

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DR. MANUEL VELASCO SUÁREZ**



Programa Operativo

MÓDULO XI

INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO





UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"**



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

**MTRO. ROBERTO FERNANDO SOLIS
HERNANDEZ
DIRECTOR**

**MTRA. ROSA MARTHA VELASCO
MARTINEZ
SECRETARIA ACADEMICA**

**MTRO. AHMAD SOLTANI DARANI
JEFE DE ENSEÑANZA**

**DR. OEL CRUZ PEREZ
COORDINADOR MODULOS XI –XII**

**DR. CARLOS ALBERTO LOPEZ JIMENEZ
SUPERVISOR MODULOS XI –XII**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
"DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

CONTENIDO

JUSTIFICACION	3
MARCO LEGAL.....	4
MARCO ACADEMICO	4
PROPOSITO.....	5
OBJETIVO GENERAL.....	6
PROGRAMA ACADEMICO.....	6
ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN	8
I. ASISTENCIA MÉDICA INTRAINSTITUCIONAL.....	8
ROTACION DE LOS SERVICIOS BASICOS.....	11
PEDIATRIA.....	12
GINECO-OBSTETRICIA	14
CIRUGIA GENERAL	16
URGENCIAS.....	18
MEDICINA INTERNA	20
MEDICINA FAMILIAR Y/O COMUNITARIA	22
GUIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ENTIDADES CLINICAS	25
EVALUACION.....	26
INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA EVALUACION AL M.I.P.....	27
II. ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA CONTINUA Y CAPACITACION.....	29
A) SESIONES DEPARTAMENTALES (DE SERVICIO O AREA)	29
B) SESIONES MÉDICAS GENERALES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.....	30
C) CURSOS MONOGRAFICOS.....	31
SUPERVISION Y EVALUACION.	31



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

JUSTIFICACION

El plan de estudio de la carrera en Médico Cirujano de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Autónoma de Chiapas establece que el modulo XI, denominado Internado Rotatorio de Pregrado, se realizará durante el periodo de un año en hospitales del segundo nivel de atención medica del Sector Salud.

En esta etapa el aprendizaje está dirigido a obtener una preparación eminentemente practica donde, se integren los conocimientos teóricos –prácticos adquiridos en los módulos precedentes y se adquieran habilidades, destrezas y actitudes que consoliden la formación de alumno y le permitan ejercer, en el servicio social una práctica profesional de alta calidad científica, técnica y humanista.

Los campos clínicos que ofrecen las Instituciones de Salud constituyen los mejores escenarios para aplicar un programa de adiestramiento en donde la interdisciplinaridad, la evidencia científica y las relaciones interpersonales propicien un aprendizaje que conduzcan al alumno a la adquisición de competencias y el reconocimiento de su ejercicio en el ámbito socialmente esperado.

El presente programa comprende los aspectos legales que dan sustento a esta etapa, la estructura y organización, los contenidos de enseñanza durante la rotación por los servicios básicos, la normatividad vigente y las características de evaluación para el cumplimiento cabal de las actividades propuestas.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

MARCO LEGAL

El Internado Rotatorio de Pregrado está regido por la Ley General de Salud en su título cuatro capítulo III, Artículo 95, que entro en vigor el primero de julio de 1984; por las Disposiciones Legales que establecen las bases para la realización de Internado de Pregrado Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 9 de diciembre de 1983; por los aspectos académicos y administrativos para el desarrollo del internado emitidas por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), en 1986 y por lo dispuesto en el manual de procedimientos para el Internado Rotatorio de Pregrado, aprobado por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina Humana de la UNACH el 14 de agosto del 2003.

MARCO ACADEMICO

El proceso educativo en el Internado Rotatorio de Pregrado se construye a partir de las necesidades de aprendizaje identificadas en el interior de las instituciones hospitalarias específicamente del segundo nivel de atención medica; esto sustento a la integración de un programa estratégico con acciones educativas, que, por un lado corresponden a una propuesta pedagógica alrededor de problemas concretos y por otro lado, a satisfacer las necesidades de capacitación y adiestramiento necesarias para la práctica profesional futura.

Un proceso de estas características requiere de un seguimiento y evaluación que provee la información diagnostica, a la vez que suministre instrumentos para una realimentación constante que tome consideración de tres elementos esenciales.

1. Las características y tendencias del desarrollo de los Servicios de Salud.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

2. Las tendencias del desarrollo de la Educación Médica.
3. Las concepciones pedagógicas vigentes, sobre todo aquellas que permitan el desarrollo de procesos educativos que promuevan el aprendizaje en el ámbito de trabajo y se centren en los problemas que allí emergen.

PROPOSITO

Proporcionar experiencias significativas, cognoscitivas, psicomotrices y afectivas que capaciten al médico interno de prepago para:

1. Participar en la atención integral del individuo, la familia y la comunidad con un óptimo nivel de competencia profesional y un alto sentido de responsabilidad y ética.
2. Aplicar medidas preventivas, de diagnóstico y tratamiento de los principales problemas de salud en pediatría, Gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía, urgencias y medicina familiar.
3. Participar en forma interdisciplinaria en la atención integral del paciente hospitalizado en el segundo nivel de atención médica.
4. Adoptar los conocimientos, destrezas, habilidades y actitudes que habrán de normar su práctica profesional futura.
5. Estimular la curiosidad científica e iniciativa que le posibiliten un alto sentido de observación y análisis para llevar a cabo, durante su vida profesional, investigación clínica.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

OBJETIVO GENERAL

Capacitar al alumno de la carrera de médico cirujano para la adquisición de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes mediante el contacto directo con el paciente, específicamente en el segundo nivel de atención médica que le permita integrarse adecuadamente al equipo interdisciplinario de salud, para desempeñarse con ética profesional y responsabilidad en el ejercicio asistencial.

PROGRAMA ACADÉMICO

El programa académico fundamenta sus actividades a través de los siguientes criterios:

- **COHERENCIA ENTRE LOS EDUCATIVOS Y LOS ASISTENCIALES.** En la relación institucional, educativa y asistencial, la capacitación de los médicos internos deben ser concebida como el aspecto prioritario de su formación observándose que a las actividades que de ella emanen debe de otorgárseles una connotación adecuada, haciendo lo posible para el trabajo que en los servicios se desarrolla (en ocasiones excesivo), no deteriore o sustituya riesgosamente el sentido de aprendizaje y capacitación de esta etapa, siendo recomendable revisar periódicamente los programas para reorientarlos sobre aquellos aspectos teóricos o prácticos necesarios para las destrezas que se deseen generar.

Para que exista congruencia entre los objetivos educativos y asistenciales es necesario disponer de un ambiente hospitalario específico que cuente con los servicios básicos de especialidades debidamente constituidos, que ofrezca facilidades para la docencia, con un programa de sesiones clínicas, biblioteca, material de apoyo y recursos educativos; en suma que responda a los criterios

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL establecidos que a través de la comisión- interinstitucional para la formación de recursos humanos en salud se han constituido.

- **RELACION ASESOR-ALUMNO:** El personal médico que asume el papel de asesor, docente e instructor clínico deberá reconocer que asume una serie de responsabilidades al constituirse el modelo de comportamiento con el que los médicos internos habrán de sentirse identificados, ya sea a través de las técnicas o prácticas adquiridas, así como los aspectos éticos de la profesión que individualmente repercutirían en la vida futura.

Dentro de este proceso el docente deberá centrar su labor en lograr el aprendizaje significativo del alumno y no en la enseñanza por sí misma. Ello dispone el empleo de una metodología activa de enseñanza que ponga énfasis en el trabajo individual del educado y en los aspectos auto formativos de las experiencias de enseñanza; el docente se convierte en un fomentador de análisis, instructor de cambios, facilitador de experiencias y suscitador de discusión crítica, de esta manera además de estimular la iniciativa del alumno, el docente reorienta su actividad.

En este modelo tutorial el profesor debe de contar con una capacitación pedagógica permanente, además de poseer amplio conocimiento del área de su especialidad médica.

- **SUPERVISIÓN Y EVALUACIÓN.** En estas actividades deberán detectarse y someterse a análisis todos los elementos que integran el proceso educativo en el que se hace necesario revalorar no solo el desempeño clínico sino la habilidad para aplicar sus conocimientos en la resolución de problemas específicos. Mediante el desarrollo de las actividades propuestas en este documento se amplían los criterios aquí expresados.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN

Acorde con el perfil profesional de la carrera de médico cirujano, el plan de estudios del onceavo módulo contribuye a formar un médico general mediante la aplicación de las siguientes actividades.

- I. Asistencia médica intrainstitucional.
- II. Actividades de enseñanza continua y capacitación.

I. ASISTENCIA MÉDICA INTRAINSTITUCIONAL.

El médico interno debe efectuar una rotación durante los dos semestres que dura la actividad, por los servicios de pediatría, Gineco-obstetricia, medicina interna, cirugía, urgencias y medicina familiar; en cada servicio permanecerá dos meses continuos y asistirá de acuerdo al programa a los servicios de apoyo de radiología y laboratorio.

Durante la rotación por estos servicios los alumnos permanecerán ocho horas diarias de lunes a viernes en las unidades de atención médica. Además, realizarán práctica complementaria (guardias), con un rol de A, B, C.

Mediante la rotación por los servicios se pretende la adquisición y reafirmación de los fundamentos teóricos, destrezas y habilidades que permitan la actuación o colaboración del alumno en la resolución de problemas inherentes a la atención hospitalaria y de contacto primario. Los conocimientos habilidades y destrezas mínimas se exponen en el programa respectivo de servicio, así como el grado de dominio que corresponde a la solución del problema en primer nivel de atención.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

Tomando como referencia lo siguiente:

1. Reconoce y aplica el procedimiento bajo supervisión del profesor.
2. Reconoce y aplica el procedimiento, pero con asesoría y bajo la supervisión del profesor.
3. Conoce el proceso o procedimiento, pero no puede aplicarlo por su nivel de complejidad.

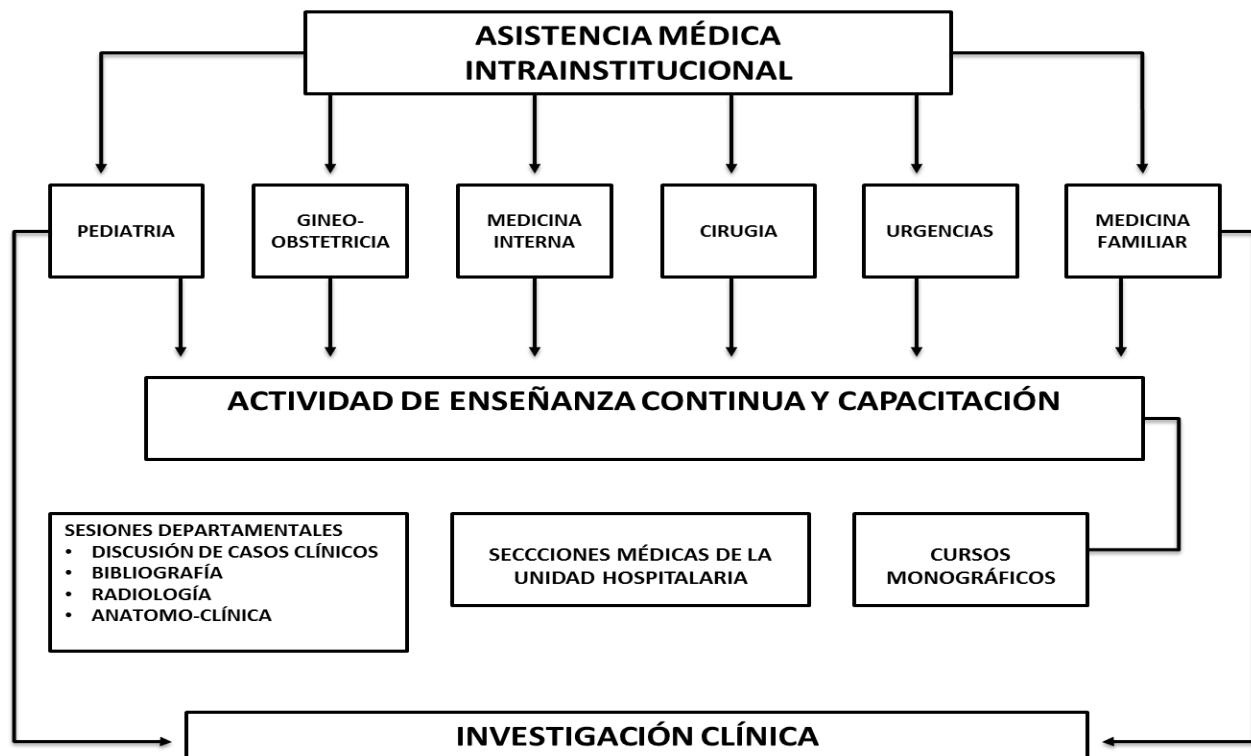
El alumno asistirá al servicio clínico asignado por la jefatura de enseñanza de la unidad hospitalaria en donde mediante supervisión y asesoría colaborará en el estudio clínico y tratamiento de los pacientes desarrollando las siguientes actividades.

- Elabora las historias clínicas de los pacientes de primer ingreso y los resúmenes clínicos subsecuentes.
- Elaborará las notas clínicas de ingreso, de evolución, de recuperación y de alta.
- Previo conocimiento de los pacientes del servicio respectivo colaborara en la visita médica rutinaria y analizara con su asesor los procedimientos clínicos, terapéuticos implantados.
- Participara en el análisis metodológico para la indicación de exámenes de laboratorio, gabinete; en la solicitud y realización de las mismas, así como las interconsultas.
- Bajo asesoría y supervisión intervendrá en eventos de cirugía mayor en la función que el responsable determine.
- Vigilar que el expediente clínico se encuentre debidamente integrado.
- Realizara los estudios médico-integrales que se le asignen.
- Participara en los programas de medicina preventiva que se le indiquen.
-

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Realizara guardias complementarias en el servicio de adscripción conducentes a reforzar las experiencias.

INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO



ORIENTACIONES SOBRE LAS ACTIVIDADES DEL INTERNO DE PREGRADO.

- Se incorporará al equipo de salud.
- Elaborara historias clínicas
- Participara en la elaboración de notas de ingreso evolución, altas.
- Pasará visita a los enfermos con el grupo médico de servicio.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Participara en la realización de servicios auxiliares de diagnóstico.
- Organizará y actualizará los expedientes clínicos.

- Participará en la ejecución de maniobras médico-quirúrgicas señaladas en el programa.
- Se incorporará a la asistencia médica de la consulta externa.
- Participación en programas de salud comunitaria, realizando las actividades docentes asistenciales de investigación ya establecidas.
- Participará activamente en todas las sesiones de hospital y del servicio al que este adscrito.
- Revisara los temas señalados en el programa.
- Analizará bajo el modelo de Historia Natural de la Enfermedad los padecimientos señalados en cada una de las áreas.
- Consulta bibliográfica complementaria la comentará con el profesor. Elaborara fichas bibliográficas.
- Participará en la revisión de casos clínicos, historias clínicas y seminarios de temas. Presentará evaluaciones indicadas en el programa.
- Promoverá un ambiente de armonía y respeto en relación con los compañeros y el equipo de salud.

ROTACION DE LOS SERVICIOS BASICOS

La conducción del proceso educativo debe fundamentarse en las experiencias clínicas que se generen a través de la rotación por los servicios básicos; el proceso basado en problemas reales conduce a la adquisición de experiencias de aprendizaje que permiten bajo asesoría específica la adopción de conocimientos, habilidades y destrezas tendientes a ofrecer una solución parcial o definitiva del problema abordado; de ahí la necesidad de establecer un



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

sistema de rotación por los servicios básicos del Hospital precisado bajo criterios mínimos las entidades clínicas y destrezas que se consideran necesarias para la capacitación del Médico Interno.

PEDIATRIA

La consulta pediátrica dentro de la práctica de la medicina general es una de las más frecuentes, representando por padecimientos infecciosos de las vías respiratorias y gastrointestinales que conjuntamente con la desnutrición constituyen las principales causas de morbilidad y mortalidad.

Por otra parte las complicaciones de estos son motivos de atención en un segundo nivel por lo que resulta de básica importancia en la formación del Médico General, el adiestramiento específico dentro de esta área, experiencia que le permitirá manejar a la enfermedad a través de su evolución natural.

Otra causa de constante manejo a nivel hospitalario lo constituye el recién nacido normal y el nacido con patología inherente a la gestación, por lo que su formación dentro del área de neonatología se considera primordial, con el fin de disminuir la morbi-mortalidad en este grupo de edad.

Al finalizar la rotación por el servicio de pediatría el M.I.P. será capaz de:

1.- En relación al recién nacido:

- Reconocer las características normales y patológicas del recién nacido.
- Participar en el tratamiento oportuno de la patología del recién nacido.

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Reconocer la importancia de la detección y tratamiento oportuno de la patología de esta edad y sus repercusiones para la vida.
- Aplicar los programas específicos de prevención.

2.- En relación al niño enfermo:

- Ejecutar los procedimientos clínicos de prevención, diagnóstico y manejo de las enfermedades pediátricas más frecuentes en un 2º Nivel de atención, en base a la Historia Natural de la enfermedad.
- Reconocer las repercusiones que sobre el niño y la dinámica familiar causan las enfermedades.
- Apoyar emocionalmente al niño y sus familiares durante la enfermedad.
- Promover las acciones de salud del niño en relación a la familia y a la comunidad.

ENTIDADES CLINICAS

1. Recién nacido normal.
2. Recién nacido de alto riesgo.
3. Crecimiento y desarrollo.
4. Malformaciones congénitas.
5. Síndrome diarreico.
6. Síndrome convulsivo.
7. Síndrome icterico.
8. Síndrome febril.
9. Enfermedad de las vías aéreas superiores.
10. Enfermedad de las vías aéreas inferiores.
11. Infecciones del sistema nervioso central.
12. Nefropatías.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

13. Leucemia y linfomas.
14. Enfermedades exantemáticas.
15. Alimentación.
16. Desnutrición.
17. Poliomiелitis.
18. Fiebre reumática.
19. Hipotiroidismo congénito.
20. Síndrome del niño maltratado.
21. Psicología pediátrica.
22. Intoxicaciones.
23. Fracturas.
24. Adolescencia.

GINECO-OBSTETRICIA

La atención del parto normal o patológico constituye una de las primeras causas de ingreso al área hospitalaria. Los índices de morbi-mortalidad materno-fetal y la tasa de mortalidad en nuestro país obligan a proporcionar una eficiente atención del parto. {Las afecciones en el periodo perinatal son la primera causa de muerte infantil de nuestro estado, 1993).

Por otro lado, en la consulta externa del médico general y del Gineco-Obstetra, la vulva-vaginitis y los trastornos menstruales son padecimientos que frecuentemente interfieren en la dinámica individual y familiar.

Se pondrá especial énfasis en la detección oportuna de las neoplasias ginecológicas más frecuentes en la mujer para la canalización al nivel adecuado. (Los tumores malignos del cuello del útero son la segunda causa de muerte general en nuestro estado 1993).

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

Todos estos aspectos representan una justificación para capacitar al M.I.P. dentro del área de Gineco- Obstetricia, misma que le permita realizar una adecuada atención primaria de estos problemas ya que como en cualquier rama de la medicina la detección y el tratamiento oportuno constituyen medidas específicas para limitar el daño.

Al finalizar la rotación por el servicio Gineco-Obstetricia el M.I.P. será capaz de:

- Distinguir las características normales y anormales del embarazo, parto o puerperio.
- Atender en forma correcta el parto normal.
- Identificar las características clínicas inherentes a las complicaciones más frecuentes del embarazo, parto y puerperio, estableciendo un manejo oportuno y su derivación al nivel de atención que se requiera.
- Identificar las entidades ginecológicas que corresponden al segundo nivel de atención y los criterios de envío.
- Realizar los procedimientos quirúrgicos más frecuentes y no complicados en ginecoobstetricia.
- Realizar en forma correcta la exploración ginecológica.
- Proporcionar atención primaria a la patología ginecológica más frecuente.
- Aplicar los métodos anticonceptivos temporales.
- Reconocer la importancia del control prenatal
- Valorar la importancia del fenómeno reproductivo y sus implicaciones individuales familiares y de la comunidad.

ENTIDADES CLINICAS

1. Diagnóstico de embarazo.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

2. Vigilancia prenatal.
3. Planificación familiar.
4. Trastornos menstruales funcionales.
5. Parto pre termino.
6. Sangrado de la primera mitad del embarazo.
7. Sangrado de la segunda mitad del embarazo.
8. Embarazo de alto riesgo.
9. Puerperio complicado.
10. Ruptura prematura de membrana.
11. Trauma obstétrico.
12. Insoinmunización materno-fetal.
13. Infección de vías urinarias y embarazo.
14. Parto distócico.
15. Analgesia y anestesia obstétrica.
16. Infecciones e infestaciones en ginecología.
17. Displacia y cáncer cervico uterino.
18. Tumores en mama.
19. Tumores en ovario.
20. Esterilidad e infertilidad.

CIRUGIA GENERAL

La cirugía general constituye una de las ramas básicas de la medicina, dirigida al grupo de entidades clínicas que requieren de procedimientos quirúrgicos para la resolución del problema y el restablecimiento del equipo salud – enfermedad. Al igual que la medicina interna, pediatría y Gineco-Obstetricia, es una de las especialidades más importantes por la elevada frecuencia de padecimientos tributarios a esta, como a cualquier otra rama de medicina, lo constituye el diagnostico de la enfermedad, el cual en un gran número de veces es realizado por el Médico General, lo que implica



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

que este ultimo debe tener los fundamentos clínicos para establecerlo en forma definitiva o de probabilidad, realizando subsecuentemente la referencia del paciente al cirujano.

El reconocimiento del grupo de enfermedades de competencia de la cirugía los criterios de envió, la oportunidad de referencia y los cuidados postquirúrgicos, son elementos que el médico interno debe conocer y justifican la revisión de los temas más sobresalientes en esta área.

Al finalizar la rotación por el servicio de cirugía general el M.I.P. será capaz de:

- Efectuar el diagnostico de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes.
- Ejecutar los procedimientos clínicos adecuados para el manejo general de los padecimientos quirúrgicos mas frecuentes.
- Identificar los criterios de referencia para la derivación adecuada de los pacientes al nivel que se requiera.
- Realizar con técnica correcta los procedimientos de cirugía menor.
- Participar activamente en las intervenciones quirúrgicas en el rol que se le asigne.
- Apoyar emocionalmente al paciente y a su núcleo familiar durante su enfermedad.

ENTIDADES CLÍNICAS

1. Respuesta metabólica al trauma.
2. Cuidados pre, trans y postoperatorios.
3. Hernia inguinal.
4. Apendicitis.
5. Abdomen agudo.
6. Oclusión intestinal.
7. Sangrado de tubo digestivo.
8. Quemaduras.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

9. Litiasis de vías urinarias.
10. Heridas.
11. Pancreatitis aguda.
12. Colecistitis y coledocolitiasis.
13. Padecimientos ano rectales.
14. Insuficiencia vascular periférica.
15. Hernia hiatal y esofagitis por reflujo.
16. Mango inicial del paciente politraumatizado.

URGENCIAS

Las urgencias médicas y quirúrgicas constituyen prioridades importantes de atención, ya que de ellas se derivan cifras de mortalidad o secuelas graves altamente incapacitantes. Este tipo de problemas pueden ocasionarse por fenómenos traumáticos, por ingestión de tóxicos o como curso natural de algunos procesos morbosos, que al proporcionar la ruptura de los mecanismos homeopáticos normales y disminuir las defensas naturales del organismo, desencadenan alteraciones de las estructuras vitales. Cualesquiera que sea la causa, es indudable que la instalación rápida de medidas terapéuticas bien definidas, propician la recuperación ad-integrum o con el menor daño posible.

Por lo anterior y considerando la elevada frecuencia de las urgencias médico-quirúrgico, tanto en la edad adulta como las edades pediátricas, es trascendental el reconocimiento y dominio de estas entidades por el M.I.P.

Al finalizar la rotación por el Servicio de Urgencias el M.I.P. será capaz de:

- Aplicar los procedimientos diagnósticos para distinguir una enfermedad dada la urgencia médica y/o quirúrgica.
-



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA "DR. MANUEL VELASCO SUAREZ"

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Aplicar las medidas terapéuticas de acuerdo a su nivel de competencia para resolver total o parcialmente una urgencia médica y/o quirúrgica.
- Adoptar el criterio suficiente para derivarlos a otros niveles de atención medica.
- Apoyar emocionalmente al enfermo y a su núcleo familiar durante la enfermedad.
- Promover los programas específicos de prevención de accidentes, a nivel individual, familiar y comunitario.

ENTIDADES CLINICAS

1. Insuficiencia cardiaca aguda.
2. Insuficiencia respiratoria aguda.
3. Estado de coma.
4. Fracturas y luxaciones.
5. Quemaduras
6. Intoxicaciones
7. Evento vascular cerebral
8. Estado de choque.
9. Sangrado de tubo digestivo.
10. Politraumatizado.
11. Crisis hipertensiva.
12. Control de infarto de miocardio.
13. Cuerpos extraños en nariz, oído, ojos.
14. Epistaxis
15. Crisis histéricas
16. Mordeduras por animales.
17. Edema pulmonar.
18. Paro cardiaco respiratorio.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

19. Tromboembolia e infarto pulmonar.
20. Enfermedad cerebro-vascular.

MEDICINA INTERNA

Un importante grupo de enfermedades de nuestro medio está representado por las entidades crónico-degenerativas pudiéndose situar entre ellos, a la diabetes, hipertensión, cirrosis, enfermedades del corazón, etc. (Constituyen causas de mortalidad general para Chiapas 1993).

El estudio manejo y prevención de este grupo de entidades corresponde a la Medicina General y a la Medicina Interna, por lo que resulta de básica importancia en la formación del Médico General, un adiestramiento específico dentro de esta área con el fin de visualizar el comportamiento de los procesos morbosos tanto en hospitalización como en consulta externa, dada la interrelación entre el 1er y 2º nivel de atención, las experiencias adquiridas en la consulta de medicina general, sobre el manejo de estas enfermedades permitirá visualizar su evolución natural desde las frases prepatogénicas, hasta las etapas complicadas que pueden llevar a la conicidad o muerte, que se objetiviza dentro del área de hospitalización y consulta externa del servicio de Medicina Interna y apoyan el entrenamiento clínico dentro de esta especialidad.

Al finalizar la rotación por el servicio de Medicina Interna el M.I.P. será capaz de:

- Ejecutar los procedimientos clínicos de prevención, diagnóstico y manejo de los padecimientos más frecuentes de esta área en el primer nivel de atención.
-



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Utilizar los procedimientos de exploración y auxiliares paraclínicos en el diagnóstico de las patologías de Medicina Interna.
- Identificar los criterios correspondientes para la derivación de pacientes al nivel de atención que se requiera.
- Diferenciar los criterios correspondientes para la derivación de pacientes al nivel de atención que se requiera.
- Reconocer los límites de su competencia y solicitar apoyo de otros profesionales cuando así se requiera.

ENTIDADES CLINICAS

1. Insuficiencia cardiaca
2. Insuficiencia respiratoria
3. Insuficiencia renal
4. Enfermedad vascular renal
5. Enfermedad vascular cerebral
6. Estado de coma
7. Síndrome abdominal agudo
8. Infecciones de vías urinarias y litiasis
9. Cirrosis hepática
10. Hemorragias de tubo digestivo
11. Diabetes
12. Hipertensión arterial sistemática
13. Asma bronquial
14. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
15. Lumbalgias
16. Disfunción endocrina
17. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

18. Síndrome de Alzheimer
19. Neurosis
20. Neoplasias (Prevención y Diagnostico)
21. Hepatitis
22. Absceso hepático amebiano
23. Obesidad
24. Salmonelosis
25. Epilepsia
26. Enfermedades acido pépticas

MEDICINA FAMILIAR Y/O COMUNITARIA

Es por todos conocido, que el comportamiento epidemiológico de una población ha determinado la estructuración de los niveles de atención médica y de acuerdo a este comportamiento, el 85% de los problemas de salud se resuelven en el nivel primario, situación que determina que la actuación del alumno en el internado de pregrado, en el Servicio Social y posiblemente en su desempeño profesional deberá ser como médico de atención primaria.

La medicina familiar por su gran amplitud horizontal, incluye dentro de su práctica, el manejo de diversas enfermedades clínicas que corresponden a las especialidades de tipo básico como Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía, realizando la resolución primaria de los problemas y/o referencia al 2° nivel de aquellos que no corresponden a su competencia. Como elementos complementarios, la interrelación del 1er y 2° nivel de atención permite la visualización de cualquier enfermedad desde el periodo pre patogénico y patogénico hasta la aparición de complicaciones en caso de que no se efectúen medidas pertinentes. Por lo anterior, resulta indispensable adquirir experiencia dentro del 1er nivel de atención que propicien el ejercicio de una atención longitudinal e



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

integral de primer contacto, además, la comprensión de la historia natural de las enfermedades más comunes.

Para tener un desempeño adecuado dentro del 1er nivel son importantes los conocimientos clínicos generales, información sobre aspectos sociales psicológicos de la enfermedad y conocimientos de epidemiología y Medicina Preventiva, lo que en conjunto permite al alumno tener una visión integral del paciente, identificándole no como un ente aislado y fragmentado sino como un elemento dentro de un contexto social, en el interactúan factores biológicos, psicológicos y ambientales.

Al finalizar la rotación por el servicio de medicina familiar el M.I.P. será capaz de:

- Ejecutar los procedimientos clínicos de prevención diagnóstico y manejo de los padecimientos más frecuentes en el primer nivel de atención.
- Emitir juicios críticos sobre las medidas de prevención, diagnóstico y tratamiento del 80% de los padecimientos más frecuentes en el primer nivel de atención.
- Aplicar los elementos clínicos para la valoración de la vigilancia prenatal, atención al niño sano, paternidad responsable y otros programas prioritarios de la unidad.
- Efectuar actividades de promoción y educación para la salud.
- Apoyar emocionalmente al paciente y a su núcleo familiar durante la enfermedad.

CONTENIDOS

1. El modelo de atención médica.
2. Las N.O.M. y su importancia en la atención a la salud.
3. Programa de salud reproductiva.
4. Programa contra las adicciones.
5. Programa para el control de enfermedades transmisibles.

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

6. Programa para el saneamiento ambiental.
7. Programa contra la tuberculosis pulmonar.
8. Programa para la detección del cáncer cervico-uterino.
9. Programa para el control del niño sano
10. Programa para el control de vectores.

DESTREZAS

- Colaborar activamente en los programas prioritarios para la atención a la salud.
- Colaborar activamente en los estudios integrales del servicio.
- Enlistara los exámenes de laboratorio y gabinete para establecer un diagnóstico de presunción o certeza.
- El moderador le hará conocer los resultados de los exámenes que el alumno propuso.
- Interpretara los exámenes de laboratorio y gabinete.
- Establecerá diagnóstico diferencial con otras enfermedades.
- Expresara los fundamentos del pronóstico.
- Expresara el tratamiento específico, informando sobre dosis de fármacos y tiempo óptimo de administración.
- Explicará los niveles de prevención según el modelo la enfermedad de Leavel y Clark.
- Las entidades clínicas se desarrollarán en una o más horas según la importancia y extensión del tema.
- Las entidades clínicas enlistadas para cada servicio necesariamente tienen que revisarse en el área correspondiente ya que sirven de base para el examen "de área", mismo que se efectuara al final de la rotación.
- Para la rotación por el servicio de medicina familiar y/o comunitaria se plantea la asistencia a un centro de salud urbano, si el hospital no cuenta con este servicio. Las acciones serán organizadas en turno a los programas de atención a la salud del primer nivel.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

GUIA PARA EL DESARROLLO DE LAS ENTIDADES CLINICAS

1. El responsable del área (medico de base-jefe) indicara a grupos de internos o a uno de ellos el tema por desarrollar, desde el primer día de pasantía por el área.
2. Las entidades clínicas que el interno desarrolla serán las unidades marcadas para cada área y que constituyen la patología representativa del servicio.
3. Los temas serán desarrollados en forma activa por el (los) alumno (s), actuando el responsable del área como moderador.
4. Siempre y cuando sea posible se tomaran para la presentación expedientes clínicos de pacientes que en ese momento se encuentren hospitalizados en el servicio, a fin de poder efectuar la demostración adecuada y derivar actitudes de servicio.
5. Cuando no se pueda contar con casos clínicos, como está estipulado en el inciso 4, se usará simuladores clínicos preparados de antemano.
6. El simulador clínico debe tener:
 - Historia clínica completa de acuerdo al formato de cada unidad sede.
 - Exámenes de laboratorio y gabinete necesarios para establecer diagnostico de presunción y de certeza, sin interpretación.
 - Evolución del padecimiento.
7. Cuando se utilicen simuladores, el moderador de ese tema entregara al alumno con anticipación, únicamente la historia clínica y este último.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Expresara los signos y sistemas de la enfermedad que le hacen sospechar el diagnostico.

EVALUACION

Con las calificaciones de los parámetros aportados en la Evaluación del Médico Interno de Pregrado, el profesor estará en condiciones para conocer el rendimiento de este, en los principales servicios y en determinado momento detectar algunas desviaciones en el proceso de enseñanza aprendizaje.

Se utiliza un criterio cualitativo expresado por letras A, B, C, Y D.

En los parámetros calificados como A ó B el profesor expondrá después de haber comentado con los médicos del área y el propio MIP, el problema y las causas que la generaron.

Expondrá la solución inmediata que se ha dado al problema, tanto por parte de la jefatura de enseñanza e investigación como por el mismo.

Expondrá las alternativas de solución a mediano y largo plazo, propuestos por el mismo, tendientes a corregir las derivaciones anotadas.

Los datos de la evaluación serán escritos a máquina al reverso de la "Guía de Evaluación del M.I.P."

Cuando los parámetros sean calificados con C ó D se anotará como evaluación satisfactoria.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

INSTRUCTIVO PARA EL LLENADO DE LA EVALUACION AL M.I.P.

1. El profesor del área clínica hará uso para tal fin de la "Guía de Evaluación al MIP" elaborado por el modulo XI de la Facultad de Medicina Humana.
2. Elaborará un documento para cada MIP a su cargo en tres tantos, uno de los cuales será enviado a la Coordinación de Módulo, otro a la jefatura de enseñanza e investigación de la unidad y uno para su expediente personal.
3. Para las labores de supervisión al MIP, el profesor deberá convivir en las actividades hospitalarias con él en el tiempo marcado por la coordinación y entrevistarse personalmente con los médicos y el personal paramédico del área que tiene relaciones académicas y asistenciales con el, a fin de recoger datos veraces sobre su desempeño.
4. Los incisos en la guía de supervisión han sido agrupados en las siguientes áreas.
 - Área que comprende actividades asistenciales y académicas que competen exclusivamente al hospital (incisos del 1 al 4).
 - Área que comprende actividades educativas que competen exclusivamente a la Facultad (inciso del 5 la 6)
 - Área afectiva que compete al alumno y sus interrelaciones (inciso del 7 al 10).
5. Los incisos serán calificados con A=B=C= ó D.
6. En los incisos del 1 al 4.
 - Se calificará con A: Cuando el M.I.P., no asiste a los servicios ni a las sesiones departamentales ni generales.
 - Se calificará con B: Cuando el M.I.P., asisten al servicio, sesiones departamentales y sesiones generales esporádicamente y siempre llegue tarde.
 - Efectué exploración física y destrezas incompletas y sin habilidad.
 - Se calificará con C: cuando el M.I.P., asiste al servicio todos los días y a las sesiones departamentales y generales la mayoría de las veces del tiempo.

COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

- Efectué exploración física completa, sin secuencia metodológica: efectué destrezas completas sin habilidad.
 - Se calificará con D: Siempre asiste al servicio sesiones departamentales y del servicio puntualmente.
 - Efectué exploración física completa y con secuencia metodológica.
 - Efectué destrezas completas y con habilidad.
7. En el inciso 5.
- Se calificará con A: Cuando el M.I.P. nunca resuelva casos clínicos simulados.
 - Se calificará con B: Cuando resuelva los casos clínicos simulados ocasionalmente.
 - Se calificará con C: Cuando resuelva la mayoría de las veces.
 - Se calificará con D: Cuando siempre lo resuelva.
8. En el inciso 6:
- Se calificará con A: cuando no realice el Trabajo de Investigación.
 - Se calificará con B: Cuando realice parcialmente el Trabajo de Investigación, según cronograma, sin secuencia metodológica.
 - Se calificará con C: Cuando realice el Trabajo de Investigación, sigue la secuencia metodológica, pero está retrasado en el cronograma.
 - Se calificará con D: Cuando realice el Trabajo de Investigación, sigue la metodología y está a tiempo de acuerdo con el cronograma.
9. En los incisos 7, 8, 9 y 10:
- Se calificará con A: Cuando, siempre tenga problemas de interrelación.
 - Se calificará con B: Cuando la mayoría de las veces tenga problemas de interrelación.
 - Se calificará con C: Cuando en forma esporádica se observen problemas de interrelación.
 - Se calificará con D: Cuando nunca tenga problemas de interrelación.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

II. ACTIVIDADES DE ENSEÑANZA CONTINUA Y CAPACITACION.

En el proceso formativo del médico interno de pregrado, la educación continua permite la actualización constante del conocimiento medico a través de la búsqueda de problemas, la formulación de preguntas y la proposición de resoluciones a la problemática analizada.

Este proceso permite reafirmar actitudes y adquirir elementos valiosos para adaptarse a la evolución del conocimiento medico dando pie a una auto evaluación constante y a la autocrítica.

La educación continua requiere de la interacción del médico interno con los especialistas o médicos de mayor jerarquía a traves de técnicas didácticas adecuadas.

Consta de tres secciones:

- a) **Sesiones departamentales**
- b) **Sesiones generales de la unidad hospitalaria**
- c) **Cursos monográficos**

A) SESIONES DEPARTAMENTALES (DE SERVICIO O AREA)

Es una actividad que debe proporcionar capacitación al médico interno a fin de mantenerlo actualizado para cumplir mejor las funciones asignadas.

Se consideran a este rubro a las siguientes:

1. **SESIONES PARA DISCUSION DE CASOS CLINICOS.** Se realiza con la finalidad de analizar un expediente o registro clínico para evaluar diferentes aspectos relacionados en el diagnostico y tratamiento y evolución de una entidad patológica.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

2. **SESION BIBLIOGRAFICA.** Se analiza información actualizada, generalmente uno o más participantes de grupos elaborará resúmenes de los artículos que serán discutidos.
3. **SESION RADIOLOGICA.** Tiene el propósito de presentar estudios radiológicos que son interpretados y analizados con el fin de conocer imágenes anatomo clínicas normales o en función de la patología.
4. **SESION ANATOMO-CLINICA.** En ellas se efectúa una correlación entre los signos, los síntomas y las alteraciones funcionales que presento un paciente y los hallazgos histopatológicos encontrados en el estudio post-mortem del órgano o tejido afectado. En la elección, presentación y discusión de la sesión serán asesorados por los médicos de mayor jerarquía quienes señalaron los objetivos de la sesión. La frecuencia de este tipo de actividades será determinada por la Jefatura de Enseñanza de la unidad hospitalaria.

B) SESIONES MÉDICAS GENERALES DE LA UNIDAD HOSPITALARIA.

Es aquella reunión en la que participa el personal de todos los servicios médicos de la unidad con la finalidad de analizar temas de interés común.

Se analizará según el calendario y horario establecido en la unidad y obligará al alumno a:

- a) Asistir a todas ellas y participar libremente con preguntas y comentarios.
- b) Intervenir en el grupo de ponentes en el tema o caso clínico que el coordinador de la sesión haya predeterminado.



COORDINACION DE INTERNADO DE PREGRADO Y SERVICIO SOCIAL

C) CURSOS MONOGRAFICOS.

Es una modalidad educativa que permite la discusión y el análisis de uno o varios temas íntimamente ligados entre sí de aspectos relacionados con los problemas de salud desde la perspectiva de las diversas especialidades medicas.

Tienen el propósito de mantener y mejorar la formación profesional del médico interno mediante información actualizada relevante que atañen a su práctica profesional.

Para resolver estas necesidades, en coordinación con la jefatura de enseñanza de la unidad hospitalaria, se diseñará un curso cada 6 meses, siendo supervisado, aplicado y evaluado por la Facultad de Medicina.

SUPERVISION Y EVALUACION.

Revisar el programa de supervisión de internado y servicio social.