elsevier.com*
6. *Archivos de Cirugía. <http://archsurg.ama-assn.org/>*
7. *American Journal of Surgery Pathology.*
8. *Textos recomendados por el CONAREM*
9. *Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos*

## **PEDIATRÍA**

### **Objetivos**

*Al término de la unidad el alumno será capaz de:*

- *Manejar correctamente el expediente clínico del paciente pediátrico con énfasis en la elaboración de historias clínicas completas y establecer una adecuada valoración del estado nutricional y de salud del niño desde la fase de recién nacido hasta la conclusión de la etapa de crecimiento y desarrollo.*
- *Identificar con criterio epidemiológico los factores de la triada ecológica (agente, huésped y ambiente), aplicar medidas de prevención y efectuar bajo supervisión los procedimientos de diagnóstico y tratamiento para la resolución de los problemas frecuentes en pediatría, en el primer nivel de atención; y los criterios para referirlos al segundo o tercer nivel.*

## **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

### **Habilidades y Destrezas:**

1. *Historia Clínica y exploración física detectando factores de riesgo.*
2. *Asistencia del Recién Nacido Normal.*
3. *Aplicación de medicamentos por vía IV, IM, Intradérmica y Subdérmica.*
4. *Taponamiento nasal anterior*
5. *Control de la temperatura por medios físicos.*
6. *Curaciones y suturas superficiales.*
7. *Manejo del enfermo Infectología aislado.*

8. *Toma de productos de laboratorio*
9. *Toma de Electrocardiograma.*
10. *Instalación de sondas Foley y Levin.*
11. *Punción lumbar.*
12. *Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral.*
13. *Indicar e interpretar en cada una de las entidades clínicas, los exámenes de gabinete y laboratorio básicos y conocer los especializados.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

### **A. Morbimortalidad en pediatría**

#### **B. Fase de neonatología**

1. *Atención del recién nacido en sala de parto*
2. *Evaluación del recién nacido*
3. *Ictericia neonatal*
4. *Cardiopatías congénitas*
5. *Crecimiento y desarrollo*
6. *Desnutrición infantil*
7. *Insuficiencia respiratoria en el recién nacido*
8. *Bronconeumonía y otras insuficiencias respiratorias*
9. *Recién Nacido de Alto Riesgo:*
  - *Prematurez*
  - *Postmadurez*
  - *Bajo peso*
  - *Alto peso.*
10. *Sepsis*
11. *Fracturas*

#### **C. Patología en pediatría**

1. *Síndrome diarreico*
2. *Desequilibrio hidroelectrolítico*
3. *Hidratación oral.*
4. *Alimentación infantil*
5. *Inmunizaciones*
6. *Intoxicaciones más frecuentes en pediatría*
7. *Parasitosis intestinal*
8. *Crisis convulsivas en pediatría*
9. *Traumatismo craneoencefálico.*
10. *Infecciones del Sistema Nervioso Central:*
  - *Meningitis viral*
  - *Meningitis bacteriana*
11. *Posología pediátrica*
12. *Problemas dermatológicos en pediatría*
13. *Insuficiencia de vías aéreas superiores*
14. *Asma bronquial.*
15. *Síndrome nefrítico*

16. Síndrome nefrótico
17. Pielonefritis
18. Problemas quirúrgicos frecuentes en pediatría
19. Síndrome del niño maltratado
20. Leucemias en pediatría
21. Tumores más frecuentes en pediatría
22. Problemas ginecológicos en pediatría
23. Hipotiroidismo congénito.
24. Quemaduras
25. Poliomielitis
26. Tos ferina
27. Tétanos
28. Parotiditis

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Meneghello
2. Jasso Gutiérrez L. Neonatología práctica. 3ª Ed. México: Ed. El Manual Moderno, 1995.
3. Martínez y Martínez. La salud el niño y del adolescente. 2ª Ed. México: Ed. Salvat, 1993.
4. Behrman R, Kliegman R, Arvin A. Nelson Tratado de pediatría. 15ª Ed. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana, 1997.
5. Pediatrics. <http://pediatrics.aappublications.org/>
6. Textos recomendados por el CONAREM
7. Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos

## **GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA**

### **Objetivos:**

- Conocer y ejercitar en la práctica, las bases de la propedéutica obstétrica con énfasis en el control del embarazo, atención del parto normal y la vigilancia prenatal.
- Conocer la patología ginecológica y obstétrica más frecuente en nuestro medio, con un enfoque dirigido a realizar acciones que incrementen el nivel de salud de la mujer, así como a disminuir los riesgos y prevenir los daños, con un enfoque integral del paciente femenino, ya sea en estado de salud o enfermedad.
- Reconocer los tumores ginecológicos más comunes en nuestro medio que constituyen un problema de salud pública; y desarrollará el criterio para su diagnóstico oportuno y su canalización a un segundo o tercer nivel de atención.

## **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

### **Habilidades y Destrezas:**

1. *Historia Clínica Gineco Obstétrica y exploración física detectando factores de riesgo*
2. *Exploración ginecológica bimanual y con espéculo vaginal.*
3. *Atención del parto normal.*
4. *Aplicación de Analgesia y Anestesia local.*
5. *Realizar episiotomía y episiorrafia.*
6. *Toma de producto para estudio citológico cervicovaginal.*
7. *Asistir con técnica adecuada los procedimientos de cirugía más frecuentes en Ginecología y Obstetricia.*
8. *Aplicar dispositivo intrauterino*
9. *Exploración de Mama.*
10. *Identificar e interpretar en cada una de las entidades clínicas los exámenes de laboratorio y gabinete y conocer los especializados.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

### **A. Introducción**

1. *Anatomía del aparato genital femenino*
2. *Riesgo reproductivo*
3. *Planificación familiar*

### **B. Obstetricia**

1. *Propedéutica obstétrica.*
2. *Diagnóstico de embarazo, edad gestacional y condición fetal.*
3. *Embarazo normal*
4. *Vigilancia prenatal*
5. *Atención de parto eutócico*
6. *Embarazo de alto riesgo*
7. *Distocias de origen materno y fetal*
8. *Indicaciones de operación cesárea*
9. *Hipertensión inducida por el embarazo*
10. *Eclampsia.*
11. *Diabetes gestacional.*
12. *Sangrado de la primera mitad del embarazo:*
  - *Aborto*
  - *Embarazo ectópico*
  - *Enfermedad trofoblástica.*
13. *Sangrado de la segunda mitad del embarazo:*
  - *Placenta previa*
  - *Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta y ruptura uterina.*
14. *Parto pretérmino.*
15. *Ruptura prematura de membranas.*
16. *Infección de vías urinarias y embarazo.*
17. *Analgesia y anestesia obstétrica*
18. *Isoinmunización materno fetal.*
19. *Hemorragia genital anormal.*
20. *Trauma obstétrico*

### **C. Patología ginecológica más frecuente**

1. *Cervicovaginitis*
2. *Trastornos menstruales*
3. *Climaterio*

### **D. Oncología ginecológica**

4. *Cáncer cervicouterino*
5. *Miomatosis uterina*
6. *Tumores de ovario*
7. *Tumores de mama*

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. *Hellman L, Pritchard JA. Obstetricia de Williams. México: Ed. Salvat, 1990.*
2. *Berek JS. Ginecología de Novak, 12ª Ed. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana, 1997.*
3. *Danforth et al. Tratado de obstetricia y ginecología. 6ª Ed. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana. 1994.*
4. *Journal of Obstetric & Gynecology. [http://www.medical-library.org/j\\_obg.htm](http://www.medical-library.org/j_obg.htm)*
5. *Textos recomendados por el CONAREM*
6. *Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos*

## **PASANTIA RURAL**

### **Objetivos:**

- *Los médicos internos de Pre-grado, al finalizar el trimestre tendrán los elementos cognoscitivos, afectivos y psicomotrices para analizar las diferentes variables que se interrelacionan en la familia, en el individuo y por consecuencia en la sociedad.*
- *Conocerán la metodología para realizar un diagnóstico de salud, para identificar las principales causas de demanda de consulta en una comunidad dada, la morbilidad y la mortalidad de la población y los factores causales de orden social que influyen en las condiciones de salud comunitaria y la génesis de las enfermedades.*
- *Al finalizar el trimestre habrán analizado al individuo como una unidad biológica, social y psicológica, así como la relación que existe con la historia natural de la enfermedad, analizarán a la familia como causa de salud o enfermedad.*

## **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

### **Habilidades y Destrezas:**

1. *Elaborar historia clínica familiar.*

2. *Realizar prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más frecuentes de la comunidad.*
3. *Realizar control del niño sano: vigilar crecimiento y desarrollo, esquema de inmunizaciones, alimentación infantil.*
4. *Participar en acciones de educación para la salud.*
5. *Participar en estudio de comunidad.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

### **A. Diagnóstico de salud**

1. *Concepto*
2. *Objetivos*
3. *Procedimientos y problemática para su construcción*
4. *Aspectos demográficos de la comunidad, estructura y dinámica de la población.*
5. *indicadores de salud: Morbilidad y mortalidad, estado nutricional.*
6. *identificación de líderes naturales*
7. *técnicas de comunicación.*
8. *Diagnóstico de salud de una población*

### **B. Grupos humanos.**

1. *Conceptos*
2. *Características de un grupo social*
3. *Clasificación de grupos*
4. *Familia, identificación de diferentes autores*
5. *Fases de la familia:*
  - a. *La familia como un grupo primario*
  - b. *Ciclo de la vida y funciones de la familia*
  - c. *Familiograma*
  - d. *Dinámica familiar*
  - e. *Ejes de la familia*
  - f. *Fundamentos de la atención continua en medicina familiar*
  - g. *Perfil del médico familiar*

### **C. Atención primaria a la salud.**

1. *Definición de medicina integral*
2. *Componentes básicos de la medicina integral*
3. *Atención médica continua*
4. *Estudio médico integral*

### **D. Programas de capacitación de recursos para la salud**

1. *Comités de salud*
2. *Docencia e investigación en salud*
3. *programa básico en medicina familiar o comunitaria*
4. *Diagnóstico de embarazo en sus diferentes etapas clínicas, exploración en sus diferentes trimestres.*
5. *Vigilancia del niño sano, crecimiento y desarrollo, alimentación infantil, esquema de inmunización en el niño.*

### **E. Historia natural de la enfermedad.**

## **BIBLIOGRAFÍA**

1. Kroeger A. *Atención primaria de salud. Principios y métodos*. 2ª Ed. México: Ed. Pax.
2. *Manual de atención primaria*. Barcelona: Edt. Doyma, 1989. Moreno AL, Güemes SL, López MS. *Factores de riesgo en la comunidad. Elementos para la salud*. México: Facultad de Medicina, UNAM, 1990.
3. *Programa Nacional de Salud 1995-2000*. Secretaria de Salud.
4. Robles de Fabre/Rosemary Eustree. *El enfermo crónico y su familia*. Ed. Nuevomar, 1987.
5. Taylor B Robert, *Medicina de familia "Principios y práctica"*. España: Ed. Doyma, 1991.
6. Barquín M y col. *Sociomedicina, salud pública y medicina social*. México: Facultad de Medicina, UNAM. s/f.
7. *Textos recomendados por el CONAREM*
8. *Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos*

## **INFECTOLOGÍA**

### **Objetivos:**

*Al término de la unidad del alumno será capaz de identificar con criterio epidemiológico los factores de la triada ecológica (agente, huésped y ambiente), aplicar medidas de prevención y efectuar bajo supervisión los procedimientos de diagnóstico y tratamiento para la resolución de los problemas frecuentes en Infectología en el primer nivel de atención, y los criterios para referirlos al segundo o tercero.*

## **ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE**

### **Habilidades y Destrezas**

1. *Elaboración de Historias Clínicas.*
2. *Elaboración de Notas médicas de:*
  - *Ingreso*
  - *Evolución*
  - *Indicaciones*
  - *Altas*
  - *Interconsultas*
  - *Resúmenes clínicos.*
3. *Realizar la exploración física detectando factores de riesgo.*

4. *Instalación y retiro de sondas Foley y Levine.*
5. *Toma de Presión Venosa Central.*
6. *Toma de Electrocardiograma.*
7. *Toma de productos de laboratorio.*
8. *Manejo de técnicas de aislamiento.*
9. *Venodisección, Paracentesis y Punción lumbar.*
10. *Colocación de catéteres en venas superficiales de los miembros superiores.*
11. *Maniobras de Reanimación Cardiopulmonar y Cerebral*
12. *Indicar e interpretar en cada una de las entidades clínicas los exámenes de laboratorio y de imágenes básicos y conocer los especializados.*

## **CONTENIDO TEMÁTICO**

### **A. Introducción**

1. *Importancia de la Infectología dentro del contexto regional*
2. *La historia clínica en Infectología*
3. *Estudios de laboratorio y de imágenes más frecuentes*
4. *Procedimientos diagnósticos y terapéuticos en Infectología*
5. *Sondas y catéteres más usados*
6. *Aspectos bioéticos en la relación médico paciente.*

### **B. Patologías más frecuentes en Infectología**

*Diagnóstico y tratamiento de las siguientes enfermedades:*

1. *Hepatitis aguda y crónica*
2. *Parasitosis más frecuentes*
3. *Síndrome febril*
4. *Neumonía*
5. *Tuberculosis pulmonar*
6. *Fiebre reumática*
7. *Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida*
8. *Shock Séptico*
9. *Uso y abuso de antimicrobianos.*

## **BIBLIOGRAFIA**

1. *Benson, Mc Dermot, Cecil L. Tratado de medicina interna. México: Ed. El Manual Moderno, 1995 .*
2. *Harrison. Medicina Interna. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana, 15ª Ed.*
3. *Farreras Rozman. Medicina Interna*
4. *American Journal of Medicine. [www.amjmed.org/](http://www.amjmed.org/)*
5. *Annals of Internal Medicine. [www.annals.org/](http://www.annals.org/)*
6. *New England Journal of Medicine. [content.nejm.org/](http://content.nejm.org/)*
7. *Clínicas Médicas de Norteamérica.*
8. *Textos recomendados por el CONAREM*
9. *Textos recomendados por el Ministerio de la Salud del Brasil y sus protocolos.*



***OBSERVACION: Las Actividades de Aprendizaje así como el Contenido Temático de INFECTOLOGIA, está incluido dentro del Programa de Clínica Médica, Cirugía, Pediatría, Ginecología y Obstetrícia y Pasantía Rural.***

### **PARA ROTACIÓN POR QUIROFANO:**

1. Puntualidad
2. Conocimientos Generales
3. Recibimientos
4. Evaluar RN sano y enfermo
5. Instrumentación
6. Ayudantías

### **PARA URGENCIAS:**

1. Puntualidad
2. Trato decoroso a los pacientes.
3. Realizar Triage (dis. Del paciente para urgencia)
4. Diferencias un paciente grave
5. Instalar tratamiento de urgencia sobre la patología
6. Ayuda al personal de enfermería y al medico de guardia
7. Realizar historias clínicas y firma.

### **PARA GUARDIAS:**

1. Permanecer durante 24 hs en la institución
2. Las post guardias se deben completar c/ 14hs
3. Realizar las tareas asignadas por los médicos de guardia
4. En caso de RCP realizar turnos para UPP

### **REGLAS DEL INTERNO**

#### **Para todos los internos:**

1. Participar en la recorrida

#### **Para los rotantes por sala:**

1. Puntualidad
2. Vestimenta acorde a un médico
3. Participación y presentación de los pacientes internados
4. Inspección a los pacientes
5. Realiza evaluación
6. Interés
7. Indicaciones médicas
8. Traslado de pacientes
9. Controles por guardia de la evolución de pacientes graves
10. Mantener una buena relación por personal de enfermería
11. Conocimientos