



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ZACATECAS

"Francisco García Salinas"

UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD.

PROGRAMA DE LICENCIATURA DE MÉDICO GENERAL

Coordinación de Área Clínica, Internado y Servicio Social

"MANUAL DE INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO." 2010



DIRECTORIO

M. en C. Francisco Javier Domínguez Garay
Rector de la Universidad Autónoma de Zacatecas
“Francisco García Salinas”

M. en C. Alfredo Salazar de Santiago
Coordinador del Área de Ciencias de la Salud

Dr. José Encarnación Rivera Muñoz
Director de la Unidad Académica de Medicina Humana y C.S.

Dra. Rosa Martha Covarrubias Carrillo
Responsable del programa de Licenciatura de Médico General

Dr. Oscar Gustavo Meza Zavala
Coordinador de Área Clínica, Internado y Servicio Social





INDICE GENERAL

Introducción	5
Objetivos del manual	5
Justificación	6
Objetivos del internado	6
Perfil del Médico Interno de Pregrado	7
Características Generales del Internado Rotatorio de Pregrado	8
Programa académico	9
Subprograma de autoenseñanza	
Subprograma educación en servicio	
Investigación operativa	10
Subprograma de autoenseñanza y Niveles de dominio	11
Programa Académico por módulos	
Cirugía General	12
Medicina Interna	13
Pediatria	14
Urgencias	15
Ginecología y Obstetricia	16
Medicina Comunitaria	18
Programa de rotación por áreas	19
Evaluación	21





Anexos	22
Anexo I Normas que regulan los derechos y obligaciones de los médicos internos de pregrado	23
Anexo II Contenidos temáticos y niveles de dominio	
Cirugía General	27
Pediatria	30
Ginecología y Obstetricia	33
Urgencias	36
Medicina Comunitaria	39
Medicina Interna	42
Anexo III Formato de Evaluación modificado de la Secretaria de Salud	45
Marco Legal	47





INTRODUCCIÓN

El Internado Médico Rotatorio de Pregrado es un proceso de enseñanza integral, eminentemente práctico que permite al estudiante de medicina adquirir, en un ambiente real a través del contacto permanente con pacientes, las experiencias cognoscitivas, habilidades y destrezas para el ejercicio profesional, donde la actitud es un factor definitivo puesto que su disposición al autoaprendizaje, a la superación personal y profesional determinarán el mejor aprovechamiento de la experiencia clínica que enfrentará, siempre bajo supervisión de médicos adscritos a la unidad sede.

Es un periodo obligatorio previo al servicio social indispensable para que el médico interno de pregrado (MIP) integre el conocimiento teórico a la práctica médica y así adquiera las competencias necesarias para la solución de los problemas de salud más frecuentes en el país y para el ejercicio profesional, propiciando una atención médica de calidad.

Además de que contarán con elementos que les permitan la elección de la especialidad médica de su preferencia

1. OBJETIVOS DEL MANUAL

- 1.1 Establecer el marco teórico y la normatividad de la institución que dan sustento legal al internado rotatorio de pregrado
- 1.2 Relacionar los temas académicos mínimos que deben ser revisados durante el internado
- 1.3 Señalar las habilidades y destrezas que deben desarrollar durante su rotación hospitalaria
- 1.4 Proponer la metodología de evaluación





2. JUSTIFICACION

El internado es un proceso de enseñanza integral, eminentemente práctico que permite al alumno adquirir experiencia cognoscitiva, habilidades y destrezas, así como cambio de actitud en el área afectiva.

La importancia de este documento radica en la necesidad de señalar las actividades tendientes a cumplir con la responsabilidad de la Institución en la formación del futuro médico.

La disposición del médico interno de pregrado (MIP) es un factor definitivo en el proceso enseñanza-aprendizaje, ya que el deseo de autoenseñanza, superación personal y profesional serán determinantes para el mejor aprovechamiento de la experiencia clínica.

2.1 OBJETIVOS DEL INTERNADO

- 2.1.1 Integrar a la práctica clínica los conocimientos obtenidos durante la carrera
- 2.1.2 Obtener habilidades y destrezas al grado de dominio que corresponde a la solución de problemas del primer nivel de atención
- 2.1.3 Capacitar al MIP para el servicio social
- 2.1.4 Proporcionar elementos para la toma de decisión de la especialidad a seguir
- 2.1.5 Fomentar el apego a los valores humanos y principios éticos y humanísticos de la práctica médica
- 2.1.6 Promover el deseo de superación como individuo y como profesional de la medicina





3. PERFIL DEL MÉDICO INTERNO DE PREGRADO

Al término del Internado Médico de Pregrado, el médico:

Organiza y efectúa acciones de educación, promoción y fomento a la salud, así como la prevención y protección específica a nivel individual, familiar y comunitario.

Proporciona atención médica al individuo y su familia en la patología prevalente en nuestro medio, estableciendo el diagnóstico integral de salud o enfermedad, mediante la aplicación de los métodos clínicos de estudio correspondientes al primer nivel de atención.

Desarrolla hipótesis diagnósticas y las corrobora mediante la solicitud e interpretación adecuada de análisis de laboratorio y gabinete.

Establece las medidas preventivas y/o terapéuticas de la demanda de consulta e identifica y deriva las entidades que no correspondan a la atención primaria.

Diferencia los problemas médicos de urgencia y establece los lineamientos terapéuticos primarios que correspondan.

Participa y colabora en el trabajo interdisciplinario.

Desempeña su ejercicio profesional con ética y responsabilidad.

Participa en la investigación médica como parte de su función profesional esencial.

Asume la responsabilidad de su aprendizaje y superación profesional continua





4. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL INTERNADO DE PREGRADO

4.1 SEDE: Unidades Médicas segundo nivel de atención (Servicios de Salud de Zacatecas, Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), ISSSTE, Enfermería Militar SEDENA)

4.2 DURACIÓN: 12 meses

4.3 ASIGNACIÓN: Según indicadores establecidos en la NOM 234 para uso de campos clínicos, ciclos clínicos e internado rotatorio de pregrado: Un (1) medico interno por 6 camas censables, asignadas en un evento público vigilado por el por el Comité Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (C.I.F.R.H.S) a nivel nacional y local.

4.4 REQUISITOS DE INGRESO:

- Ser alumno regular de la carrera de medicina
- Salud física y mental para realizar el internado
- Haber aprobado un curso de RCP en adulto, básico y avanzado
- Haber aprobado un curso de RCP neonatal
- Seleccionar su sede de internado de acuerdo a los lineamientos del C.I.F.R.H.S. y la normatividad universitaria (UAZ)
- Cumplir con los requisitos específicos de la unidad sede seleccionada

4.5 Es de tipo Rotatorio con práctica clínica de 2 meses de duración por los siguientes servicios: Cirugía General, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna, Urgencias y Medicina Comunitaria o Familiar.

4.6 PRACTICA CLÍNICA: Se realizará de Lunes a Viernes de 7-15 hrs.

Práctica clínica complementaria: Es de Tipo ABC e inicia a las 15 hrs. y termina a las 7 hrs. del día siguiente de lunes a viernes y los fines de semana y días festivos de 8:00 A.M. a 8:00 A.M. del día siguiente.

4.7 RECONOCIMIENTO: Al concluir satisfactoriamente el programa se otorgará una Constancia de terminación de internado Médico de Pregrado en la que se especifique el promedio final.

4.8 NORMAS QUE REGULAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS Anexo I



5. PROGRAMA ACADEMICO

Para alcanzar los objetivos establecidos para este nivel de la formación profesional, el médico interno se integra al equipo de salud de la unidad operativa participando en las actividades de asistencia médica, docencia e investigación propias de la institución, con los derechos y obligaciones que ello implica.

La asistencia médica tutorial es OBLIGATORIA y comprende la participación activa del MIP en la atención del paciente y su familia, en las áreas de hospitalización y consulta externa, siempre bajo supervisión del médico responsable del servicio.

Las estrategias educativas deben centrarse en el estudiante, fomentando el análisis crítico de problemas para solucionar los casos clínicos y así adquirir el conocimiento (Aprendizaje Basado en Problemas), que es la base para la autogestión del conocimiento y para obtener el aprendizaje significativo de las competencias clínicas requeridas para el primer nivel de atención.

El Programa Académico se subdivide en:

5.1 SUBPROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA

5.1.1 Investigación Operativa.

5.2 SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SERVICIO.

Se cursan en forma paralela y complementaria para alcanzar los objetivos del internado





5. 1. SUB PROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA:

Tiene como propósito que el MIP desarrolle su capacidad intelectual en la solución de problemas médicos, para lo que requiere fomento del autoaprendizaje con disciplina, responsabilidad y compromiso en el médico interno, lo que le permitirá la actualización médica continua.

En el programa académico se enlista el contenido temático y los temas de seminario que incluyen las entidades nosológicas y clínicas más representativas de cada área de rotación.

Los temas serán analizados como enseñanza grupal, como sesión académica de discusión dirigida (un mínimo de tres sesiones a la semana de una hora de duración cada una) y en forma individual

Estas sesiones son:

- Revisión de casos clínicos
- Temas de seminario por servicio
- Sesión General del Hospital
- Revisiones bibliográficas

5.1.1 INVESTIGACION OPERATIVA

El médico es un investigador natural por lo que la investigación es una función esencial y para fomentarla en el médico interno durante el año del Internado Médico Rotatorio debe desarrollarse un Protocolo de Investigación, bajo la asesoría del responsable de enseñanza de la unidad y un tutor asignado según el tema a investigar, que será elegido por el médico interno.





Al concluir el internado debe entregarse una copia del Informe Final a la Coordinación de Campos Clínicos e Internado de la Licenciatura de Médico General de la Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud (UAZ) y al departamento de Enseñanza Estatal de los Servicios de Salud de Zacatecas para integrarlas en el expediente de cada médico interno.

5.2. SUB PROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SERVICIO:

Constituido por las actividades hospitalarias realizadas bajo supervisión del médico adscrito, en cada servicio de rotación, para desarrollar las habilidades y destrezas clínicas necesarias para su desempeño como pasante del servicio social y posteriormente en su ejercicio como médico general.

Estas actividades se incluyen en listas de cotejo por servicio de rotación (cirugía general, ginecología y obstetricia, medicina interna, pediatría, urgencias y medicina comunitaria o familiar) y se clasifican según nivel de dominio (1-2-3) (Anexo II)

NIVELES DE DOMINIO

Nivel 1: El alumno es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento bajo supervisión del profesor (médico adscrito)

Nivel 2: El alumno es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento pero con asesoría y supervisión del profesor (médico adscrito)

Nivel 3: El alumno conoce la existencia del procedimiento y sus características generales, pero no puede aplicarlo por el nivel de complejidad.

5.3. PRESENTACIÓN:

Uniforme blanco completo, aseado.

“ACTIVIDAD CLÍNICA NO SUPERVISADA NO ES ENSEÑANZA”





PROGRAMA ACADEMICO

1.0 OBJETIVO GENERAL: Establecer diagnóstico y tratamiento adecuado en cada patología enunciada

1.1 OBJETIVOS OPERATIVOS:

1.1.1 Explicar Historia Natural de la Enfermedad

1.1.2 Discutir fisiopatología y etiopatogenia

1.1.3 Describir cuadro clínico

1.1.4 Interpretar estudios diagnósticos

1.1.5 Analizar tratamiento quirúrgico adecuado

1.1.6 Establecer pronóstico y en su caso medidas de rehabilitación

CIRUGIA GENERAL

CONTENIDO PROGRAMATICO

1.0 Cuidados pre, trans y posoperatorios

2.0 Respuesta metabólica al trauma

3.0 Inflamación y cicatrización en cirugía

4.0 Complicaciones posoperatorias

5.0 Apendicitis

6.0 Colecistitis y coledocolitiasis

7.0 Abdomen agudo

8.0 Hernias de pared abdominal e internas

8.1 Crural

8.2 Inguinal

8.3 Hiatal

8.4 Umbilical

9.0 Oclusión intestinal

10.0 Pancreatitis aguda y crónica

11.0 Insuficiencia vascular periférica

12.0 Padecimientos ano rectales

13.0 Litiasis reno ureteral

14.0 Heridas por arma de fuego y punzo cortantes





MEDICINA INTERNA

CONTENIDO TEMATICO

- 1.0 Diabetes mellitus
- 2.0 Hipertensión arterial sistémica
- 3.0 Anemia crónica y aguda
- 4.0 Cirrosis hepática
- 5.0 Insuficiencia cardíaca
- 6.0 Cardiopatía isquémica
- 7.0 Neumonía
- 8.0 Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
 - enfisema
 - bronquitis crónica
- 9.0 Asma bronquial
- 10.0 Fiebre de origen desconocido
- 11.0 Enfermedades infecciosas y parasitarias
- 12.0 Infección de vías urinarias
- 13.0 Síndromes convulsivos
- 14.0 Enfermedad ácido péptica
- 15.0 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (sida)
- 16.0 Disfunción tiroidea
 - bocio
 - hipertiroidismo
 - hipotiroidismo
- 17.0 Desequilibrio hidroelectrolítico
- 18.0 Enfermedad vascular cerebral
 - trombótica
 - embolígena
 - hemorrágica
- 19.0 Artropatías
 - artritis reumatoide
 - artropatía por cristales
 - artropatía infecciosa
- 20.0 Insuficiencia renal
 - aguda
 - crónica
- 21.0 Hepatitis





PEDIATRIA

CONTENIDO PROGRAMATICO

- 1.0 Recién Nacido de Alto Riesgo
 - Prematurez y Postmadurez
 - Bajo y Alto Peso
 - Síndrome Ictérico
 - Insuficiencia Respiratoria
 - Síndrome de Aspiración de meconio
 - Hipoxia Neonatal

- 2.0 Infecciones Respiratorias Agudas
- 3.0 Infecciones del sistema nervioso central
- 4.0 Síndrome Convulsivo
- 5.0 Crecimiento y Desarrollo
- 6.0 Síndrome Diarreico
- 7.0 Desequilibrio Hidro electrolítico
- 8.0 Desnutrición
- 9.0 Síndrome Anémico
- 10.0 Hipotiroidismo Congénito
- 11.0 Enfermedades Exantématicas
- 12.0 Nefropatías
 - IVU
 - Glomerulonefritis
 - Síndrome Nefrótico
 - Insuficiencia renal aguda
- 13.0 Problemas Quirúrgicos
 - Abdomen Agudo
 - Criptorquidia
 - Hernia Inguinal
- 14.0 Problemas Ortopédicos mas frecuentes
 - Luxación Congénita de cadera
 - Artritis Séptica





URGENCIAS

CONTENIDO PROGRAMATICO

1. Aspectos médico-legales
2. Paro cardiorespiratorio
3. Insuficiencia respiratoria aguda
4. Edema agudo de pulmón
5. Enfermedad vascular cerebral (EVC)
6. TEP e infarto pulmonar
7. Estado de choque
8. Estado de coma
9. Crisis hipertensiva
10. DM descompensada y sus complicaciones
11. Insuficiencia cardíaca
12. Cardiopatía isquémica e infarto
13. Crisis convulsivas (*)
14. Intoxicaciones y envenenamientos (*)
15. Mordeduras por animales más frecuentes (*)
16. Desequilibrio hidroelectrolítico (*)
17. Evaluación y manejo inicial del paciente politraumatizado
18. Traumatismo craneoencefálico (TCE) (*)
19. Fracturas y luxaciones
20. Quemaduras
21. Abdomen agudo
22. Hemorragia de tubo digestivo
23. Urgencias en ORL:
 - Cuerpo extraño
 - Epistaxis
- 24.0 Retención aguda de orina

(*) Revisar en paciente adulto y pediátrico





GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CONTENIDO PROGRAMATICO

1. Educación sexual básica.
2. Planificación familiar.
3. Embarazo fisiológico.
Control prenatal con enfoque de riesgo.
Parto.
Puerperio.
4. Climaterio.
5. Sangrados de la primera mitad del embarazo.
Síndrome de aborto.
Embarazo ectópico.
Enfermedad trofoblástica.
6. Sangrados de la segunda mitad del embarazo:
Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta.
Inserción baja de placenta.
7. Embarazo de alto riesgo:
Parto prematuro.
Ruptura prematura de membranas
Enfermedad hipertensiva inducida por el embarazo.
Isoinmunización materno-fetal.
Enfermedades virales e infecciones más frecuentes durante el embarazo.
Parto distócico.
Puerperio complicado.
8. Sangrado genital anormal.
9. Amenorreas.
10. Trastornos de estática pélvica.
11. Infecciones e infestaciones en Ginecología:
Moniliasis.
Tricomoniasis.
Infecciones inespecíficas.
12. Enfermedades de transmisión sexual:
Sífilis.
Gonorrea.
SIDA.
13. Miomatosis uterina.
14. Cáncer cérvico uterino.
15. Tumoraciones de mama:
Benignos.
Malignos.
16. Tumores de ovario.



17. Esterilidad e infertilidad.
18. Identificar los aspectos médico-legales más frecuentes en ginecología:
19. Violación.
 - Aborto.
 - Muerte.





MEDICINA COMUNITARIA

CONTENIDO PROGRAMATICO

1. Atención primaria para la salud:
Definición, Objetivos, Estrategias,
Equipos de salud y Metodologías.

2. Nivel de atención médica:
Características generales de los niveles de atención.
Sistema de referencia y contrarreferencia
de pacientes.
Sistemas locales de salud.

3. Programa Nacional de Salud:
Programas prioritarios.
Subprogramas específicos.
Formas de instrumentación.

4. Comunidad:
Técnicas de estudio.
Diagnóstico de salud.

5. Educación para la salud:
Diseño de programas de educación
para la salud.
Técnicas didácticas auxiliares.

6. La familia dentro de la estructura
ecológica y social:
Características de un grupo.
Conceptos.
Clasificación.
La familia.
Definición.
Ciclo de vida y funciones.
Fundamentos de la atención continua en medicina familiar.

7. Medicina integral de pacientes y su familia en el primer nivel de atención:
- Definición.
- Complementos básicos de la medicina integral.
- Engranaje de sus acciones.
- Metodología para llevar una buena atención médica integral.



PROGRAMA DE ROTACION POR AREAS DE MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

QUIROFANO

- Verificar programaciones quirúrgicas: fecha, hora, diagnóstico, cirugía, médico tratante
- Tener expediente completo: Historia clínica, notas, laboratorio y gabinete
- Verificar: sangre cruzada si es requerida por el cirujano
- Conocer técnica quirúrgica
- Identificar áreas de organización de quirófanos
- Ejecutar técnicas de lavado de manos y de vestirse y actuar en quirófano
- Vigilar signos vitales del paciente en recuperación

HOSPITAL ADULTOS

- Elaborar Historia clínica general, nota de evolución (PSOAP) y egreso. Firma por adscritos.
- Tener expedientes completos y en orden según NOM 168 del expediente clínico
- Entregar expedientes completos según NOM 168 del expediente clínico a Archivo dentro de las 24 hrs. posteriores a egreso
- Conocer Diagnóstico, tratamiento y evolución de los pacientes
- Pasar visita con médico adscrito
- Solicitar y/o recabar laboratorio y gabinete (integrarlos a expediente antes de la visita)
- Seguir indicaciones de médicos adscritos
- Elaborar entrega de guardia. Original y copia (Médico guardia y Enseñanza)
- Asistir a la(s) sesiones académicas programadas.





PEDIATRIA

- Elaborar Historia Clínica Pediátrica completa. Notas de evolución (SOAP) y egreso, integrar gráficas de peso y talla, esquema de vacunación
- Entregar expedientes completos según NOM 168 del expediente clínico a Archivo dentro de las 24 hrs. posteriores a egreso
- Tener Expedientes en orden y completos
- Solicitar y/o recabar exámenes de laboratorio y gabinete e integrarlos al expediente antes de la visita
- Conocer Diagnóstico, tratamiento y evolución de los pacientes
- Pasar visita con médico pediatra
- Asistir al Recién Nacido
- Acudir a las sesiones académicas programadas

URGENCIAS

- Realizar nota de ingreso a Urgencias
- Solicitar y/o recabar exámenes de laboratorio y gabinete solicitados
- Participar en: instalación de sondas (Foley y Levin), Toma de muestras para laboratorio y ECG.
- Realizar curaciones, suturas, taponamiento, cirugía menor, etc.
- Asistir a la atención del paciente
- Acudir a las Sesiones académicas programadas

TOCOCIRUGIA

- Realizar Nota de ingreso, Historia clínica Perinatal con enfoque de Riesgo
- Vigilancia obstétrica y registro en partograma
- Proporcionar Consejería y en su caso solicitar firma del Consentimiento informado para aplicación de método anticonceptivo
- Atención de parto eutósico, episiotomía, episiorrafia supervisadas
- Ayudantía en cirugía obstétrica y ginecológica
- Entregar expedientes a Archivo en las siguientes 24 hrs. del egreso
- Acudir a sesiones académicas programadas

TODAS LAS ACTIVIDADES CLINICAS DEBEN SER BAJO SUPERVISIÓN DEL MEDICO ADSCRITO AL SERVICIO





6. EVALUACIÓN:

Se evaluará el área psicomotriz por el responsable del servicio de rotación, y en práctica clínica complementaria, según formato de evaluación psicomotriz de la SSA (Anexo II), bimestralmente.

6.1 Cognoscitivo: Examen escrito, aplicado por el responsable del departamento de enseñanza de la unidad de salud sede al inicio y al final de cada rotación.

6.2 Psicomotriz: según lista de cotejo por servicio
Por el médico adscrito y el responsable de enseñanza de la unidad.

8.3 Afectivo que incluye:
Puntualidad y asistencia
Responsabilidad
Presentación personal
Relaciones interpersonales
Autosuperación personal

La calificación se integrará como sigue:

70% Evaluación bimestral: área cognoscitiva, psicomotriz y afectiva (según evaluación mensual registrada en formato (Anexo III))

30% Actividades académicas, Investigación Operativa, Historias clínicas realizadas (evaluación mensual por el responsable de enseñanza de la unidad)

Se enviará una copia de la calificación de cada servicio (Bimestral) a la Coordinación de Campos Clínicos e Internado de la Licenciatura de Médico Cirujano de la Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud (UAZ) y al departamento de Enseñanza Estatal de los Servicios de Salud de Zacatecas para integrarlas en el expediente de cada médico interno.

9. Al final del internado se otorga Constancia de Terminación del internado rotatorio de pregrado donde se incluya calificación final de las 3 áreas evaluadas (cognoscitivo, psicomotriz y afectivo)





ANEXOS





ANEXO I

NORMAS QUE REGULAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS

A. Los médicos internos gozarán de los siguientes DERECHOS durante la prestación del internado.

I. Una beca económica, así como las demás prestaciones que se establezcan en los convenios específicos.

II. Enseñanza tutorial, de acuerdo con el programa académico.

III. Dos periodos de vacaciones de diez días hábiles cada uno los cuales se les concederán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.

IV. Incapacidad en caso de gravidez, enfermedad general y otras causas que lo ameriten en los términos que lo determinen los convenios específicos entre instituciones educativas y de salud y con base en la reglamentación que para tal efecto exista.

V. Asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos por parte de la institución a la cual estén adscritos; dicha asistencia se hará extensiva a los familiares directos que dependan económicamente de ellos.

VI. Cuando sufran algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro del Internado, recibirán una cantidad equivalente a la prescrita para la Responsabilidad Civil por causa contractual, de acuerdo a lo señalado en el Código Civil para el Distrito Federal en materia común y para toda la República en materia federal, cuando por causa del accidente resulte una incapacidad total o parcial.

VII. En caso de muerte, los familiares del alumno recibirán la ayuda económica que la institución de servicio determine.





B. Son OBLIGACIONES de los médicos internos:

1. Cumplir en todos los términos con los programas de internado y asistir a las reuniones a las cuales los convoquen sus jefes inmediatos.
2. Comunicar inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen.
3. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los pacientes que acudan a la unidad médica.
4. Ser responsable del manejo de documentos, valores y efectos que tenga a su cargo durante sus actividades.

C. Son faltas IMPUTABLES a los internos:

- I. Distraer su atención durante el horario de servicio para realizar otras actividades, distintas a las que le fueron ignoradas por el programa.
- II. Aprovechar los servicios o el personal en asuntos particulares o ajenas a los de la institución a la cual estén adscritos.
- III. Incurrir en actos de violencia, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes o compañeros, pacientes y familiares de unos u otros, dentro de la unidad.
- IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato o faltar a las reuniones de trabajo injustificadamente.
- V. Sustraer del establecimiento materiales o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual estén adscritos.
- VI. Propiciar actos que afecten los intereses tanto de la unidad hospitalaria como del programa.
- VII. Presentarse bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos dentro de la unidad.
- VIII. Realizar actos inmorales en el establecimiento al cual estén adscritos.
- IX. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realizan su internado o de las personas que ahí se encuentran; así como causar daños o destruir intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinaria, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución de salud a la cual se encuentren adscritos.



X. Cobrar directa o indirectamente por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, así como vender medicamentos dentro del horario de servicio en la institución a la cual estén adscritos.

XI. El incurrir en cualquier violación a la ética profesional.

XII. El violar los reglamentos de la institución donde estén adscritos.

MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Cuando los internos incurran en alguna de las faltas señaladas en estas normas únicamente se les podrán aplicar las siguientes medidas disciplinarias:

AMONESTACIONES VERBALES:

Las amonestaciones verbales serán hechas en privado por el tutor y se aplicarán cuando los médicos internos violen las fracciones I, 2,3, de las Obligaciones de los internos, apartado B y I, II, IV, VI, VII, VIII, XI y XII de las FALTAS IMPUTABLES a los internos, apartado C.

ESTRAÑAMIENTOS ESCRITOS:

El extrañamiento es la observación por escrito que se aplicará a los internos que incurran en las faltas que así lo ameriten. El encargado de hacerlo será el jefe de enseñanza o responsable de la unidad médica a la cual esté adscrita; una copia se agregará al expediente personal y otra se entregará a la institución educativa de procedencia (Facultad de Medicina Humana UAZ).

Se harán acreedores a un extrañamiento los internos que infrinjan las fracciones IV del apartado B y III, V, IX, X del apartado C. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia, cuando previa amonestación verbal hayan infringido lo dispuesto en las fracciones I del apartado B y I, II, IV, VI, VII, VIII, XI y XII del apartado C.





SUSPENSIÓN DEL INTERNADO:

La cancelación del internado de la institución de salud a que esté adscrito, será procedente cuando el interno incurra en alguna de las siguientes causas:

1. Acumular más de tres faltas de asistencia injustificada en un período de treinta días.
2. Proponga y realice estudios y tratamientos a usuarios fuera de la unidad médica a la que esté adscrito.
3. Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito del orden común.
4. Cuando previo extrañamiento se reincida en violación de las fracciones IV del apartado B y II; IV; VII; IX y X del apartado C
5. Cuando a juicio del jefe de enseñanza la gravedad de la falta cometida sea suficiente para solicitar ante las autoridades correspondientes la cancelación del internado.

Para proceder a la cancelación del internado deberá efectuarse una reunión con la participación del profesorado del internado y el cuerpo de gobierno de la Universidad. En su caso, se levantará el acta administrativa correspondiente.





ANEXO II

CIRUGÍA GENERAL

Al finalizar la rotación el médico interno:

Identificará los factores de riesgo, aplicará medidas preventivas, formulará diagnósticos, tratamientos, pronósticos y criterios de referencia de las patologías quirúrgicas más frecuentes de nuestro medio y que compete al médico general.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminario	Habilidades y destrezas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Cuidados pre, trans y post- operatorios. 2. Respuesta metabólica al trauma. 3. Inflamación y cicatrización en cirugía. 4. Complicaciones postoperatorias. 5. Apendicitis. 6. Colecistitis y coledocolitiasis. 7. Abdomen agudo. 8. Hernias de pared abdominal y hernias internas. 9. Oclusión intestinal. 10. Pancreatitis aguda y crónica. 11. Insuficiencia vascular. 12. Padecimientos anorrectales. <ol style="list-style-type: none"> a. Hemorroides. b. Abscesos y fístulas. c. Fisuras. 13. Litiasis de vías urinarias 14. Heridas por instrumentos punzo cortantes, proyectil de arma de fuego, contusiones toracoabdominales. 15. fracturas 	<p>Sesiones académicas de discusión dirigida</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respuesta metabólica al trauma 2. Apendicitis aguda. 3. Colecistitis y coledocolitiasis. 4. Abdomen agudo. 5. Enfermedades ácido-péptica. 6. Insuficiencia vascular 7. Oclusión intestinal. 8. Hernia hiatal. 9. Comportamiento biológico de los tumores malignos. 	<p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Historia clínica y exploración física completa. Nota clínica inicial, de evolución y revisión.. 2. Identificar las áreas de organización de quirófano y desplazarse dentro de ellas. 3. Ejecutar la técnica de lavado de manos y técnica para vestirse y actuar en quirófano. 4. Aplicación de analgesia y anestesia local. 5. Realizar los diferentes tipos de sutura de piel y tejido celular subcutáneo. 6. Desbridación de abscesos de tejidos blandos. 7. Curación de heridas. 9. Colocación de sondas de Foley y de Levin. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Venodisección. <ul style="list-style-type: none"> Paracentesis Toracocentesis. Punción lumbar. 2. Asistir con técnica adecuada las ayudantías en las cirugías más frecuentes. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Traqueostomía. 2. Pleurotomía cerrada. <p>Durante su rotación por el</p>



		<p>servicio el MIP comprenderá las indicaciones e interpretará los resultados de los siguientes estudios:</p> <p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none">1. Citología hemática.2. Química sanguínea.3. Examen general de orina.4. Grupo sanguíneo y Rh.5. Tiempo de protrombina.6. Tiempo parcial de tromboplastina.7. Pruebas de función hepática.8. Exudados.9. Coproparasitoscópico.10. Coprocultivo.11. Urocultivo.12. Enzimas pancreáticas.13. Electrolitos séricos.14. Gasometría.15. Radiológicos simples de: Tórax, Abdomen, cráneo, huesos largos, etc. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Colecistografía.2. Colon por enema.3. Urografía excretora.4. Serie esófago-gastroduodenal.5. Ultrasonografía. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none">1. TAC.2. Colangiografía.3. Resonancia magnética.4. Endoscopia.
--	--	--

Bibliografía de cirugía

Sabiston, D., Tratado de Patología, 15° edición, Editorial Interamericana, México, 1999.

Schwartz, S.I., Principios de Cirugía, edición en español, Editorial McGraw Hill, 2000.



Cotran, S.L., Patología Estructural y Funcional de Robbins, 6° edición, Editorial Interamericana, México, 2000.

Medden, D.L., Atlas de Técnicas en Cirugía 3° edición, Editorial Interamericana, México, 1967.





PEDIATRÍA

Al finalizar la rotación el médico interno de pregrado:

Establece factores de riesgo, aplica medidas preventivas y esquemas de protección específica, integra diagnósticos y establece tratamientos integrales de las patologías más frecuentes de nuestro medio, aplica programas de educación para la salud y es competente para vigilar el crecimiento y desarrollo del niño sano.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminario	Habilidades y destrezas
<p>1. Recién nacido de alto riesgo: Premadurez y postmadurez. Bajo y alto peso. Síndrome icterico. Insuficiencia respiratoria. Hipoxia neonatal.</p> <p>2. Malformaciones congénitas: Labio y paladar hendidos. Anorrectales. Atresia de esófago. Hipertrofia congénita del píloro. Defectos del tubo neural.</p> <p>3. Síndrome convulsivo: Causas metabólicas. Causas febriles. Causas infecciosas.</p> <p>4. Desnutrición y obesidad.</p> <p>5. Infecciones respiratorias agudas: Rinofaringitis. Amigdalitis. Laringotraqueobronquitis. Otitis. Síndrome coqueluchoide. Neumonía y bronconeumonía.</p>	<p>Sesiones académicas de discusión dirigida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Crecimiento y desarrollo. 2. Alimentación del niño sano. 3. Enfermedades exantemáticas. 4. Síndrome diarreico, desequilibrio hidroelectrolítico y ácido base. 5. Infecciones respiratorias agudas. 6. Meningoencefalitis. 7. Desnutrición. 8. Criterios terapéuticos intoxicaciones en pediatría 	<p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Historia clínica pediátrica y exploración física completa. Nota clínica inicial. 2. Asistencia del recién nacido normal. 3. Inyección parenteral: (intramuscular, intravenosa, intradérmica, subcutánea). 4. Taponamiento nasal anterior. 5. Curaciones y suturas superficiales. 6. Desbridación de abscesos de partes blandas. 7. Manejo del enfermo infeccioso aislado. 8. Analgesia y anestesia local. 9. Toma de productos (sanguíneos, exudados y cultivos). <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toma de electrocardiograma. 2. Venoclisis. 3. Punción de vena yugular. 4. Instalación de sondas Foley y de Levin. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Venodisecciones. 6. Punción lumbar. 7. Intubación traqueal. 8. Colocación de catéteres en



<p>6. Asma bronquial.</p> <p>7. Síndrome diarréico, desequilibrio hidroelectrolítico y ácido base.</p> <p>8. Infecciones del sistema nervioso central: Meningitis: viral, bacteriana y tuberculosa.</p> <p>9. Síndrome anémico.</p> <p>10. Nefropatías: Glomerulonefritis. Síndrome nefrótico. Insuficiencia renal aguda. Infección de vías urinarias alta y baja.</p> <p>11. Enfermedades exantemáticas: Exantema súbito. Rubéola. Varicela. Sarampión. Escarlatina.</p> <p>12. Poliomiелitis y Polirradiculoneuritis.</p> <p>13. Parotiditis.</p> <p>14. Fiebre reumática.</p> <p>15. Hipotiroidismo congénito.</p> <p>16. Problemas ortopédicos más frecuentes: Luxación congénita de cadera. Artritis séptica.</p> <p>17. Problemas quirúrgicos más frecuentes en pediatría:</p>		<p>venas superficiales.</p> <p>9. Colocación de catéter umbilical.</p> <p>Durante su rotación por el servicio el MIP comprenderá las indicaciones e interpretará los resultados de los siguientes estudios:</p> <p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Citología hemática. 2. Química sanguínea. 3. Electrolitos séricos. 4. Examen general de orina. 5. Grupo, Rh y Coombs. 6. Exudados. 7. Coprocultivo-coproparasitoscópico. 8. Pruebas de coagulación. 9. Pruebas cutáneas (PPD). 10. Cuantificación de bilirrubina. 11. Amiba en fresco. 12. Citología del moco fecal. 13. Gasometría. 14. Tiras reactivas. 15. Líquidos cefalorraquídeo. 16. Imagenología de: <ul style="list-style-type: none"> - Cráneo. - Tórax. - Abdomen. - Huesos largos. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ultrasonografía. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tomografía axial computarizada
--	--	--



Criptorquidia. Hernia inguinal. Abdomen agudo. 18. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida.		
--	--	--

Bibliografía de pediatría

Hay, Jr. Diagnóstico y Tratamiento Pediátrico, 10° edición, Manual Moderno, México, 1999.

Nelson, W.E., McKay, Tratado de Pediatría, 15° edición, Editorial Interamericana, México, 1997.

Martínez y Martínez, La Salud del Niño y del Adolescente, 4° edición, Editorial Salvat, 2001.

Hernández Valenzuela, R., Manual de Pediatría, 12° edición, Editorial Interamericana, México, 1997.

Jasso Gutiérrez, L., Neonatología Práctica, 4° edición, Editorial El Manual Moderno, 1994.

González Saldaña, N., El Paciente Pediátrico Infectado. Guía para su diagnóstico y tratamiento, 3° edición, Editorial Trillas, 1997.





GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Al finalizar la rotación el médico interno:

Vigila el control prenatal con enfoque de riesgo, atiende parto eutósico y vigila puerperio, detecta el riesgo reproductivo y presenta alternativas, diagnostica y establece tratamientos integrales de las patologías ginecológicas y obstétricas más frecuentes en nuestro medio e identifica las posibles complicaciones durante la atención prenatal, el parto y el puerperio.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminario	Habilidades y destrezas
<p>1. Educación sexual básica. 2. Planificación familiar. 3. Embarazo fisiológico. Control prenatal con enfoque de riesgo. Parto. Puerperio. 4. Climaterio. 5. Sangrados de la primera mitad del embarazo. Síndrome de aborto. Embarazo ectópico. Enfermedad trofoblástica. 6. Sangrados de la segunda mitad del embarazo: Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. Inserción baja de placenta. 7. Embarazo de alto riesgo: Parto prematuro. Ruptura prematura de membranas Enfermedad</p>	<p>Sesiones académicas de discusión dirigida: 1. Planificación familiar. 2. Embarazo de alto riesgo. 3. Aborto. 4. Posología obstétrica: Utero inhibidores. Oxitócicos. Hormonales. 5. Sangrado genital anormal. 6. Infecciones e infestaciones en ginecología. 7. Cáncer cérvico uterino y de mama. 8. Tumores benignos de útero. Habilidades y destrezas</p>	<p>Nivel de dominio 1 1. Historia clínica gineco-obstétrica, exploración física completa, Nota clínica inicial, evolución y de revisión 2. Exploración ginecológica bimanual y armada. 3. Atención de parto normal. 4. Anestesia local perineal. 5. Toma de muestras citología exfoliativa vaginal y exudados. 6. Colocación de dispositivo intrauterino. 7. Exploración de mama.</p> <p>Nivel de dominio 2 1. Legrado uterino.</p> <p>Nivel de dominio 3 1. Cesárea. 2. Salpingoclasia. 3. Aplicación de fórceps.</p> <p>Durante su rotación por el servicio el MIP comprenderá las indicaciones e interpretara los resultados de los siguientes estudios:</p> <p>Nivel de dominio 1</p>



<p>hipertensiva inducida por el embarazo. Isoinmunización materno-fetal. Enfermedades virales e infecciones más frecuentes durante el embarazo. Parto distócico. Puerperio complicado. 8. Sangrado genital anormal. 9. Amenorreas. 10. Trastornos de estática pélvica. 11. Infecciones e infestaciones en Ginecología: Moniliasis. Tricomoniasis. Infecciones inespecíficas. 12. Enfermedades de transmisión sexual: Sífilis, Gonorrea y SIDA. 13. Miomatosis uterina. 14. Cáncer cérvico uterino. 15. Tumorações de mama: Benignos. Malignos. 16. Tumores de ovario. 17. Esterilidad e infertilidad. 18. Identificar aspectos médico-legales más frecuentes ginecología: 19. Violación. Aborto. Muerte.</p>		<ol style="list-style-type: none">1. Citología hemática.2. Química sanguínea completa.3. Examen general de orina.4. Grupo sanguíneo y Rh, pruebas cruzadas.5. Tiempo de protrombina, tiempo parcial de tromboplastina.6. Gonadotropina coriónica.7. Pruebas inmunológicas del embarazo.8. Estudios de secreciones genitales9. Citología cérvico vaginal. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none">1. Cefalopelvimetría.2. Ultrasonografía. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none">1. Histerosalpingografía.
--	--	--



Bibliografía de Ginecología y Obstetricia

Hellamn, Leveno, y Pritchard J. A., Obstetricia Williams, 6ª. edición, México, 2006.

DeCherney Pernoil, Diagnóstico y Tratamiento Gineco- obstétrico de Benson, 7ª. edición, Editorial El Manual Moderno, México, 1997.

Berek, Tratado de Ginecología de Novak, 12 edición, Editorial Interamericana. México, 1997.

González Merlo, Ginecología, 7ª.edición, Masson, México, 1 997.

González Merlo, Obstetricia, 4ª. edición, Masson, México, reimpresión 1997.

Fundamentos de ginecología y obstetricia AMEHGO 2004.





URGENCIAS

Al finalizar la rotación el interno será capaz :

Actuar con oportunidad y eficiencia al establecer diagnósticos, proponer plan de tratamiento y vigila las patologías de urgencias más frecuentes de nuestro medio.

Aprendizaje autodirigido	Temas de Seminario	Habilidades y destrezas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Insuficiencia respiratoria aguda. 2. Tromboembolia e infarto pulmonar. 3. Edema pulmonar agudo. 4. Paro cardiorespiratorio. 5. Insuficiencia cardíaca aguda. 6. Infarto del miocardio. 7. Estado de choque. 8. Crisis hipertensiva. 9. Politraumatismos. 10. Quemaduras. 11. Fracturas y luxaciones. 12. Hemorragias del tubo digestivo. 13. Estado de coma. 14. Desequilibrio hidroelectrolítico. 15. Crisis convulsivas. 16. Intoxicaciones y envenenamiento más frecuentes. 17. Mordeduras por animales más frecuentes. Superficiales. Profundas. 18. Trastornos del afecto. 19. Cuerpos extraños en ojo, oído y nariz 20. Epistaxis. 21. Enfermedad cerebrovascular. 	<p>Sesiones académicas de discusión dirigida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sangrado de tubo digestivo. 2. Insuficiencia cardíaca. 3. Insuficiencia respiratoria aguda. 4. Estado de choque. 5. Maniobras de reanimación cardiopulmonar. 6. Complicaciones metabólicas de la Diabetes mellitus. 7. Intoxicaciones y envenenamientos más frecuentes. 8. Enfermedad cerebrovascular. 	<p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Nota de ingreso a urgencias, evolución y revisión. 2. Toma de presión venosa central. 3. Instalación de sonda de Foley y de Levin. 4. Toma de electrocardiograma. 5. Reanimación cardiopulmonar. 6. Curaciones y suturas. 7. Toma muestras para gasometrías. 8. Sangría roja y blanca. 9. Catéteres en venas superficiales de extremidades 10. Taponamiento nasal anterior <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Colocación del catéter central. 2. Venodisección. 3. Punción lumbar. 4. Punción abdominal. 5. Taponamiento nasal posterior 6. Manejo inicial de quemaduras 7. Extracción de cuerpos extraños: Ojos, Nariz, Oídos. 8. Inmovilización de fracturas cerradas. 9. Intubación traqueal. <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Toracocentésis. 2. Manejo del desfibrilador. 3. Colocación de sonda de pleurotomía 4. Inmovilización de fracturas:



<p>22. Aspectos médico-legales más frecuentes en urgencias</p>		<p>Abiertas y Cerradas</p> <p>Durante su rotación por el servicio el MIP comprenderá las indicaciones e interpretara los resultados de los siguientes estudios:</p> <p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Citología hemática. 2. Química sanguínea. 3. Examen general de orina. 4. Grupo sanguíneo y Rh. 5. Pruebas de coagulación y sangrado: Tiempo de protrombina. Tiempo parcial de tromboplastina. 6. Pruebas cruzadas. 7. Enzimas séricas. 8. Pruebas de funcionamiento hepático. 9. Gasometría. 10. Reacciones febriles. 11. Radiológicas simples de: Cráneo. Tórax. Abdomen. Huesos largos. 12. Electrocardiograma. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ultrasonido <p>Nivel de dominio 3</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Endoscopía. 2. TAC.
--	--	---

Bibliografía de Urgencias:

Saunders, H.D., Diagnóstico y Tratamiento de Urgencia, V edición, Editorial El Manual Moderno, México, 2001.

Tintinalli Ruiz, Medicina de urgencias, 4 edición, Editorial Mc Graw Hill, México, 1997.



Montoya Cabrera, Toxicología Clínica. Intoxicaciones y envenenamiento, 3 edición, Editorial Méndez Cervantes, México, 1994

Código Penal de los Estados Unidos Mexicanos, Editorial Alco, México, actualizado 1997.





MEDICINA COMUNITARIA Y/O MEDICINA FAMILIAR

Al finalizar la rotación el interno será capaz:

Para atender al individuo, su familia y la comunidad con un enfoque preventivo y de detección de riesgos, establecer diagnósticos y tratamientos integrales, aplicar programas de fomento y educación para la salud, siempre en el marco de la ética y el respeto a la dignidad humana.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminarios	Habilidades y destrezas
<p>1. Atención primaria para la salud: Definición, Objetivos, Estrategias, Equipos de salud y Metodologías.</p> <p>2. Nivel de atención médica: Características generales de los niveles de atención. Sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes. Sistemas locales de salud.</p> <p>3. Programa Nacional de Salud: Programas prioritarios. Subprogramas específicos. Formas de instrumentación.</p> <p>4. Comunidad: Técnicas de estudio. Diagnóstico de salud.</p> <p>5. Educación para la salud: Diseño de programas de educación</p>	<p>Sesiones académicas de discusión dirigida:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Enfermedades transmisión sexual. 2. Enfermedades prevenibles por vacunación. 3. Enfermedades laborales. 4. Alcoholismo y drogadicción. 5. Enfermedades crónico degenerativas. 6. Parasitosis. 7. Cólera. 8. Rabia. 9. Estudio de familia filiogramas 10. Disfunciones familiares 	<p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaborar historia clínica con familiograma. 2. Detección de factores de riesgo. Prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades más frecuentes de la comunidad. 3. Aplicar los métodos anticonceptivos, así como el seguimiento de las usuarias. 4. Manejo correcto de los productos biológicos del esquema básico para niños de 0 a 4 años, preescolares, escolares, mujeres en edad fértil, adultos mayores 5. Realizar atención materno-infantil: Control del prenatal con enfoque de riesgo Detección de embarazo de alto riesgo. 6. Control del niño sano: Vigilar crecimiento y desarrollo Esquema de inmunizaciones Alimentación infantil 7. Participar en las acciones de educación para la salud (individual, familiar y colectiva). 8. Identificar una familia como grupo primario.



<p>para la salud. Técnicas didácticas auxiliares.</p> <p>6. La familia dentro de la estructura ecológica y social: Características de un grupo. Conceptos. Clasificación. La familia. Definición.</p> <p>Fases. Ciclo de vida y funciones. Fundamentos de la atención continua en medicina familiar.</p> <p>7. Medicina integral de pacientes y su familia en el primer nivel de atención: - Definición. - Complementos básicos de la medicina integral. - Engranaje de sus acciones. - Metodología para llevar una buena atención médica integral.</p>		<p>Nivel de dominio 2</p> <p>1. Participar en un estudio de comunidad: Aplicar las técnicas de prevención en la comunidad. Manejar correctamente los indicadores de salud. Establecer el diagnóstico de salud de una comunidad.</p>
---	--	--





Bibliografía de proyección a la comunidad y/o medicina familiar

Vaughan JF Morrow RH. Salud Comunitaria. Pax México 1997

Barrer DJ Epidemiología en la práctica médica. Salvat 1983

San Martín, H., Tratado General de Salud y Enfermedad, 7ª reimpresión, cuatro tomos, Editorial

Prensa Médica Mexicana, México, 1998.

Gomezjara, F., Ávila j.R., y Morales, M., Salud Comunitaria, Teoría Comunitaria, Teoría y Técnicas, Ediciones Nueva Sociología, México, 1983.

Moreno, A.L., Gómez S.C., y López M.S., Factores de Riesgo en la Comunidad. Elementos para el estudio de la salud colectiva, tres tomos, Edición de la Facultad de Medicina, UNAM, México, 1990.

Rojas, S.R., Guía para Realizar Investigaciones Sociales, Editorial Plaza Valdez, México, 1977.

Programa Nacional de Salud 1990-1994, S.S.A, México.

Kumate, J. y Muñoz, G., Manual de Infectología, 15 edición. Editorial Francisco Méndez Cervantes, 1998.

Estrada, 1.1., El Ciclo Vital de la Familia, Xochilt Editores, México, 1982.





MEDICINA INTERNA

Al finalizar la rotación el médico interno será:
 identifica factores de riesgo, favorece el autocuidado a la salud, establece acciones preventivas, formula diagnósticos y tratamientos integrales para mantener, recuperar, preservar la salud, limitar el daño y en su caso establecer rehabilitación en adultos y adultos mayores.

Aprendizaje autodirigido	Temas de seminario	Habilidades y destrezas
2. Neumonía 3. Cardiopatía isquémica 4. Enf. pulmonar obstructiva crónica: 5. enfisema y bronquitis crónica 6. Diabetes mellitas 7. Hipertensión arterial sistémica 8. Anemias agudas, crónicas 9. Cirrosis hepática 10. Fiebre de origen desconocido 11. Tuberculosis pulmonar 12. Trastornos del afecto 13. Amibiasis 14. Lumbalgias 15. Artropatías 16. Osteoporosis 17. Artritis gotosa 18. Artritis reumatoide 19. • Neoplasias: broncogénica, prostática, gástrica,	Sesiones académicas de discusión dirigida 1. Diabetes mellitus. 2. Hipertensión arterial sistémica. 3. Artropatías más frecuentes. 4. Anemias. 5. Enfermedades infecciosas 6. Cirrosis hepática. 7. Tuberculosis. 8. Neumonía. 9. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida. 10. Nutrición 11. Polifarmacia	<p>Nivel de dominio 1</p> 1. Historia clínica completa. Nota clínica inicial. Notas de evolución. Notas de revisión. 2. Instalación de sondas de Foley y de Levin. 3. Toma de presión venosa central. 4. Toma electrocardiograma. 5. Reanimación cardiopulmonar, 6. Manejo de las técnicas de aislamiento. 7. Toma de productos de laboratorio. 8. Vacunación 9. Detección de factores de riesgo <p>Nivel de dominio 2</p> 1. Venodisección. 2. Colocación de catéteres en venas superficiales de los miembros superiores. 3. Paracentesis. 4. Toracocentesis. 5. Colocación de sondas de Sangstaken Blakemore. 6. Intubación endotraqueal. <p>Nivel de dominio 3</p> 1. Manejo del desfibrilador. 2. Colocación de catéteres de diálisis peritoneal.



<p>cólon y recto. Insuf. Renal aguda y crónica Enf. infecciosa intestinal Hepatitis aguda y crónica Síndromes convulsivos Infecciones de vías urinarias Obesidad Disfunción tiroidea. bocio, hiper e hipotiroidismo Enfermedad ácido péptica • Síndrome de inmunodeficiencia adquirida • Líquidos y electrolitos • Insuficiencia cardíaca</p>		<p>2. Colocación de catéter en vena subclavia.</p> <p>Durante su rotación por el servicio el MIP comprenderá las indicaciones e interpretara los resultados de los siguientes estudios:</p> <p>Nivel de dominio 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Citología hemática. 2. Química sanguínea. 3. Examen general de orina. 4. Grupo sanguíneo, Rh, y pruebas cruzadas. 5. Reacciones febriles. 6. Reacciones serológicas. 7. Coproparasitoscópico. 8. Tiempo de protombina. 9. Tiempo parcial de tromboplastina. 10. Tinción de Gram. 11. Exudados. 12. Basioscopia (BAAR). 13. Urocultivo. 14. Enzimas (TGO, TGP, CPK), fosfatasa ácida (fracción prostática), fosfatasa alcalina. 15. Cultivo de secreciones. 16. Cultivo de líquidos orgánicos. 17. Pruebas para VIH. 18. Radiológicos simples: cráneo, tórax, abdomen y huesos largos. <p>Nivel de dominio 2</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Marcadores séricos de hepatitis. 2. Gamagrafía. 3. Tomografía axial computarizada.
--	--	---





Bibliografía de Medicina Interna:

Harrison, *Medicina Interna*, 14 edición, Editorial McGraw Hill, México, 1998.

Benett Plum Cecil, L., *Tratado de Medicina Interna*, 20 edición, Editorial Interamericana, México, 1997.

Abreu, L.M., *Introducción a la Medicina Interna*, 2 edición, cuatro tomos, Editorial Méndez Cervantes, México, 1997.

Farreras Ruzmar, *Medicina Interna* 14a. Edición, España, 2001.





ANEXO III

Formato Servicios de Salud modificado

UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN:
 BIMESTRE QUE INFORMA:
 NOMBRE DEL M.I.P:
 PROMOCIÓN:

Marque con una “x” los servicios por los que ha rotado y el tiempo de permanencia en cada uno.

SERVICIO	PERIDO DE ROTACIÓN (fechas)	EVALUACIÓN (especificar como fueron evaluados)	CALIFICACIÓN
MEDICINA INTERNA			
CIRUGÍA			
GINECO-OBSTETRA			
PEDIATRÍA			
URGENCIAS			
OTROS			

Califique en la escala E (excelente), MB (muy bien), B (bien), D (deficiente) los siguientes aspectos:

	E	MB	B	D	CALIF	OBSERVACIONES
PRESENTACIÓN (HIGIENE, BATA, ETC.)						
RELACIONES PERSONAL DE LA UNIDAD						
RELACIONES AUTORIDADES HOSPITALARIAS						
ACTITUD A RECOMENDACIONES						
PARTICIPACIÓN EN SESIONES ACADÉMICAS						

En relación a los aspectos generales, indique lo siguiente (número)

			OBSERVACIONES
FALTAS INJUSTIFICADAS			
RETARDOS MENORES			



RETARDOS MAYORES			
AMONESTACIONES, EXTRAÑAMIENTOS.			

Avances del protocolo de investigación:

Nombre del protocolo

Nombre del asesor (a):

FASE DEL PROTOCOLO	< 50 %	51-75 %	76-100 %	OBSERVACIONES
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA				
JUSTIFICACIÓN				
ANTECEDENTES				
OBJETIVOS				
MATERIAL Y MÉTODOS				
RESULTADOS				
CONCLUSIONES				

Participación académica

ASISTENCIA A SESIONES	
PARTICIPACIÓN COMO PONENTE	
OTROS TRABAJOS ACADÉMICOS	

Fecha de envío:

FIRMA

Coordinador de Enseñanza de la Unidad Sede

ccp Coordinación Área Clínica e Internado Rotatorio de Pregrado. Unidad Académica de Medicina Humana UAZ
ccp Coordinación de Internado de Pregrado Estatal Servicios de Salud de Zacatecas





MARCO LEGAL

Programa Académico del Internado Rotatorio de Pregrado, Facultad de Medicina, UAZ. 1998.

Manual para Internado de Pregrado. Subdirección Nacional de Enseñanza. SSA. 1992.

Ley General de Salud, Título IV, Capítulo III Art 95. 1984.

Reglamento por el que se establece las bases para la realización del Internado de pregrado de la Licenciatura en Medicina. Comisión Interinstitucional para la formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) Diario oficial 9 de Diciembre de 1993.

Norma Oficial Mexicana Pry NOM 234 SSA-1 2003, Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.





Manual del Internado Rotatorio de Pregrado “Programa Académico”

Revisión y actualización del manual de Internado Rotatorio de Pregrado
Dra. Martha Aidé Govea Padrón
Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. 2006

Revisión y actualización del manual de Internado Rotatorio de Pregrado
Dr. Oscar Gustavo Meza Zavala
Coordinador de área clínica, Internado y Servicio Social
Unidad Académica de Medicina Humana y Ciencias de la Salud. 2010

UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA HUMANA Y C. S.
Carretera a Guadalajara Km. 6
Ejido la Escondida, Zacatecas, Zac.
Tel: 01 (492) 925 66 90 Ext. 6105
www.medicinahumana-uaz.org

