

Programa académico de Internado Médico

**Quinto año, 2008
Plan Único de Estudios**

**Departamento de Internado Médico
Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México**

Ciudad Universitaria, D.F., enero de 2008.

MANUALES DEPARTAMENTALES
PROGRAMA ACADÉMICO DE INTERNADO MÉDICO

Obra general ISBN: 968-36-2767-6
Este volumen ISBN: 978-970-32-4324-2

DR ©2007
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México
Circuito Interior S/N, Delegación Coyoacán
Código Postal 04510. México, D.F.

Folio CE: 009/07

Ninguna parte de esta obra puede ser reproducida, almacenada en sistema alguno de tarjetas perforadas o transmitida por otro medio –electrónico, mecánico, fotocopiador, registrador, etcétera– sin permiso previo por escrito del Comité Editorial de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

El contenido de este *Manual* es responsabilidad de sus autores ya que constituye un auxiliar de la enseñanza. El cuidado de la edición estuvo a cargo del Comité Editorial de la Facultad de Medicina, UNAM.

FACULTAD DE MEDICINA

| | |
|---|--|
| Dr. José Narro Robles | Director |
| Dr. Joaquín J. López Bárcena | Secretario General |
| Dr. Enrique Graue Wiechers | Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación |
| Dr. Malaquías López Cervantes | Secretario de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social |
| Dr. Juan José Mazón Ramírez | Secretario de Educación Médica |
| Dr. Isidro Ávila Martínez | Secretario de Servicios Escolares |
| Dra. Ma. Eugenia Ponce de León Castañeda | Secretaria Técnica del H. Consejo Técnico |
| Dr. Luis Felipe Abreu Hernández | Secretario de Planeación y Desarrollo Institucional |
| Dra. Sara Morales López | Coordinadora de Ciencias Básicas |
| Dra. Rosalinda Guevara Guzmán | Coordinadora de Investigación |
| Dra. Gloria Bertha Vega Robledo | Coordinadora de Educación Médica Continua |
| Dr. Arturo Ruiz Ruisánchez | Coordinador de Servicios a la Comunidad |
| Lic. Guadalupe León Villanueva | Secretaria Administrativa |
| Lic. Alejandro Fernández Varela | Secretario Jurídico y de Control Administrativo |

SECRETARÍA DE ENSEÑANZA CLÍNICA, INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL

| | |
|--|--|
| Dr. Malaquías López Cervantes | Secretario |
| Dra. Glenda Blee Sánchez | Jefa de la Unidad de Planeación Unidad de Programación y Evaluación |
| Dr. José Alberto García Aranda | Coordinador del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) |
| Dra. Grisel E. Uribe Martínez | Jefa del Departamento de Tercer Año |
| Dra. Gabriela Villarreal Guerra | Jefa del Departamento de Cuarto Año |
| Dra. Ana María Monterrosas Rojas | Jefa del Departamento de Internado Departamento de Servicio Social |
| Lic. José Antonio Irizar Rojas | Jefe del Departamento de Apoyo Educativo |
| Dr. José de Jesús Martínez Cárdenas | Jefe del Departamento de Evaluación e Información |
| Lic. Juan José Pérez Cruz | Jefe de la Unidad Administrativa |

DEPARTAMENTO DE INTERNADO MÉDICO

| | |
|---|--|
| Dra. Ana María Monterrosas Rojas | Dra. Andrea E. Navarrete Martínez |
| Dr. Julio Alejandro Hernández Nava | Dr. Felipe Flores Morones |
| Dr. Salvador Gaviño Ambriz | Dr. Carlos Reyes Carmona |

RECONOCIMIENTOS Y AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los profesores de las diversas instituciones del sector salud: Secretaría de Salud (SS), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Secretaría de Salud del Distrito Federal (SSDF) y de la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social (SECISS) de la Facultad de Medicina de la UNAM que participaron en esta revisión y actualización del Programa.

COMITÉ ACADÉMICO DE LA ASIGNATURA DE INTERNADO MÉDICO

COORDINADORES

Dra. Ana María Monterrosas Rojas
Dr. Julio Alejandro Hernández Nava
Dr. Salvador Gaviño Ambriz
Dr. Carlos Reyes Carmona
Dra. Andrea E. Navarrete Martínez
Dr. Felipe Flores Morones

PROFESORES PARTICIPANTES

Dr. Jaime Reyes Espinoza
Dr. Manuel Morales Barrera
Dr. Juan Pablo Pantoja
Dr. Antonio Corona Bautista
Dra. Silvia Guadalupe de la O Hernández
Dra. Guadalupe Esperón Lorenzana
Dr. Salvador Gaviño Ambriz
Dr. Ernesto Hernández Cruz
Dra. Leticia de Anda Aguilar
Dr. Gerardo Tsubaki Castro
Dr. Marcos Hernández Fierro
Dr. Miguel Ángel Serrano Berrones
Dra. Rosa María Espinosa Flores
Dr. José Díaz Reyes
Dra. Dulce María Rodríguez Vivas
Dr. José Rodolfo Aguilar Zafra
Dra. Consuelo González Salinas
Dr. Filiberto Estrada Salgado
Dr. Manuel de Jesús Solís Pérez
Dr. Manuel Ignorosa Luna
Dr. Francisco Landeros González
Dr. Alfredo Torres Viloria
Dr. Carlos García Padilla
Dra. Yolanda B. Paz Gutiérrez
Dra. Rebeca Rodríguez Oropeza
Dra. Elizabeth Cortés Pérez
Dra. Gudalupe Sánchez Bravo
Dra. Lorena Hernández Delgado
Dra. Alma Rosa Quezada García
Dr. Juan José Rodríguez Zepeda
Dra. María Elena Rodríguez Cabello
Dra. Guillermina Vallejo Uribe
Dra. Lidia Flores Cruz
Dr. Jorge García Guzmán
Dr. José Luis Ramírez Macedo

CONTENIDO

| | |
|--|----|
| Misión de la Facultad de Medicina _____ | 7 |
| Perfil profesional del egresado de la carrera de médico cirujano _____ | 8 |
| Objetivos _____ | 8 |
| Introducción _____ | 9 |
| Marco legal _____ | 9 |
| Datos generales de la asignatura _____ | 10 |
| Organización _____ | 10 |
| Actividades generales de los alumnos _____ | 11 |
| Objetivos generales _____ | 12 |
| Metodología de la enseñanza _____ | 12 |
| Evaluación _____ | 13 |
| Funciones y responsabilidades de los profesores de internado _____ | 15 |
| Reglas de operación. Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) _____ | 17 |
| Programas por áreas de rotación | |
| 1. Cirugía _____ | 19 |
| 2. Ginecología y obstetricia _____ | 21 |
| 3. Medicina familiar y comunitaria _____ | 24 |
| 4. Medicina interna _____ | 28 |
| 5. Pediatría _____ | 29 |
| 6. Urgencias _____ | 31 |
| Anexos 1 y 1.1 | |
| <i>Guía del alumno para preparar la discusión de un caso clínico</i> _____ | 33 |
| <i>Diagrama de discusión de un caso clínico</i> _____ | 34 |
| Anexo 2 | |
| <i>Precauciones durante la atención del paciente</i> _____ | 35 |
| Anexo 3 | |
| <i>Normas que regulan los derechos y obligaciones de los internos</i> _____ | 38 |

MISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA*

La Facultad de Medicina, en cuanto a institución, aspira a:

"Formar a los líderes de las próximas generaciones de médicos mexicanos y contribuir a establecer un sistema de salud capaz de preservar y desarrollar las capacidades físicas y mentales de nuestra población y colaborar en la preparación de investigadores en el campo de las ciencias médicas.

"Para ello, será necesario fortalecer el compromiso social de sus estudiantes y su vocación humanística para tener a la vida humana y a la dignidad del hombre como valores supremos, por lo que será necesario que los alumnos adquieran los conocimientos científicos más avanzados para responder cabalmente a las necesidades de salud de la sociedad mexicana.

"La educación y la formación médica en la Facultad deberán ser factores de cambio e innovación en las instituciones de salud y contribuir a incrementar las aportaciones de la medicina mexicana al conocimiento universal.

"El apego a la prestación de servicios de la más alta calidad, la curiosidad científica y el compromiso irrestricto con los principios fundamentales de la ética médica deberán ser las características de sus egresados. Para ello será necesario organizarse en un ambiente de libertad intelectual, en el que se conjuguen el talento de profesores y alumnos, fomentando la creatividad y la productividad individual y colectiva".

En suma, la Facultad de Medicina deberá caracterizarse por su calidad académica, su vitalidad, su compromiso decidido con la investigación original y los principios humanísticos de la profesión para poder consolidar el liderazgo que legítimamente le corresponde.

Calidad académica. Que significa favorecer la formación más allá de la simple información en sus estudiantes, fortaleciendo su preparación en las ciencias básicas de la medicina que les permita seguir el ritmo de los avances en el conocimiento y sus aplicaciones en la clínica.

Vitalidad. Para poder enfrentar el futuro en el contexto del cambio científico y tecnológico y de las modificaciones que experimenten las condiciones socioeconómicas de nuestra población. Para ello, será necesario rescatar la enseñanza tutorial orientada a la solución de problemas de manera original e innovadora y capaz de inducir en el estudiante una conciencia clara de sus necesidades de actualización permanente y educación continua.

Investigación original. Por cuanto que es un elemento indispensable para alcanzar un sistema de salud de alta calidad y eficiencia, y porque es la única vía para atender cabalmente los complejos fenómenos que inciden en el proceso de la salud y la enfermedad en medicina, educación e investigación son inseparables.

Humanismo. Porque el fin último del médico es el hombre mismo. Para ello habrá de desarrollar una sensibilidad singular ante el dolor y la angustia de los enfermos, ante su ignorancia y sus problemas, para que pueda ayudar a superarlos. Para poder servir a la sociedad y los individuos con plena conciencia de sus valores y potencialidades habrá que inducir en nuestros estudiantes una actitud humanitaria.

Liderazgo. Entendiendo éste como la capacidad para mantener una actitud de vanguardia y compartir conocimientos y experiencia; para orientar la educación médica nacional y fortalecer tanto la investigación en salud como nuestro sistema de educación superior; para transformar la medicina mexicana y responder cada vez mejor a una sociedad que se esfuerza en superarse y demanda, con razón, una mayor calidad a todo el sistema de salud.

Congruente con la Misión de la Facultad de Medicina, la función del médico se caracteriza de la siguiente manera:

El médico es un profesional comprometido a preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano; sus acciones se fundamentan en el conocimiento científico de los fenómenos biológicos, psicológicos y sociales. Su ejercicio profesional se orienta primordialmente a la práctica clínica, la cual debe ejercer con conocimiento, diligencia, humanismo, prudencia y juicio crítico, guiándose por un código ético que considera a la vida humana como valor supremo.

*Fuente: *Plan Único de Estudios de la Carrera de Médico Cirujano*. Facultad de Medicina, UNAM. México, D.F. Agosto, 2007.

Perfil profesional del egresado de la carrera de Médico Cirujano*

El egresado de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, que cumple satisfactoriamente los objetivos y adquiere los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que integran el Plan Único de Estudios:

- Es un profesional capacitado para ofrecer servicios de medicina general de alta calidad y, en su caso, para referir con prontitud y acierto aquellos pacientes que requieren cuidados médicos especializados.
- En la atención de los pacientes, además de efectuar las acciones curativas, aplica las medidas necesarias para el fomento a la salud y la prevención de las enfermedades, apoyándose en el análisis de los determinantes sociales y ambientales, especialmente el estilo de vida.
- Se conduce según los principios éticos y humanistas que exigen el cuidado de la integridad física y mental de los pacientes.
- Como parte integral de su práctica profesional examina y atiende los aspectos afectivos, emocionales y conductuales de los pacientes bajo su cuidado.
- Conoce con detalle los problemas de salud de mayor importancia en nuestro país y es capaz de ofrecer tratamiento adecuado a los pacientes que los presentan.
- Promueve el trabajo en equipo con otros médicos y profesionales de la salud y asume la responsabilidad y el liderazgo que le corresponden, según su nivel de competencia y papel profesional.
- Dispone de conocimientos sólidos acerca de las ciencias de la salud, lo que le permite utilizar el método científico como herramienta de su práctica clínica habitual y lo capacita para optar por estudios de posgrado, tanto en investigación como en alguna especialidad médica.
- Tiene una actitud permanente de búsqueda de nuevos conocimientos, por lo que cultiva el aprendizaje independiente y autodirigido, lo que le permite actualizarse en los avances de la medicina y mejorar la calidad de la atención que otorga.
- Se mantiene actualizado en relación a los avances científicos y tecnológicos más recientes; utiliza la información y la tecnología computacional para la adquisición de nuevos conocimientos y como una herramienta de trabajo dentro de su práctica profesional.

Objetivos*

De conformidad con los postulados expresados en la *misión de la Facultad de Medicina, en el perfil profesional del egresado y en los criterios educativos*, se han establecido los siguientes objetivos del Plan Único de Estudios:

Objetivo general

Formar un médico capaz de ejercer la práctica de la medicina general con los conocimientos, la calidad técnica, la ética profesional y el humanismo que requieren el cuidado y la promoción de la salud.

Objetivos específicos

- Mediante el estudio de las ciencias básicas el alumno conocerá el desarrollo, estructura y funcionamiento normal del organismo humano, así como sus mecanismos de defensa; conocerá los principios y mecanismos de acción de los compuestos farmacológicos de mayor importancia y adquirirá conocimientos actualizados sobre agentes patógenos capaces de afectar la salud.
- Mediante el aprendizaje de las disciplinas clínicas el alumno tendrá la preparación necesaria para comprender los mecanismos intrínsecos de las enfermedades y dispondrá de los conocimientos, habilidades y destrezas necesarios para el diagnóstico y manejo de los problemas de salud que se presentan en la práctica de la medicina general, integrando para ello los conocimientos de las ciencias básicas.
- Mediante el aprendizaje de las disciplinas sociomédicas el alumno será capaz de incluir la prevención y las técnicas de la salud pública en su futuro ejercicio profesional dentro de un contexto histórico, ético, filosófico y humanista.

*Fuente: *Plan Único de Estudios de la Carrera de Médico Cirujano*. Facultad de Medicina, UNAM. México, D.F. Agosto, 2007.

INTRODUCCIÓN

El Internado Médico, asignatura ubicada en el quinto año de la carrera de médico cirujano, tiene el propósito de desarrollar la **competencia clínica** de sus alumnos a través de la integración de los conocimientos adquiridos en los años previos de estudio, el desarrollo de las habilidades clínicas y la consolidación de las actitudes y valores propios del ejercicio de la medicina general.

Por la importancia que tiene en la formación de profesionales competentes, la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social, realiza cada año la revisión y actualización del *Programa académico* respectivo.

Este *Programa académico*, debe ser aplicado en todas las unidades de atención médica que son sedes de internado en el país, de acuerdo con los convenios interinstitucionales entre la Facultad de Medicina y las instituciones del sector salud.

Dado que el internado médico, incluye como funciones primordiales: la educación, la asistencia y la investigación, implica una responsabilidad compartida entre los sectores educativo y de salud en la formación de los alumnos y se realiza teniendo como prioridad absoluta la realidad del país en materia de salud, cuya población creciente sufre cambios en su estructura por el control progresivo de su fecundidad, los cambios logrados en sus cifras de mortalidad, y el incremento de la población mayor de 60 años.

De manera paralela a esta transición demográfica, nuestro país enfrenta, un proceso de transición epidemiológica que se traduce en cambios en el patrón de morbilidad y mortalidad, coincidiendo patologías infecciosas, parasitarias y desnutrición, propias de países subdesarrollados, con patologías crónico-degenerativas, características de países desarrollados a las que se agregan, en ambos casos, los accidentes y la violencia.

Con base en estas consideraciones, se presenta a continuación un programa que es coherente con la realidad nacional, que enfatiza los conocimientos y habilidades clínicas relacionadas con las patologías más frecuentes, pero deja abierta la posibilidad de estudiar otras que deben ser conocidas por el médico general, para poder establecer diagnósticos presuncionales y manejar criterios de referencia adecuados que contribuyan a disminuir la frecuencia de hospitalización de los

pacientes con estas enfermedades en estadios avanzados y a veces terminales por falta de una detección oportuna, así como medidas de prevención.

De esta forma se espera que los alumnos, al concluir su carrera como médicos generales sean competentes para ofrecer una atención integral de calidad a la población.

El *Programa académico* está estructurado en los siguientes apartados para cada una de las áreas de rotación:

1. **Competencia clínica.**
2. **Subprograma de aprendizaje autodirigido:**
 - 2.1 **Temas de autoaprendizaje.**
 - 2.2 **Estudio de casos clínicos.**
3. **Subprograma de práctica clínica.**
4. **Bibliografía (referencias básica y de consulta).**

MARCO LEGAL

El Internado Médico está regido por la Ley General de Salud en su Título IV, Capítulo III, Artículo 95, la cual entró en vigor el 1 de julio de 1984; por el *Reglamento* donde se establecen las bases para la realización del internado médico publicado en el Diario Oficial del 9 de diciembre de 1983; por la Ley Orgánica de la UNAM del 6 de enero de 1945; los Convenios Generales de colaboración suscritos entre la UNAM y el Sector Salud.

El *Reglamento* mencionado, establece las bases para la realización de este periodo y lo caracteriza como un ciclo académico (teórico-práctico), que se realiza en unidades del sector salud, previo al servicio social y al examen profesional. Al alumno se le define en este documento, como becario que se incorpora a los servicios de salud para su educación y adiestramiento, actividad a la que se le denomina capacitación en servicio; en ésta se enfatiza la necesidad de la enseñanza tutorial, de la investigación y de la docencia.

Este *Reglamento* regula la necesaria coordinación interinstitucional entre el sector salud y el sector educativo delimitando responsabilidades; para las instituciones de salud se asigna la planeación, organización y control de lo relativo al servicio, así como la propuesta de profesores; para las instituciones de educación superior se asigna la planeación, programación, evaluación y apoyo

académico, así como la aceptación y nombramiento de profesores, vigilancia del cumplimiento de los requisitos académicos y dotación del material didáctico y de apoyo necesarios.

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

Estos reglamentos deben elaborarse con base al reglamento publicado en el Diario Oficial de la Federación en el año 1983 y la Norma Oficial Mexicana *NOM-234-SSA1-2003, utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado*.

Así mismo se deberán cumplir las normas oficiales mexicanas publicadas en el Diario Oficial de la Federación, incluidas en la bibliografía de cada área de rotación.

DATOS GENERALES

| | |
|------------------------------|--|
| Tipo de asignatura | Teórica-práctica |
| Ubicación | 5o. año |
| Duración | 1 año |
| Número de horas | 4 067 teóricas y prácticas |
| Créditos | 82 |
| Carácter | Obligatorio |
| Área | Clínica |
| Clave | 1508 |
| Requisitos académicos | Acreditación total de las asignaturas de 1o., 2o., 3o. y 4o. años de la licenciatura de médico cirujano. |

ORGANIZACIÓN

El alumno realizará el Internado Médico en doce meses con un sistema de rotación, en el que pasará la mayor parte del tiempo en unidades médicas de primer y segundo nivel de atención, aplicará los conocimientos adquiridos durante la carrera y desarrollará las habilidades clínicas, propias de la formación del médico general. Para ello, el alumno se integrará al equipo de salud de la institución con los derechos y las obligaciones que ello implica y, realizará conjuntamente las funciones asistenciales, de aprendizaje y de investigación.

En el Servicio deberá participar activamente, donde se incorporará a las áreas de hospitalización, consulta externa y comunidad en medicina familiar, de acuerdo al programa operativo de las instituciones de salud y basado en el programa académico de la Facultad.

En cuanto a las funciones de aprendizaje, los alumnos desarrollarán en las unidades médicas asignadas, el estudio dirigido de las patologías más frecuentes, mediante diversas metodologías educativas que faciliten la integración.

En lo que se refiere a investigación, podrá participar en la realización de trabajos de investigación clínica y epidemiológica de los proyectos registrados por los médicos adscritos.

Para lograr un concepto integral de la medicina general el alumno deberá rotar durante dos meses por cada una de las siguientes áreas:

- **Cirugía general**
- **Gineco-obstetricia**
- **Medicina familiar y comunitaria**
- **Medicina interna**
- **Pediatría**
- **Urgencias**

Durante su rotación por estos servicios, los alumnos permanecerán en el horario matutino de lunes a viernes de las 7:00 a 15:00 horas o, de 8:00 a 16:00 horas para cumplir con la jornada de ocho horas. Además, realizarán prácticas clínicas complementarias, las cuales no deberán ser más frecuentes que el esquema ABC. No están permitidas guardias de castigo, ni pre y post-guardias, como lo establece la Norma Oficial Mexicana *NOM-234-SSA1-2003*.

ACTIVIDADES GENERALES DE LOS ALUMNOS

1. Incorporarse al equipo de salud.
2. Elaborar las historias clínicas para su revisión con el profesor-tutor o médico adscrito asignado.
3. Participar en la elaboración de las notas de ingreso, evolución, altas hospitalarias y en la consulta externa, bajo la supervisión de su tutor.
4. Realizar las actividades que fortalezcan el desarrollo de sus habilidades clínicas incluyendo las de comunicación interpersonal.
5. Pasar visita a los enfermos con el grupo médico del Servicio.
6. Colaborar en la organización y actualización de los expedientes clínicos.
7. Participar en planeación, organización y ejecución de actividades comunitarias.
8. Participar activamente en la sesión general del Hospital y las del Servicio al que esté adscrito.
9. Estudiar todos los temas de autoaprendizaje y los casos clínicos señalados en el *Subprograma de Aprendizaje Autodirigido*.
10. Analizar de acuerdo a la historia natural de la enfermedad los padecimientos señalados en cada una de las áreas.
11. Consultar y analizar la bibliografía sugerida en cada rotación, a través del análisis crítico de la literatura.
12. Elaborar las fichas bibliográficas y las discutirá con sus profesores.
13. Participar activamente en la discusión de los casos clínicos, las historias clínicas y las notas médicas.
14. Presentar las evaluaciones teórico-prácticas estipuladas en el *Programa académico*.
15. Promover un ambiente de armonía y respeto en relación con sus compañeros y el equipo de salud.
16. Manifestar su disposición completa para el cumplimiento del año de internado.
17. Mostrar una actitud de participación en el desarrollo de su *Programa académico*, por lo que, deberá abandonar la actitud receptiva-pasiva para **pasar a ser sujeto de su propio aprendizaje**, bajo la guía y supervisión de sus profesores o médicos del servicio al que esté asignado.
18. Desarrollar una capacidad crítica y analítica para el abordaje de su *Programa académico*.
19. Realizar su programa de autoaprendizaje de acuerdo a la evaluación diagnóstica.
20. Asistir al Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) y Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO E).
21. Asistir a la práctica clínica complementaria que inicia de las 15:00 - 16:00 horas según la sede.
22. Las actividades que realice el alumno dentro del curso de Internado Médico deben efectuarse siempre **bajo la supervisión y la asesoría de los profesores** y del personal médico asignado por la institución como lo señala la Norma Oficial Mexicana *NOM-234-SSA1-2003*.
23. **Los alumnos no están autorizados para participar en los traslados externos e internos del área hospitalaria, urgencias y consulta externa.**
24. **Los alumnos no deberán firmar papelería oficial y/o hospitalaria (recetas, notas médicas, expedientes y certificados de defunción).**
25. Realizar exclusivamente las actividades que desarrollen su habilidad clínica y no realizar otras actividades.
26. Durante su internado de pregrado, no está contemplado la asistencia a actividades extracurriculares.

OBJETIVOS GENERALES

1. Consolidar en el alumno su capacidad de integración para el diagnóstico y la solución de los problemas de salud que competen al médico general, así como la implementación de medidas preventivas.
2. Fomentar en el alumno la autocritica y reflexión de su práctica clínica cotidiana.
3. Fortalecer en el alumno los principios, actitudes y conductas éticas y humanísticas indispensables para el ejercicio profesional.
4. Estimular en el alumno su interés por mantenerse actualizado a través del aprendizaje autodirigido.
5. Propiciar el desarrollo de la competencia profesional del alumno que le permita optar por otros grados académicos.

METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

La metodología de la enseñanza en el internado médico, se orienta a la aplicación de estrategias centradas en el alumno, ya que, a través de la solución de problemas los estudiantes son estimulados a buscar, más que a recibir información, lo cual, es la base del aprendizaje autodirigido de habilidades clínicas a partir de la práctica real con pacientes.

Por lo anterior, en el *Programa académico* se integran ambas estrategias como subprogramas que buscan a través de la participación responsable del alumno y la respuesta comprometida y constante del tutor, integrar un binomio que supere el modelo de aprendizaje pasivo y memorístico.

Es por ello, que este *Programa académico* se ha estructurado de la siguiente manera:

1. SUBPROGRAMA DE APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO

La finalidad de este Subprograma es fomentar el hábito de estudio constante y que el alumno asuma, la responsabilidad de su propio aprendizaje, que es la base del proceso de actualización permanente. Lo anterior, se encuentra constituido por dos grandes áreas:

1.1 Temas de autoaprendizaje. Durante la primera semana de iniciado el internado médico, deberá realizarse un examen diagnóstico, con el fin de detectar las deficiencias que el alumno debe superar por medio del estudio individualizado; el profesor de cada área evaluará su progreso durante las diversas rotaciones.

1.2 Estudio de casos clínicos. Esta estrategia se basa en el estudio de las enfermedades más frecuentes a nivel nacional, las que enfrentará el médico general en su práctica profesional. Busca el desarrollo de la habilidad de razonamiento clínico, la integración diagnóstica y solución de problemas.

La preparación, presentación y discusión de los casos clínicos será realizada por los alumnos, siempre coordinados por el profesor-tutor en cada rotación. Esta actividad sustituye las clases teóricas.

La revisión de los casos clínicos también se llevará a cabo en la visita diaria y consulta externa.

En los anexos 1 y 1.1 (págs. 33 y 34) se encuentra la *Guía del alumno para preparar la discusión de un caso clínico* con una explicación de los pasos a seguir.

Estos casos clínicos serán la base de los exámenes bimestrales por área de rotación.

Se recomienda que cada Servicio cuente con un archivo de casos clínicos, especialmente, preparados para la enseñanza que garantice la revisión cuando no se cuente con pacientes que presenten la patología señalada en el *Programa académico*.

2. SUBPROGRAMA DE PRÁCTICA CLÍNICA

Incluye todas las actividades que el alumno debe realizar en los servicios con el paciente: paso de visita, participación en las presentaciones y discusiones clínicas, elaboración de historias clínicas, aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos; lo que constituye el elemento central de la educación en servicio, durante la cual el alumno, desarrolla las habilidades clínicas que se consideran indispensables y/o recomendables para el adecuado ejercicio de la medicina general y las que están programadas por la Facultad en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) y del Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO).

Es responsabilidad del profesor-tutor y del personal médico adscrito: supervisar y evaluar constantemente estas actividades, en la que se incluyen las historias clínicas, el aprendizaje y la aplicación de estas habilidades.

EVALUACIÓN

La evaluación debe aportar información acerca del nivel de **competencia clínica** del alumno:

- a) Valora la competencia clínica alcanzada al término de cada rotación.
- b) Verifica el logro de los objetivos a lo largo del periodo académico.

1. ASPECTOS GENERALES

- a) El ciclo escolar de Internado Médico es una asignatura que otorga al alumno una sola calificación al término del mismo.
- b) La asignatura se ha dividido en seis áreas de rotación y en cada una de éstas se otorga una calificación que se integra con el examen teórico bimestral, cuyo valor es de 40 % y la práctica clínica con 60 % que corresponde a la evaluación del profesor. De acuerdo con los *Lineamientos Generales para la Evaluación de los Alumnos en las Asignaturas de la Carrera de Médico Cirujano*.
- c) Para obtener el promedio final, todas las calificaciones deberán ser aprobatorias.
- d) **La suma** de los resultados de los exámenes departamentales, así como lo obtenido, en la práctica clínica de las rotaciones que se aplican bimestralmente integran el primer examen final ordinario de cada área. Por consiguiente, primer periodo de examen ordinario.
- e) El alumno tiene derecho a presentar un **segundo examen final ordinario** en caso de no haber aprobado una o más áreas de rotación, ya sea el examen teórico de cada área o la práctica clínica. Segundo periodo de examen ordinario, éstos se aplican en una sola fecha que determina el Departamento de Internado Médico y por el calendario escolar en las instalaciones de la Facultad de Medicina. En el caso de no aprobar la práctica clínica, este segundo examen se realiza en la sede de adscripción, en la fecha acordada con el coordinador y tutor del área, sólo es del área o áreas no aprobadas.

- f) La **calificación final** del internado se integrará con el promedio de las calificaciones de las seis áreas de rotación, siempre y cuando todas y cada una de ellas sean aprobatorias.
- g) El **examen extraordinario** será teórico-práctico y deberán presentarlo los alumnos que no hayan aprobado el segundo examen final ordinario o de práctica clínica. Este examen se programa una vez al año y se aplica de acuerdo al calendario escolar. Se incluyen todas las áreas de rotación. Para acreditar la asignatura se requiere obtener una calificación aprobatoria en la teoría y práctica.
- h) Para tener derecho al examen extraordinario, tendrá que completar el ciclo del internado. Como requisito deberá presentar la carta de terminación de internado que expide la institución de salud a la que está adscrito, en la que se establece que obtuvo calificación no aprobatoria.

2. CRITERIOS DE ACREDITACIÓN. Durante el año escolar el alumno recibirá seis calificaciones bimestrales.

La calificación de cada área de rotación se integra de la siguiente forma:

Subprograma de aprendizaje autodirigido

- Primer examen final ordinario por área 40 %

Subprograma de la práctica clínica

- Examen práctico con paciente o examen clínico objetivo estructurado 20 %
- Práctica clínica diaria y complementaria 10 %
- Participación en presentaciones y discusión de casos clínicos 10 %
- Adquisición de habilidades y destrezas 20 %

3. CALIFICACIÓN FINAL. La calificación final del curso, quedará asentada en las actas correspondientes de acuerdo a la modificación del *Reglamento General de Exámenes*, aprobada por el Consejo Universitario en su sesión del 1 de julio de 1997.

Artículo 3. La calificación aprobatoria se expresará en cada curso, prueba o examen, mediante los números 6, 7, 8, 9 y 10. La calificación mínima para aprobar una materia será de 6 (seis).

Cuando el estudiante no demuestre poseer los conocimientos y aptitudes suficientes en la materia, se expresará así en los documentos correspondientes y se anotará 5 (cinco) que significa no acreditada.

En el caso de que el alumno no se presente al examen de la materia se anotará **NP** que significará **No Presentado**.

Las fracciones decimales de las calificaciones mayores a seis, se redondearán de la siguiente manera:

.50 (inclusive) a .99 al entero inmediato superior.
.1 a .49 al entero inmediato inferior.

Ejemplos: 6.5 = 7
6.4 = 6

En el caso de las calificaciones no aprobatorias el redondeo resultará como sigue:

De 5.5 a 5.9 = 5

4. SEGUNDA INSCRIPCIÓN. El alumno tendrá derecho a inscribirse dos veces en la asignatura de Internado Médico,* de no acreditarla podrá hacerlo mediante el examen extraordinario.**

* *Reglamento General de Inscripciones, VII. Disposiciones Generales, Artículo 33.* Legislación Universitaria Vigente.

** *Reglamento General de Exámenes, Cap. III de Exámenes Extraordinarios, Artículo 14.* Legislación Universitaria Vigente.

Nota: el artículo 14 del Reglamento, aprobado en la sesión del Consejo Universitario de 10 de abril de 1973, fue derogado en la sesión del Consejo Universitario del 1 de julio de 1997, publicado en Gaceta UNAM, el 7 del mismo mes y año.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DE LOS PROFESORES DE INTERNADO MÉDICO*

1. COORDINADOR

1.1 Funciones

- Coordinar a los profesores de la asignatura de Internado Médico.
- Planear y organizar con los profesores el programa operativo.
- Participar, controlar y supervisar el desarrollo de las actividades del programa académico y operativo.
- Orientar a sus alumnos con relación a sus logros y dificultades durante el avance del programa académico.
- Evaluar conjuntamente con el Departamento de Internado de la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado y Servicio Social, el aprendizaje de los alumnos y el cumplimiento docente de sus profesores.
- Promover las medidas convenientes para mejorar la calidad de la enseñanza.
- Informar oportunamente al Departamento de Internado las contingencias durante el desarrollo del ciclo académico.
- Informar cada cuatro meses por escrito, conjuntamente con el Departamento de Enseñanza e Investigación de la Unidad acerca del desarrollo del programa académico incluido el desempeño de los alumnos y cumplimiento de los profesores.

1.2 Responsabilidades

- Entregar a cada profesor el programa académico del internado médico.
- Entregar al Departamento de Internado, a los profesores y a los alumnos el programa operativo al inicio del ciclo escolar.
- Asistir a las reuniones de coordinación y a los talleres para la elaboración de exámenes que programa el Departamento de Internado.
- Supervisar el cumplimiento del programa académico vigente.
- Transmitir información y documentación al profesorado a su cargo en forma completa y oportuna.
- Analizar con sus alumnos el primer día de actividades: el programa operativo (rotaciones por el servicio), el sistema de evaluación y, él o los reglamentos internos de la institución.
- Proporcionar asesoría permanente a sus alumnos.
- Participar en el diseño del sistema de evaluación del aprendizaje y envío de las propuestas para su discusión en las reuniones específicas.
- Aplicar los exámenes finales ordinarios y extraordinarios en las fechas y lugares establecidos y el examen diagnóstico inicial.
- Verificar la realimentación y entrega de resultados de las evaluaciones de cada área de rotación.

*Funciones y Responsabilidades de los Tutores y Profesores de Tercero, Cuarto y Quinto año de la Carrera de Médico Cirujano. Requisitos de Ingreso y Permanencia. Aprobadas por unanimidad por el H. Consejo Técnico de la Facultad de Medicina, UNAM en sus sesiones celebradas los días 3, 17 y 31 de octubre y 14 de noviembre de 2001.

- Integrar las evaluaciones de cada área de rotación de sus alumnos.
- Entregar oportunamente las calificaciones al Departamento de Internado.
- Proponer los cambios necesarios para mantener actualizado el programa académico, con base a las enfermedades más frecuentes y sustentadas en la bibliografía reciente.
- Solucionar en forma conjunta con sus profesores las dificultades y problemas académicos que se presenten.
- Promover la participación de los profesores en actividades de educación médica continua y actualización docente.
- Dedicar a sus profesores cuando menos dos horas y a sus alumnos seis horas a la semana.
- Entregar oportunamente al Departamento de Internado el informe cuatrimestral de actividades.
- Coordinar la asistencia al Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) y al Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO-E).

2. TUTOR DEL INTERNADO

2.1 Funciones

- Participar con el coordinador en la planeación y organización del programa operativo.
- Controlar y supervisar el desarrollo de las actividades del programa operativo en su área.
- Promover en los alumnos las actividades para desarrollar el aprendizaje de habilidades clínicas.
- Orientar a sus alumnos con relación a sus logros y dificultades durante el avance del programa operativo.
- Promover en sus alumnos actividades para desarrollar el aprendizaje autodirigido.
- Propiciar el desarrollo de habilidades clínicas con énfasis en las de comunicación interpersonal.

- Aplicar diversas metodologías educativas con predominio de la enseñanza tutorial.
- Evaluar el desarrollo de las habilidades clínicas.
- Promover las medidas convenientes para mejorar la calidad de la enseñanza.
- Coordinar la discusión de casos clínicos.

2.2 Responsabilidades

- Orientar la enseñanza de la teoría y la práctica hacia la formación de médicos generales.
- Dar a conocer a sus alumnos desde el primer día de rotación el programa operativo del área, el reglamento del servicio; revisar los criterios de evaluación y la bibliografía propuesta disponible en la unidad.
- Verificar sistemáticamente el avance del aprendizaje de las habilidades clínicas de sus alumnos.
- Evaluar la práctica clínica de sus alumnos asignados.
- **Asistir a los talleres para la elaboración de los exámenes con base al estudio de los casos clínicos de su área, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Departamento de Internado.**
- Aplicar los exámenes en las fechas y lugares preestablecidos con su coordinador y realizar la retroalimentación correspondiente.
- Entregar las calificaciones a más tardar en la fecha de aplicación del examen teórico, a sus alumnos y al profesor-coordinador.
- Proponer los cambios necesarios para mantener actualizado el programa académico, con base a las enfermedades más frecuentes y sustentadas en bibliografía reciente.
- Participar en las reuniones convocadas por el coordinador para: información, entrega de materiales o documentos, unificación de criterios y organización de las rotaciones por área.
- Dedicar cuando menos seis horas semanales a la enseñanza tutorial durante la práctica clínica con su grupo en el periodo programado.

REGLAS DE OPERACIÓN

Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM)

TÍTULO PRIMERO DEL OBJETO Y FINES DEL CENTRO

Artículo 1. El Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas es un área de la Facultad de Medicina destinada a facilitar el aprendizaje de habilidades médicas, además de posibilitar la evaluación objetiva y la adquisición de destrezas clínicas, para asegurar que todos los estudiantes tengan un mayor contacto con simuladores-pacientes, a través de casos clínicos. En consecuencia, los usuarios y responsables deberán tener el mismo comportamiento que se presenta en cualquier área hospitalaria.

Artículo 2. El CECAM tiene entre sus fines:

- a) Fomentar la adquisición de habilidades médicas previo al contacto real con pacientes;
- b) Complementar la enseñanza de habilidades médicas en los estudiantes de medicina o médicos generales, sin reemplazar la enseñanza frente a paciente;
- c) Facilitar la correlación básico-clínica mediante la replicación de situaciones médicas;
- d) Lograr el aprendizaje de conceptos, tanto prácticos como teóricos, por medio de la experimentación;
- e) El autoaprendizaje y el perfeccionamiento de técnicas médicas;
- f) Mejorar la capacidad en la toma de decisiones por los alumnos;
- g) Realizar la evaluación del aprovechamiento académico de los alumnos y certificar la adquisición de habilidades médicas entre los profesionales de la salud.

Artículo 3. El entrenamiento y certificación ofrecidos por el CECAM podrá extenderse a alumnos de otras universidades, colegios o sociedades médicas, si así es solicitado y las actividades propias de la Facultad lo permiten, para lo cual se estará a lo dispuesto por el Reglamento sobre los Ingresos Extraordinarios de la Universidad Nacional Autónoma de México.

TÍTULO SEGUNDO DEL INGRESO AL CENTRO

Artículo 4. El ingreso al CECAM se deberá hacer portando el uniforme completo y limpio el cual consiste en bata, zapatos y pantalón de color blanco, para hombres y mujeres.

Artículo 5. Los usuarios del CECAM deberán registrarse al entrar, en el mostrador que para el efecto está instalado.

Únicamente podrán estar dentro del Centro el tiempo destinado para la realización de las prácticas programadas. En consecuencia, no podrán ingresar antes ni permanecer una vez que el tiempo destinado para su práctica haya concluido.

Artículo 6. Queda estrictamente prohibido ingresar con mochilas, bultos, bolsas o cualquier otro objeto que no sea necesario para el desarrollo de la respectiva práctica.

Artículo 7. Los alumnos deberán llegar puntuales a sus sesiones. Una vez iniciada la práctica, no se aceptará la entrada de alumnos que hubieran llegado tarde.

Artículo 8. Los alumnos deberán observar las normas de higiene de cualquier sede hospitalaria, para lo cual deberán ingresar con las manos limpias y una higiene personal aceptable, de lo contrario el responsable del Centro podrá negarles el acceso.

*Publicado en la *Gaceta de la Facultad de Medicina*, UNAM. No. 546, p. 17 y 18. Mayo 25, 2006.

Artículo 9. Queda prohibida la entrada a personas que no se autorice de manera expresa su ingreso para realizar alguna actividad.

TÍTULO TERCERO DE LA ESTANCIA EN EL CENTRO

Artículo 10. Los usuarios del CECAM en todo momento deberán de guardar el respeto que entre sí se deben los miembros de la comunidad universitaria.

Artículo 11. Los usuarios del CECAM se deberán de dirigir entre si utilizando el lenguaje propio de cualquier instalación hospitalaria. La comunicación que tengan la deberán hacer de manera respetuosa y acorde a la que se tendría con pacientes humanos.

Artículo 12. Queda estrictamente prohibido ingresar y/o ingerir alimentos y/o bebidas en el interior del CECAM.

Artículo 13. Los usuarios del CECAM deberán portar guantes quirúrgicos al momento de realizar las prácticas que así lo requieran.

Artículo 14. Los alumnos deberán estar acompañados por un instructor durante el tiempo que duren sus prácticas y sólo podrán acceder a las salas en que se realizarán las prácticas que les fueron autorizadas.

Artículo 15. Queda prohibido el ingreso a áreas restringidas a toda persona que no se encuentre acreditada para acceder a ellas.

Artículo 16. Los usuarios del CECAM no podrán hacer uso de teléfonos celulares o cualquier aparato de intercomunicación durante su estancia en el Centro.

Artículo 17. De conformidad con lo que establezcan los Programas Académicos de las diferentes asignaturas, será obligación de los alumnos asistir al menos a 80 % de las prácticas programadas.

TÍTULO CUARTO DE LAS SANCIONES

Artículo 18. La utilización de todo o parte del patrimonio del CECAM para fines distintos de aquéllos a que está destinado, la realización de actos que tiendan a debilitar los principios básicos de la Universidad o la comisión de actos contrarios a la moral y al respeto que entre sí se debe la comunidad universitaria, serán causa de sanción de conformidad con lo dispuesto por la Legislación Universitaria, para lo cual se remitirá el asunto al conocimiento y efectos de la Secretaría Jurídica y de Control Administrativo de la Facultad.

Artículo 19. Los usuarios que no cumplan con las disposiciones que este instrumento contiene serán sancionados de conformidad con la Legislación Universitaria, independientemente de las responsabilidades civiles y/o penales de las que pudieran ser responsables

TRANSITORIOS

ÚNICO. Las presentes *Reglas de operación* entrarán en vigor al día siguiente de su publicación en la *Gaceta de la Facultad de Medicina*.

“POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU”
Ciudad Universitaria, a 25 de abril de 2006.

**DR. JOSÉ NARRO ROBLES
EL DIRECTOR**

PROGRAMAS POR ÁREAS DE ROTACIÓN

1. CIRUGÍA

1.1 Competencia clínica

Desarrollar en el alumno la capacidad para integrar el diagnóstico clínico-quirúrgico; aplicar medidas preventivas y terapéuticas adecuadas en la patología quirúrgica más frecuente en nuestro medio y que competen al médico general e identificar la patología quirúrgica que requiera ser referida al nivel de atención correspondiente.

1.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

TEMAS DE AUTOAPRENDIZAJE

Conformado por los temas del área que el alumno debe estudiar de acuerdo con las deficiencias detectadas a través de la evaluación diagnóstica.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

Se debe dar prioridad a los casos clínicos que son de mayor frecuencia en el Servicio:

- Tiroides (detección y referencia).
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico y hernia hiatal.
- Úlcera gástrica, cáncer gástrico y úlcera duodenal.
- Apendicitis aguda: en el embarazo, en el anciano, en el diabético.
- Colecistitis aguda y crónica, coledocolitiasis, ictericia obstructiva.
- Hernias de pared abdominal: inguinales, crurales, umbilicales, epigástricas y eventraciones.
- Oclusión arterial aguda y crónica.
- Abdomen agudo.
- Oclusión intestinal.

- Pie diabético.
- Padecimientos venosos de los miembros pélvicos: tromboflebitis superficial y profunda e insuficiencia venosa crónica.
- Litiasis urinaria.
- Pancreatitis aguda y crónica.
- Padecimientos colónicos más frecuentes: pólipos, divertículos y cáncer.
- Padecimientos anorrectales: hemorroides, abscesos, fístulas y fisuras.
- Padecimientos genitourinarios más frecuentes: orquitis, fimosis y parafimosis, torsión testicular, epididimitis y varicocele.

1.3 Subprograma de la práctica clínica

HABILIDADES CLÍNICAS A DESARROLLAR

- a) Identificar los síntomas y signos característicos de cada padecimiento a través de la historia clínica.
- b) Realizar correctamente la exploración física de acuerdo a los problemas clínico-quirúrgicos antes mencionados.
- c) Exploración física del cuello, el tórax y el abdomen.
- d) Identificar y valorar los padecimientos anorrectales y genitourinarios más frecuentes.
- e) Realizar adecuadamente la exploración física de los miembros inferiores para padecimientos arteriales y venosos.
- f) Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete necesarios para confirmar el diagnóstico de padecimientos quirúrgicos.
- g) Identificar los casos que requieran cirugía electiva y de urgencia en pacientes con patología quirúrgica más frecuente.

- h) Identificar de manera oportuna los datos de irritación peritoneal.
- i) Diferenciar el abdomen quirúrgico del no quirúrgico.
- j) Identificar y valorar el manejo preoperatorio y posoperatorio de las patologías más frecuentes.
- k) Indicar el manejo de los líquidos y electrolitos.
- l) Detectar tempranamente las complicaciones médicas, quirúrgicas y postquirúrgicas más frecuentes.
- m) Conocimiento y aplicación de los conceptos de asepsia y antisepsia.
- n) Participar en los cuidados y cicatrización de heridas.
- o) Indicar y colocar la sonda nasogástrica y la vesical.
- p) Manejar adecuadamente los drenajes, las ostomías y sondas endopleurales.
- q) Realizar diferentes tipos de sutura de piel y de tejido celular subcutáneo.
- r) Referir en forma oportuna al paciente al nivel correspondiente para su manejo especializado.
- s) Participar de manera adecuada en el acto quirúrgico.

1.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

1.5 Rotación de los alumnos por el área

Los alumnos deberán pasar por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- Consulta Externa.
- Hospitalización.
- Quirófano.

√ No deberán pasar por servicios de subespecialidades, dado que el Plan Único de Estudios está orientado hacia la formación del médico general.

√ *Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno.*

1.6 Referencias básicas

1. Schwartz SI. Principios de cirugía. 8a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
2. Tratado de Cirugía General. Asociación Mexicana de Cirugía General y Consejo Mexicano de Cirugía General. México: Editorial El Manual Moderno; 2003.

1.7 Referencias de consulta

1. Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica.
2. American Journal of Surgery.
3. Surgery.
4. Annals of Surgery.

2. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

2.1 Competencia clínica

Que el alumno integre los conocimientos y habilidades necesarios para resolver los problemas diagnósticos, indicar manejo médico y quirúrgico del área obstétrica y ginecológica que se presenten en su práctica futura como médico general.

2.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

TEMAS DE AUTOAPRENDIZAJE

Conformado por los temas del área que el alumno debe estudiar de acuerdo con las deficiencias detectadas a través de la evaluación diagnóstica.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

- Control prenatal. Diagnóstico y detección de factores de riesgo en el embarazo (edad, paridad, peso, talla, estado civil, infección de vías urinarias, grupo y RH, diabetes gestacional, uso de ácido fólico, etcétera).
- Trabajo de parto y su mecanismo.
- Hemorragias de la primera mitad del embarazo: aborto, embarazo ectópico y enfermedad trofoblástica.
- Hemorragias de la segunda mitad del embarazo: placenta previa, desprendimiento prematuro de placenta normoinserta y ruptura uterina.
- Problemas de diagnóstico y tratamiento inicial en la preeclampsia, eclampsia y síndrome de HELLP.
- Diabetes gestacional (prevención, diagnóstico y manejo inicial).
- Parto de producto pretérmino (amenaza, rotura de membranas, incompetencia ístmico-cervical), detección de factores de riesgo prevención, diagnóstico y tratamiento (urosepsis, fibronectina, etcétera).
- Hemorragia puerperal.
- Infección puerperal (deciduo endometritis, mastitis).
- Salud reproductiva: consejería sobre planificación familiar, lactancia materna y puerperio.
- Vigilancia del climaterio y la menopausia.
- Hemorragia (menorragia) genital anormal disfuncional y orgánica (miomatosis, adeno-

miosis, pólipo, hiperplasia), trastornos menstruales.

- Vaginosis (*Gardnerella*), vaginitis (*Candida*) y cervicovaginitis (enfermedades de transmisión sexual: tricomoniasis, *Chlamydia*, *Mycoplasma* y gonococo), enfermedad inflamatoria pélvica.
- Carcinoma cervicouterino (detección oportuna).
- Carcinoma mamario (detección oportuna).

2.3 Subprograma de práctica clínica

HABILIDADES CLÍNICAS A DESARROLLAR

Habilidad clínica: control prenatal:

- a) Elaboración de la historia clínica obstétrica y efectuar diagnóstico de factores de riesgo (edad, paridad, peso, talla, estado civil, infección de vías urinarias, grupo y RH, diabetes gestacional, uso de ácido fólico, etcétera).
- b) Diagnosticar por fecha de última regla y por clínica la edad gestacional.
- c) Medición de fondo uterino, tono uterino, maniobras de Leopold, auscultación de la frecuencia cardíaca fetal.
- d) Toma de presión arterial para diagnóstico y clasificación de hipertensión arterial.
- e) Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete como ayuda para diagnosticar complicaciones del embarazo (biometría hemática, química sanguínea, tamiz de glucosa, hemoglobina glucosilada, plaquetas, enzimas hepáticas, ultrasonografía pélvica abdominal, ultrasonido endovaginal, fibronectina cervical, prueba de la flama, cristalografía, etcétera).
- f) Aplicar las medidas preventivas necesarias para disminuir los riesgos de presentación de la patología obstétrica.
- g) Realizar el diagnóstico oportuno; iniciar el tratamiento de acuerdo a cada patología y en los casos necesarios referir a la paciente al siguiente nivel de atención.

Habilidad clínica: atención de aborto y parto:

- a) Efectuar el diagnóstico de aborto y realizar su tratamiento mediante legrado uterino, aspiración manual endouterina (AMEU) o tra-

tamiento médico con supervisión. Identificar los casos candidatos a interrupción legal del embarazo y hacer la referencia oportuna.

- b) Efectuar el diagnóstico de trabajo de parto y aplicar los criterios de ingreso.
- c) Determinar la situación, presentación y posición del producto mediante las maniobras de Leopold.
- d) Evaluación de la pelvis ósea y partes blandas para determinar la posibilidad de parto vaginal (pelvimetría clínica).
- e) Identificar por tacto vaginal el grado de borrarroamiento y la dilatación cervical; determinar la variedad de posición y la altura de la presentación.
- f) Realizar el llenado correcto del partograma y el análisis de la curva de Freedman.
- g) Detectar durante el trabajo de parto las alteraciones de la frecuencia cardíaca fetal y contractilidad uterina. Valorar el grado de riesgo del parto y las indicaciones de la cesárea (desproporción feto pélvica, sufrimiento fetal, presentaciones anormales).
- h) Realizar las maniobras para la atención adecuada del periodo expulsivo y el alumbramiento del parto normal.
- i) Realizar cuando esté indicada la episiotomía y la episiorrafia, bajo supervisión.

Habilidad clínica: atención en el puerperio:

- a) Exploración de paciente puérpera (fondo uterino, episiorrafia, loquios, glándulas mamarias, etcétera) para aplicar las medidas de control en el puerperio inmediato y mediato para detectar complicaciones: infecciones, tromboflebitis, hemorragia, anemia.
- b) Aplicar el dispositivo intrauterino postparto, previo a consentimiento informado.
- c) Promover la lactancia materna exclusiva y el alojamiento conjunto y adiestrar a las madres sobre las técnicas de la lactancia.
- d) Realizar el diagnóstico oportuno de puerperio patológico; iniciar el tratamiento de acuerdo a cada patología y en los casos necesarios referir a la paciente al siguiente nivel de atención.

- e) Proporcionar la información y la consejería a la pareja sobre indicaciones, ventajas y efectos colaterales de cada método anti-conceptivo: temporal o permanente en base a la Norma Oficial Mexicana (*NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*).
- f) Llenar adecuadamente el certificado de nacimiento.

Habilidad clínica: área ginecológica:

- a) Elaboración de la historia clínica ginecológica completa con énfasis en la detección de factores de riesgo (patrón menstrual, edad, paridad, antecedente de esterilidad, etcétera).
- b) Realizar exploración ginecológica armada describiendo las características de la leucorrea, cérvix uterino y epitelio vulvovaginal.
- c) Practicar correctamente la toma de producto para estudio citológico cervicovaginal e interpretar los resultados de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana. Indicar la vacuna contra el virus del papiloma humano.
- d) Realizar exploración ginecológica bimanual, describiendo la posición, consistencia y tamaño del útero y anexos.
- e) Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete como ayuda para diagnosticar enfermedades ginecológicas (biometría hemática, ultrasonografía pélvica abdominal, ultrasonido endovaginal, prueba de aminas, frotis y cultivo vaginal, densitometría ósea, reporte de mastografía, etcétera).
- f) Tomar biopsia endometrial a través de cánula de Novak o aspiración manual endouterina (AMEU), bajo supervisión.
- g) Explorar e instruir a la paciente sobre la autoexploración mamaria, para la detección de tumoraciones.
- h) Aplicar las medidas preventivas necesarias para disminuir los riesgos de presentación de la patología ginecológica.
- i) Realizar el diagnóstico oportuno; iniciar el tratamiento de acuerdo a cada patología y en los casos necesarios referir a la paciente al siguiente nivel de atención.

2.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

2.5 Rotación de los alumnos por el área

Para lograr el adecuado desarrollo de las habilidades clínicas necesarias en su formación como médico general, el alumno deberá pasar necesariamente por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- Consulta Externa de Ginecología y Obstetricia.
- Tococirugía (urgencias, labor, expulsión y quirófano).
- Hospitalización.
- La práctica clínica complementaria la realizará en el Servicio de Tococirugía.

√ *Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno.*

2.6 Referencias básicas

1. Norma Oficial Mexicana *NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.* (Fecha de modificación D.O.F. el 21 de enero de 2004.)
2. Norma Oficial Mexicana *NOM-007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.*
3. Modificación de la Norma Oficial Mexicana *NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.* Fecha de modificación en D.O.F. el 6 de marzo de 1998 y el 31 de mayo de 2007.
4. Norma Oficial Mexicana *NOM-035-SSA2-2002, para la prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.*
5. Norma Oficial Mexicana *NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.*
6. Norma Oficial Mexicana *NOM-041-SSA2-2002, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.* Publicación D.O.F. 17 de septiembre de 2003.
7. Norma Oficial Mexicana *NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.* Publicación en D.O.F. el 8 de marzo de 2000.
8. *Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la atención obstétrica.* CONAMED: www.conamed.gob.mx.
9. *Guía de autoaprendizaje para el llenado correcto del Certificado de Defunción.* Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades, SSA.
10. *Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la hemorragia obstétrica.* Comité Nacional para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal, SSA. 2000. www.generoysaludreproductiva.gob.mx.
11. *Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la infección puerperal.* Comité Nacional para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal, SSA. 2005. www.generoysaludreproductiva.gob.mx.
12. *Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la preeclampsia/eclampsia.* Comité Nacional para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal, SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx.
13. *Lineamiento técnico para la prevención, detección, manejo y seguimiento de los defectos al nacimiento y otras patologías del periodo perianal.* Comité Nacional para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal, SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx.
14. *Manual de atención: embarazo saludable, parto y puerperio seguros, recién nacido sano.* Comité Nacional para el Estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal, SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx

15. Cunningham FG et al. *Obstetricia de Williams*. 22a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2006.

15. Berek J. *Ginecología de Novak*. 13a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2004.

2.7 Referencias de consulta

1. Norma Oficial Mexicana *NOM-003-SSA2-1993, para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos*.
2. Norma Oficial Mexicana *NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana*.
3. Norma Oficial Mexicana *NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes*. (Fecha de modificación en D.O.F. el 18 de enero de 2001.)
4. Norma Oficial Mexicana *NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial*.

3. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

3.1 Competencia clínica

Los alumnos desarrollarán aptitudes clínicas y actitudes de: educación, promoción de la salud, clínica, diagnóstica, de tratamiento y rehabilitación, brindando una atención médica continua integral con un enfoque preventivo y de riesgo del individuo, de su familia, de la comunidad en el primer nivel de atención, por grupos etáreos.

3.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

ESTUDIO INTEGRAL POR GRUPOS DE EDAD CON ÉNFASIS EN:

- Educación, promoción, prevención, atención médica, vigilancia epidemiológica, identificación de factores de riesgo y protectores.

PROMOCIÓN, DETECCIÓN DE FACTORES DE RIESGO Y PROTECTORES, ATENCIÓN Y REHABILITACIÓN MÉDICA:

- Salud mental.
- Estudio de los aspectos demográficos sociales y de vigilancia epidemiológica.
- Prevención de accidentes.
- Vigilancia epidemiológica.
- Notificación de enfermedades transmisibles, casos, brotes, cercos.
- Recopilación de datos básicos a nivel local (diagnóstico situacional y de salud).
- Organización de la comunidad en caso de siniestros y desastres naturales.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

La salud del niño de 0 a 5 años:

- Evaluación del recién nacido.
- Control del niño sano.
- Enfermedades exantemáticas.
- Infecciones de las vías respiratorias agudas.
- Enfermedad diarreica aguda.
- Inmunizaciones.
- Accidentes.
- Violencia intrafamiliar.

La salud del niño de 6 a 12 años:

- Salud escolar.
- Infección de vías respiratorias altas.

- Gastroenteritis y parasitosis intestinal.
- Inmunizaciones.
- Trastornos afectivos, de conducta y aprendizaje (depresión, trastorno por déficit de atención; hiperactividad, enuresis, etcétera).
- Sexualidad.
- Accidentes en el escolar.
- Violencia intrafamiliar.

La salud del adolescente de 13 a 19 años:

- Atención integral en el adolescente.
- Inmunizaciones.
- Planificación familiar.
- Trastornos de la conducta alimentaria (anorexia, bulimia, sobrepeso y obesidad).
- Depresión.
- Adicciones.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Sexualidad.
- Accidentes.
- Violencia intrafamiliar.

La salud de la mujer y el hombre de 20 a 59 años:

- Salud sexual y reproductiva.
- Respuesta sexual.
- Vigilancia prenatal.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Planificación familiar.
- Cáncer cervicouterino.
- Cáncer de mama.
- Climaterio y menopausia.
- Enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, sobrepeso y obesidad, depresión, cáncer pulmonar, hiperplasia prostática).
- Adicciones.
- Inmunizaciones.
- Tuberculosis pulmonar.
- Accidentes y enfermedades laborales.
- Violencia intrafamiliar.

La salud del adulto mayor de 60 ó más años:

- Sexualidad.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Depresión.
- Trastornos visuales y auditivos.
- Salud bucal.
- Adicciones.
- Polifarmacia.
- Inmunizaciones.

- Enfermedades crónicas degenerativas (diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, sobrepeso y obesidad, desnutrición). Enfermedad articular degenerativa.
- Cáncer de próstata.
- Cáncer de mama.
- Cáncer cervicouterino.
- Accidentes.
- Violencia intrafamiliar.

3.3 Subprograma de la práctica clínica y comunitaria

HABILIDADES CLÍNICAS A DESARROLLAR

- a) Conformar el expediente clínico de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana (168-SSA1-1998).
- b) Establecer una adecuada relación médico-paciente con identificación de aspectos bio-éticos.
- c) Identificar factores de riesgo individual, familiar y comunitario.
- d) Aplicar criterios de referencia.
- e) Elaborar familiograma.
- f) Participar en las semanas nacionales de salud.
- g) Participar en casos de desastres .

La salud del niño de 0 a 5 años:

- Orientar e informar sobre estimulación temprana.
- Manejo de la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Aplicar o indicar las vacunas de acuerdo al esquema.
- Manejar la red de frío para la conservación adecuada de los biológicos.
- Establecer indicaciones y contraindicaciones de los diferentes biológicos.
- Realizar somatometría.
- Realizar control de niño sano.
- Aplicar planes de hidratación.
- Diagnosticar y elaborar diagnóstico diferencial de enfermedades exantemáticas.
- Detección de las patologías más frecuentes en el recién nacido (luxación congénita de cadera, hipotiroidismo congénito y otras enfermedades congénitas adquiridas).
- Desarrollo psicomotriz (aplicación de la escala de Gesell).
- Vigilancia nutricional.

- Identificación de signos de alarma, diagnóstico y manejo integral de las infecciones de las vías respiratorias agudas, enfermedades diarreicas agudas.
- Información y manejo de accidentes.
- Identificar signos de maltrato y abuso infantil.

La salud del niño de 6 a 12 años:

- Evaluación del desarrollo psicomotriz.
- Manejo de la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Aplicar o indicar Vacunas de acuerdo a esquema.
- Realizar somatometría y curvas de crecimiento.
- Identificación, signos de alarma, diagnóstico y manejo integral de las infecciones respiratorias y gastroenteritis parasitarias.
- Detección y referencia de los trastornos afectivos, de conducta y aprendizaje.
- Detección de trastornos visuales y auditivos del escolar.
- Información sobre la detección de accidentes.
- Orientación y educación sexual.
- Identificar signos de maltrato y abuso infantil.
- Realizar el Certificado Médico Escolar.

La salud del adolescente de 13 a 19 años:

- Adicciones.
- Manejo de trastornos de la alimentación.
- Problemas de salud mental.
- Consejería de planificación familiar.
- Sexualidad.
- Infecciones de transmisión sexual.
- Vigilancia del crecimiento y desarrollo.
- Realizar somatometría.
- Realizar curvas de crecimiento y desarrollo.
- Manejo de la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Aplicar o indicar las vacunas de acuerdo al esquema.
- Detección, manejo y referencia de accidentes.

La salud de la mujer y el hombre de 20 a 59 años:

- Infecciones de transmisión sexual.
- Embarazo.
- Adicciones.
- Métodos anticonceptivos temporales, de barrera y hormonales (aplicar DIU, participar en las vasectomías).

- Hipertensión arterial.
- Diabetes mellitus.
- Cáncer cervicouterino, toma de producto (cervicovaginal para estudio citológico y su interpretación).
- Cáncer de mama (exploración y autoexploración)
- Cáncer de próstata (tacto rectal e interpretación de estudios paraclínicos).
- Cáncer pulmonar (interpretación de estudios paraclínicos).
- Tuberculosis (baciloscopia y manejo integral).
- Diagnóstico, manejo integral y referencia de la salud sexual y reproductiva.
- Manejo de la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Detección, manejo y referencia de la neumo-patía obstructiva crónica.
- Detección, manejo y referencia de accidentes.

La salud del adulto mayor de 60 ó más años:

- Enfermedades crónicas degenerativas.
- Bucodentales, visuales y auditivas.
- Enfermedades psiquiátricas y neurológicas.
- Medidas de prevención de accidentes.
- Aplicación de productos biológicos para inmunizaciones.

3.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

3.5 Rotación de alumnos por el área

El desarrollo de las habilidades clínicas planeadas requiere que el alumno pase por consulta externa de medicina familiar treinta días y por los servicios de medicina preventiva, epidemiología, planificación familiar y actividades en comunidad los otros treinta días.

√ *Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno*

3.6 Referencias básicas

1. Cunningham FG et al. *Obstetricia de Williams*. 22a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2006.
2. Berek J. *Ginecología de Novak*. 13a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2004.
3. De la Fuente R. *Psicología Médica*. 2a ed. México:Fondo de Cultura Económica; 1996.
4. Games E J, Troconis T G. *Introducción a la pediatría*. 7a. ed. México: Méndez Editores; 2005.
5. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. *Principios de medicina interna de Harrison*. 16a. ed. 2 vols. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2005.
6. Irigoyen Coria AE. *Nuevos fundamentos de medicina familiar*. 2a. ed. México: Editorial Medicina Familiar Mexicana; 2004.
7. Monica M. *Genogramas en la Evaluación-Familiar*. España: Ed. Gedisa; 2005.
8. Tierney LL, McPhee SJ, Papadakis MA. *Diagnóstico clínico y tratamiento*. 41a. ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2006.
6. Norma Oficial Mexicana *NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana*.
7. Norma Oficial Mexicana *NOM-011-SSA2-1993, para la prevención y control de la rabia*.
8. Norma Oficial Mexicana *NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico-uterino*.
9. Norma Oficial Mexicana *NOM-015-SSA2-1994, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes*.
10. Norma Oficial Mexicana *NOM-016-SSA2-1994, para la vigilancia, prevención, control, manejo y tratamiento del cólera*.
11. Norma Oficial Mexicana *NOM-017-SSA2-1994, para la vigilancia epidemiológica*.
12. Norma Oficial Mexicana *NOM-023-SSA2-1994, para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación*.
13. Norma Oficial Mexicana *NOM-024-SSA2-1994, medicina preventiva para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas en la atención primaria a la salud*.

3.7 Referencias de consulta

1. Norma Oficial Mexicana *NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar*.
2. Norma Oficial Mexicana *NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud*.
3. Norma Oficial Mexicana *NOM-007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio*.
4. Norma Oficial Mexicana *NOM-008-SSA2-1993, nutrición, crecimiento y desarrollo*.
5. Norma Oficial Mexicana *NOM-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar*.
14. Norma Oficial Mexicana *NOM-028-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de las adicciones*.
15. Norma Oficial Mexicana *NOM-030-SSA2-1999, para la prevención, tratamiento y control de la hipertensión arterial*.
16. Norma Oficial Mexicana *NOM-031-SSA2-1999, para la atención de la salud del niño*.
17. Norma Oficial Mexicana *NOM-036-SSA2-2002, para la prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano*.
18. Norma Oficial Mexicana *NOM-039-SSA2-2002, para la prevención y control de las enfermedades de transmisión sexual*
19. Norma Oficial Mexicana *NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico*.

20. Norma Oficial Mexicana *NOM-174-SSA-1-1998, para el manejo integral de la obesidad.*
21. Norma Oficial Mexicana *NOM-190-SSA-1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar.*
22. *Programa Nacional de Salud 2001-2006.* Secretaría de Salud. México, D.F.
23. *Cartilla Nacional de Salud.* Secretaría de Salud. México, D.F.

4. MEDICINA INTERNA

4.1 Competencia clínica

Que el alumno integre y aplique los conocimientos y habilidades que le permitan establecer los diagnósticos: sindromático, nosológico y diferencial, utilizando los criterios de clasificación vigentes; interpretar los estudios de laboratorio y gabinete para confirmar los diagnósticos y establecer las medidas preventivas, la terapéutica, el pronóstico, la referencia al nivel de atención indicado y las medidas de rehabilitación necesarias.

4.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

TEMAS DE AUTOAPRENDIZAJE

Conformado por los temas del área que el alumno debe estudiar de acuerdo a las patologías más frecuentes en nuestro medio.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

- Diabetes mellitus, complicaciones crónicas.
- Hipertensión arterial sistémica.
- Síndrome metabólico.
- Síndrome nefrótico y nefrítico.
- Nociones básicas de Geratría: demencia social, incontinencia y síndrome de fragilidad.
- Síndrome anémico.
- Cardiopatía isquémica.
- Insuficiencia cardiaca.
- Enfermedad ácido-péptica.
- Insuficiencia hepática aguda y crónica.
- Tuberculosis.
- Neumonía.
- Epilepsia.

- Enfermedad cerebrovascular.
- Neumopatía obstructiva crónica.
- Artropatías: artritis reumatoide, osteoartrosis y artropatía por cristales.
- SIDA.
- Insuficiencia renal aguda y crónica.

4.3 Subprograma de la práctica clínica

HABILIDADES CLÍNICAS A DESARROLLAR

- a) Detectar los factores de riesgo a través de la historia clínica e instituir las medidas preventivas pertinentes.
- b) Realizar la toma de pulsos, temperatura, tensión arterial (ortostática y en decúbito dorsal).
- c) Realizar la exploración física completa e integral.
- d) Indicar e interpretar en cada una de las entidades clínicas los exámenes de laboratorio básicos y conocer los especializados.
- e) Indicar e interpretar los estudios de rayos X y de gabinete básicos y conocer los especializados.
- f) Interpretar las pruebas de funcionamiento respiratorio.
- g) Realizar la reanimación cardiopulmonar básica.
- h) Realizar la punción venosa arterial y venoclisis.
- i) Aplicar y retirar sondas nasogástrica y vesical.
- j) Conocer la técnica y realizar por lo menos una vez los siguientes procedimientos:
 - Toracocentesis.
 - Paracentesis abdominal.
 - Punción lumbar.
- k) Realizar la toma e interpretación básica del electrocardiograma.
- l) Detectar las complicaciones de las entidades nosológicas y aplicar las medidas de manejo inicial y referirlas oportunamente al nivel de atención correspondiente.
- m) Detectar de manera temprana las manifestaciones sugerentes de complicaciones de estas entidades nosológicas.

- n) Conocer el proceso de llenado del certificado de defunción.

4.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

4.5 Rotación de los alumnos por el área

Los alumnos deberán pasar necesariamente por consulta externa y hospitalización por tiempos proporcionales.

- √ *No deberán pasar por las subespecialidades dado que el Programa Único de Estudios está orientado hacia la formación del médico general.*
- √ *Es responsabilidad del médico-tutor o adscrito, la asesoría y supervisión de los procedimientos que realice el alumno.*

4.6 Referencias básicas

1. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL. Principios de medicina interna de Harrison. 16a. ed. 2 vols. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2005.
2. Ramiro N Halabech, Lifshitz A, López Bárceña J. El internista. 2a ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2002.

4.7 Referencias de consulta

1. McPhee SJ, Papadakis MA, Tierney LM. Diagnóstico clínico y tratamiento. 46a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2007.
2. American Journal of Medicine.
3. Annals of Internal Medicine.
4. The Lancet.
5. Journal American Medical Association (JAMA).

5. PEDIATRÍA

5.1 Competencia clínica

Integrar los conocimientos y habilidades necesarias, para la práctica médica general con relación a las causas más frecuentes de morbilidad y mortalidad en pediatría de nuestro país, con enfoque en la identificación de factores de riesgo, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como la necesidad de referencia, capacidad para emitir pronósticos y medidas de rehabilitación.

5.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

TEMAS DE AUTOAPRENDIZAJE

Conformado por los temas del área que el alumno debe estudiar de acuerdo a las deficiencias detectadas a través de la evaluación diagnóstica y a las patologías más frecuentes en nuestro medio.

ESTUDIO DE CASOS CLÍNICOS

- Líquidos y electrólisis.
- Reanimación recién nacido: sano, asfixia.
- Ictericia e hiperbilirrubinemia.
- Patología respiratoria del recién nacido.
- Sepsis neonatal.
- Hipotiroidismo congénito.
- Displasia acetabular.
- Hipertrofia de piloro.
- Reflujo gastroesofágico.
- Crecimiento y desarrollo.
- Alimentación del niño sano.
- Trastornos nutricionales: desnutrición, obesidad.
- Infecciones de vías respiratorias: altas, bajas.
- Síndrome Coqueluchoide.
- Asma bronquial.
- Gastroenteritis y rehidratación.
- Patologías de vías urinarias: Infección de vías urinarias. Síndromes nefrótico y nefrítico.
- Patologías del sistema nervioso central: meningocelalitis, crisis convulsivas, traumatismo craneoencefálico.
- Enfermedades exantemáticas.
- Fiebre tifoidea.
- Hepatitis.

- Intoxicaciones por medicamentos más frecuentes: anticolinérgicos, paracetamol, anti-histamínicos.
- Problemas hematológicos: anemias, púrpuras, leucemias.
- De diabetes mellitus.
- Dermatosis más frecuentes: pitiriasis alba, dermatitis atópica, dermatitis del pañal, prurigo por insectos, urticarias.
- Patología quirúrgica: invaginación intestinal, apendicitis, criptorquidia.

5.3 Subprograma de la práctica clínica

HABILIDADES CLÍNICAS A DESARROLLAR

- a) Manejar la relación médico-paciente en Pediatría.
- b) Elaborar la historia clínica para cada paciente con énfasis en el registro completo de los datos: grupo etario, crecimiento y desarrollo, inmunizaciones, obtención y registro de somatometría en todos los pacientes atendidos, enfermos o aparentemente sanos.
- c) Detectar los factores de riesgo para el crecimiento y desarrollo de las patologías específicas.
- d) Asistencia al recién nacido normal con aplicación de la *NOM-007-SSA2-1993*.
- e) Reanimación cardiopulmonar neonatal.
- f) Valorar al recién nacido normal aplicando los anexos de la *NOM-007-SSA2-1993*: *Apgar*, *Silverman-Anderson*, *Bataglia* y *Lubchenko*, *Jurado García* y *Capurro*.
- g) Manejar e interpretar las tablas de somatometría.
- h) Aplicar el manejo de la deshidratación: esquemas A, B y C.
- i) Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete de acuerdo a los problemas de salud.
- j) Indicar los recursos físicos para el control de la fiebre.
- k) Identificar los accesos venosos y la toma de los productos en vasos periféricos.
- l) Instalar venoclisis, bajo supervisión y con fijación de la misma.
- m) Calcular y proponer el tratamiento con líquidos y electrolitos de mantenimiento.
- n) Manejo inicial en accidentes y violencias. Valoración de necesidades de referencia.
- o) *NOM-168-SSA1-1998*, del expediente clínico.
- p) Valoración del desarrollo psicomotor.

5.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

5.5 Rotación de los alumnos por el área

Los alumnos deben rotar por los siguientes servicios:

- Hospitalización.
- Consulta Externa.
- Urgencias de Pediatría.
- Unidad tocoquirúrgica.
- Neonatología.

El tiempo de rotación lo establece el profesor-tutor con el propósito de cumplir con el *Subprograma de práctica clínica*, para que el alumno adquiera las habilidades clínicas que el médico general requiere en su ejercicio profesional.

√ *La rotación por los servicios es una necesidad que deben observar el personal médico de los diferentes servicios y constituye una obligación del profesor-tutor cumplir con el programa.*

√ *Los alumnos no deben rotar por hospitalización de especialidades. En el caso de no contar con servicios de UTQ deberá conseguirse la rotación en otra unidad hospitalaria.*

√ *Es responsabilidad del médico-tutor o adscrito, la asesoría y supervisión de los procedimientos que realice el alumno.*

5.6 Referencias básicas

1. Games EJ. Palacios TJ. Introducción a la pediatría. 7a. ed. México: Editorial Méndez Editores; 2005.

2. Jasso G L. Neonatología práctica. 6a. ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2005.
3. González SN. El paciente pediátrico infectado. México: Editorial Prado; 2007.
4. Martínez y Martínez R. La salud del niño y del adolescente. 5a. ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2005.
5. Reanimación neonatal. 5a. ed. American Heart Association and American Academy of Pediatrics; 2006.

5.7 Referencias de consulta

1. Norma Oficial Mexicana *NOM-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño*.
2. Behrman R, Kliegman R, A, Nelson. Tratado de pediatría. 17a. ed. México: Elsevier; 2004.

6. URGENCIAS

6.1 Competencia clínica

Integrar los aspectos teóricos y prácticos, que permitan a los alumnos desarrollar las habilidades clínicas y, reconocer las situaciones que ponen al paciente en peligro de perder la vida; la función y/o el órgano y aplicar los procedimientos iniciales: manuales, farmacológicos o quirúrgicos adecuados para cada situación.

6.2 Subprograma de aprendizaje autodirigido

TEMAS DE AUTOAPRENDIZAJE

Conformado por los temas del área que el alumno debe estudiar de acuerdo con las deficiencias detectadas a través de la evaluación diagnóstica.

ESTUDIO DE LOS CASOS CLÍNICOS

- Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Estado de choque.
- Politraumatizado.
- Síndrome de insuficiencia respiratoria aguda.
- Insuficiencia cardíaca aguda.
- Síndromes coronarios agudos.
- Crisis hipertensiva: urgencia y emergencia.
- Enfermedad vascular cerebral.

- Complicaciones metabólicas agudas de la diabetes mellitus.
- Síndrome doloroso abdominal agudo.
- Hemorragias del tubo digestivo.
- Intoxicaciones, sobredosis, supresión y envenenamientos más frecuentes.
- Quemaduras.
- Desequilibrio hidroelectrolítico y ácido base.
- Crisis convulsivas.
- Trastornos del estado de ánimo, psicossomático y ansiedad.

6.3 Subprograma de la práctica clínica

- a) Participar en la atención médica en admisión e identificar entre urgencia real y sentida.
- b) Establecer una adecuada relación médico-paciente.
- c) Aplicar la reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- d) Mantener la vía aérea permeable.
- e) Asegurar la ventilación.
- f) Control de la columna cervical.
- g) Realizar la canalización de una o dos venas y mantener su permeabilización.
- h) Controlar la hemorragia.
- i) Indicar soluciones intravenosas para corrección de desequilibrio hidroelectrolítico y ácido-base.
- j) Valoración del estado neurológico.
- k) Estabilizar fracturas.
- l) Identificación de factores de riesgo.
- m) Efectuar el interrogatorio directo o indirecto.
- n) Realizar la exploración integral del paciente.
- o) Plantear diagnósticos presuncionales.
- p) Elaborar notas médicas de ingreso, de evolución y de referencia.
- q) Solicitar e interpretar los exámenes de laboratorio y gabinete indispensables según el caso.
- r) Valorar la necesidad de solicitud de interconsultas a las especialidades oportunamente.

- s) Aplicar los criterios de referencia a otro nivel de atención médica
- t) Comprender las características médico-legales y elaboración de los documentos en un servicio de urgencias en los casos requeridos.
- u) Realizar los procedimientos quirúrgicos esenciales como: venodisección, punciones, debridaciones, curaciones y colocación de catéteres.

6.4 En caso necesario los alumnos podrán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

6.5 Rotación de los alumnos por el área

Las habilidades clínicas necesarias para la formación del médico general las obtendrá rotando por los servicios de *Admisión, Consulta Externa o Filtro, Área de observación y curaciones* en periodos de veinte días en cada sitio.

- √ *No deberán pasar por los servicios de subespecialidad.*
- √ *Es responsabilidad del médico adscrito el supervisar y asesorar los procedimientos que realice el alumno.*

6.6 Referencias básicas

1. Tintinalli J, Kelen GD, Stapczynski JS. Medicina de urgencias. 6a. ed. 2 vols. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2005.
2. Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Hauser SL. Principios de medicina interna de Harrison. 16a. ed. 2 vols. México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2005.
3. Stone CK, Humphries RL. Diagnóstico y tratamiento de urgencias. 4a ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2004.

6.7 Referencias de consulta

1. Montoya MA. Toxicología clínica. 3a. ed. México: Méndez Cervantes; 2002.
2. Código Penal de los Estados Unidos Mexicanos. México: Editorial Alco; 2006.
3. Zubirán. Manual de terapéutica médica y procedimientos de urgencias. 5a. ed. Aguilar Salinas CA, coord. Instituto Nacional de Ciencias Médicas "Salvador Zubirán". México: McGraw-Hill Interamericana Editores; 2005.

Anexo 1

GUÍA DEL ALUMNO PARA PREPARAR LA DISCUSIÓN DE UN CASO CLÍNICO

La presentación de los casos clínicos, suple en el Plan Único de Estudios a los temas que se impartían en aula y tiene como propósito propiciar que el estudiante desarrolle el razonamiento clínico.

Para preparar el caso clínico, se requiere contar con el expediente clínico o mínimo con la *historia clínica* del caso.

Es evidente que cuando el alumno trabaja un caso clínico a partir de un expediente, muchos de los datos ya están manejados en éste y dados los diagnósticos, el manejo, etcétera.

Lo que se trata aquí es que el alumno realice el proceso para:

- Estudiar el tema con la profundidad que requiere el caso.
- Comprender, analizar, sintetizar, razonar e integrar el conocimiento y saber aplicarlo a la solución de un problema concreto.

La presente Guía será usada por el alumno para la preparación de los casos clínicos que le sean asignados por el profesor del curso.

A continuación ampliamos los pasos de la Guía:

1. Selección de datos relevantes, signos y síntomas

Obtenerlos de:

- Ficha de identificación.
- Antecedentes.
- Padecimiento actual.
- Interrogatorio.
- Exploración física.

2. Proponer el (los) diagnóstico(s) sindromático(s)

Ubicar los datos, signos y síntomas para proponer el (los) diagnósticos sindromáticos.

- 2.1 Seleccionar y ordenar los temas que se tienen que estudiar, para poder clarificar el o los problemas.

3. Elaborar los diagnósticos presuncionales (diagnósticos hipotéticos)

- 3.1 Aquí es importante jerarquizar los diagnósticos de mayor a menor probabilidad y fundamentarlos con los conocimientos adquiridos.

4. Realizar el diagnóstico diferencial:

- Usar los conocimientos adquiridos previamente.
- Seleccionar las pruebas de laboratorio y gabinete que puedan confirmar con mayor sensibilidad y especificidad el (los) diagnóstico(s).
- Establecer cuáles son los datos que se espera obtener en esas pruebas que confirmarían el diagnóstico y por qué.
- Si la prueba es de tipo terapéutico, fundamentar en base a la farmacología, la fisiología y la bioquímica, el uso del tratamiento empleado.

5. Establecer el diagnóstico definitivo:

- Nosológico.
- Etiológico.
- Psicosocial.

- 5.1 Identificar las complicaciones y secuelas, así como la necesidad de referencia a segundo y tercer nivel de atención médica.

6. Toma de decisiones.

6.1 PLAN DE MANEJO

Describir y fundamentar un plan de manejo integral del paciente, según el caso:

- Terapéutica: médica y/o quirúrgica.
- Manejo psicológico.
- Manejo social.

6.2 Rehabilitación (si lo requiere).

6.3 Referencia a segundo o tercer nivel de atención médica.

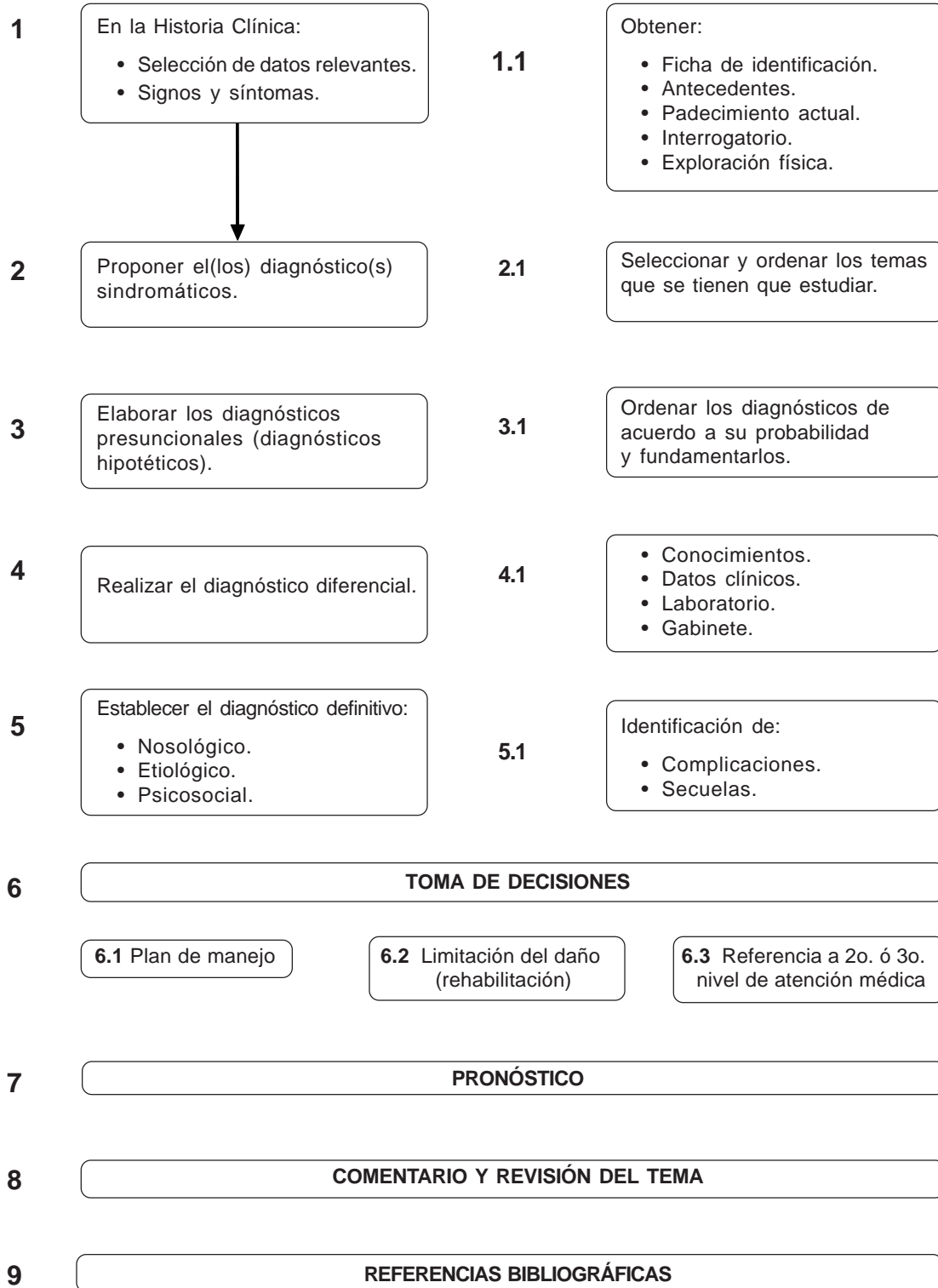
7. Pronóstico. Establecer el pronóstico para: la vida, el órgano y la función.

8. Comentario y revisión del tema

9. Referencias bibliográficas

Anexo 1.1

DIAGRAMA DE DISCUSIÓN DE UN CASO CLÍNICO



IMPLICACIONES ÉTICAS

Anexo 2

PRECAUCIONES DURANTE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE*

PRECAUCIONES ESTÁNDAR

En la Norma Oficial Mexicana *NOM-001-10-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana*, se utilizaba el término "Precauciones universales" para referirse a las normas que deben de seguirse en la atención de pacientes dentro de hospitales y clínicas. Recientemente, esta terminología ha sido modificada y en la actualidad se habla de "Precauciones estándar".

El concepto fundamental de las "Precauciones estándar" es que todos los pacientes, deben ser considerados como potencialmente infecciosos, por lo que, en el manejo de sangre y líquidos corporales, éstos deberán considerarse como infectantes.

Los líquidos considerados de alto riesgo para la transmisión de VIH, Hepatitis B y Hepatitis C son:

- Sangre.
- Líquido amniótico.
- Líquido pericárdico.
- Líquido peritoneal.
- Líquido pleural.
- Líquido sinovial.
- Semen.
- Secreciones vaginales.
- Leche materna.

La saliva, sudor, orina, vómito, heces y secreciones bronquiales no se consideran de alto riesgo (para la transmisión de VIH) a menos que estén contaminados con sangre. Sin embargo, todos los líquidos orgánicos deberán manejarse de la misma manera.

*Tomado de: *Guía para la atención médica de pacientes con infección por VIH/SIDA. Sector Salud.*

Las recomendaciones de las "Precauciones estándar" son:

Lavado de manos

Siempre lavarse las manos antes y después de tener contacto con pacientes.

Guantes

Usar guantes, siempre que exista la posibilidad de tener contacto con líquidos y secreciones corporales, mucosas o piel no intacta. Las intervenciones quirúrgicas deberán realizarse con doble guante.

Batas

Deberá usarse bata, delantal o ropa impermeable cuando exista la posibilidad de salpicadura o contaminación de la piel con líquidos de alto riesgo, por ejemplo cirugía.

Máscaras o lentes

Deberán utilizarse cuando se anticipe la realización de procedimientos que puedan producir salpicaduras como endoscopias, cirugía, procedimientos dentales, etcétera.

Prevención de heridas con material punzocortante

Las agujas o materiales punzocortantes deberán ser desechados en contenedores no perforables. Dichos contenedores, deben estar disponibles en todas las áreas del hospital o consultorios.

Los contenedores deben ser manejados después de acuerdo a las instrucciones de la Norma Oficial Mexicana *NOM-087-ECOL-1995*.

Nunca se deben reencapuchar las agujas, pero si es indispensable hacerlo, entonces se deberá colocar la tapa de la aguja en una superficie sólida (ej: mesa) y la tapa se deberá colocar con una sola mano.

Esterilización

Todos los instrumentos contaminados con sangre o material biológico, deberán ser tratados inicialmente con solución de hipoclorito de sodio (blanqueador casero), en dilución de 1:10 a 1:100, dependiendo de la cantidad y características de la contaminación.

Contaminación ambiental

Las superficies contaminadas deben ser limpiadas con agua y jabón y, posteriormente, desinfectadas con solución de hipoclorito de sodio (blanqueador casero) en dilución de 1:10 a 1:100, dependiendo de la cantidad y características de la contaminación.

Manejo de ropa

La ropa contaminada, deberá colocarse y transportarse en bolsas impermeables. Si está contaminada con sangre o líquidos corporales, hay que sumergirla en solución de hipoclorito de sodio y, posteriormente, lavarla.

En general el VIH es poco transmisible. Diversos estudios calculan el riesgo de transmisión en trabajadores de la salud en 0.3 %, luego de punción accidental con una aguja contaminada. En comparación, el riesgo de transmisión del virus de la Hepatitis B por el mismo accidente es superior a 5 %. Es por ello, que el paciente no requiere demasiado aislamiento o manejo de un cuarto especial por el sólo hecho de tener infección por VIH, sino que habrá que seguir únicamente los lineamientos de "Precauciones estándar" de rutina en el manejo de cualquier paciente hospitalizado.

Sin embargo, los pacientes con VIH, pueden requerir hospitalización por alguna infección oportunista que si es transmisible, como es el caso de la tuberculosis, por lo que, deberán seguirse las precauciones adicionales ante infecciones concurrentes con riesgo de transmisión hospitalaria.

Es importante mencionar que la toxoplasmosis, la infección por citomegalovirus y Epstein-Barr, la criptococosis y muchas otras infecciones oportunistas en el paciente con VIH/SIDA no requieren de medidas de aislamiento

adicionales. Finalmente, todo paciente con síntomas respiratorios requiere de una placa del tórax y aislamiento respiratorio hasta que no se haya descartado la posibilidad de infección por micobacterias mediante tres baciloscopias.

Accidentes en personal de salud

Si ha ocurrido exposición a sangre o líquidos sanguinolentos se deberán seguir las siguientes medidas:

1. Suspender inmediatamente toda actividad.
2. Exprimir la herida para que sangre.
3. Lavar con agua y jabón abundantemente.
4. Acudir al servicio responsable del Hospital.
5. Tomar muestras para la detección de VIH, Hepatitis B y C en el trabajador de la salud.
6. Evaluar necesidad de profilaxis.
7. Dar apoyo psicológico.

De acuerdo al grado de exposición las lesiones se clasifican en alto, mediano y bajo riesgo.

Se consideran de **alto riesgo**, aquéllas con agujas huecas contaminadas con sangre proveniente de pacientes con infección por VIH terminales (donde la carga viral en sangre es alta) y que hayan ocasionado una herida profunda en piel.

Se consideran de **mediano riesgo** si la punción se produjo con agujas de sutura u otras que produzcan lesiones no profundas.

Se consideran de **bajo riesgo** el contacto con sangre o secreciones con piel y mucosas íntegras.

Para los accidentes de alto riesgo, se recomienda el uso de zidovudina 200 mg cada 4 h por 72 h y, posteriormente, 100-200 mg en cinco tomas al día por 25 días. Es importante que dicho tratamiento se inicie dentro de las primeras dos horas o antes de las primeras 72 h de ocurrido el accidente, ya que su eficacia posterior no está determinada. En el caso de lesiones de mediano riesgo se sugiere ofrecer el medicamento y discutir con el paciente los posibles beneficios del tratamiento. En lesiones de bajo riesgo no se recomienda tomar medicamento. Además, en las dos primeras categorías, se sugiere no donar sangre u órganos, ni tener contacto sexual sin condón en los siguientes seis meses.

Recientemente, se ha sugerido por la alta probabilidad de resistencia y la elevada eficacia del uso de medicamentos en forma combinada, en el caso de exposición de alto riesgo, utilizar zidovudina, 3TC e indinavir por cuatro semanas. La eficacia de dicho esquema no ha sido probada y no puede recomendarse aun en nuestro país. En todo accidente ocupacional se deben tomar muestras basales (al momento del accidente) para VIH, Hepatitis B y C. Posteriormente, habrá que obtener controles a los 3, 6 y 12 meses.

Por último, el momento del accidente es una buena ocasión para recordar al trabajador de la salud, las medidas que deberá seguir en el futuro para disminuir el riesgo de nuevos accidentes, así como para asegurarse que el trabajador de la salud se encuentre al corriente en su vacunación para la Hepatitis B.

| PRECAUCIONES ADICIONALES | |
|--|--|
| Tipo de aislamiento | Padecimiento |
| Aéreo <ul style="list-style-type: none"> • Cuarto privado. • Uso de cubreboca. • Transportar al paciente fuera del cuarto con cubreboca. | <ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis • Sarampión • Varicela (<i>Herpes zoster</i>) |
| Gotas <ul style="list-style-type: none"> • Cuarto privado. • Uso de cubreboca. | <ul style="list-style-type: none"> • Tosferina. • Meningitis por <i>Neisseria meningitidis</i>. • Plaga. • Neumonía. |
| Contacto <ul style="list-style-type: none"> • Cuarto privado si hay incontinencia. | <ul style="list-style-type: none"> • <i>Salmonella</i>. • <i>Cryptosporidium</i>. • <i>Clostridium difficile</i>. |

Anexo 3

NORMAS QUE REGULAN LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS*

A. LOS INTERNOS GOZARÁN DE LOS SIGUIENTES DERECHOS DURANTE LA PRESENTACIÓN DEL INTERNADO:

- I. Recibir una beca económica, así como las demás prestaciones que se establecen en los convenios específicos.
- II. Recibir enseñanza tutorial de acuerdo al programa académico.
- III. Dos periodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se le concederán de acuerdo con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus lugares de adscripción.
- IV. Gozar de incapacidad en caso de gravidez, enfermedad general, y otras causas que lo ameriten, en los términos que lo determinen los convenios específicos entre las instituciones educativas y de salud y con base en la reglamentación que para tal efecto existe.
- V. Recibir 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, se manejará, esta situación, como lo establece el convenio específico.
- VII. En caso de muerte, los familiares del alumno recibirán la ayuda económica que la institución de servicio determine.

B. SON OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS:

- I. Cumplir en todos los términos con los programas de internado, y asistir a las reuniones a las cuales los convoquen sus jefes inmediatos.
- II. Comunicar inmediatamente a sus superiores cualquier irregularidad que observen.
- III. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, iguales y subalternos, así como a los pacientes que acudan a la unidad médica.
- IV. 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 asignadas por el *Programa*.
- II. Aprovechar los servicios o el personal, en asuntos particulares o ajenos 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 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 esté adscrito.
- 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.

*Tomado de: *Normas de Integración de Pregrado de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud.*

- VIII. Realizar actos inmorales en el establecimiento al cual esté adscrito.
- IX. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su internado o de las personas que ahí se encuentran; así como causar daños o destruir intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinarias, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la institución de salud a la cual estén 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 y a los no contemplados en las cláusulas anteriores.

MEDIDAS DISCIPLINARIAS

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

- a) Amonestaciones verbales.
 - b) Extrañamientos escritos.
 - c) Cancelación del internado médico.
- a) **Las amonestaciones verbales** serán hechas en privado por el tutor y, se aplicarán cuando los internos violen las fracciones I, II, III del apartado B y I, II, IV, VI, VII, VIII, XI y XII del apartado C.
- b) **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 aplicarlo será el jefe de enseñanza o responsable de la unidad médica, a la cual esté adscrito; una copia se agregará al expediente personal y otro a la institución educativa de procedencia.

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 la 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.

- c) **La cancelación del internado médico** de la institución de salud a que esté adscrito, será procedente cuando el interno incurra en alguna de las siguientes causales:
- Acumule más de tres faltas injustificadas de asistencia, en un periodo de treinta días.
 - Proponer y realizar estudios y tratamientos a usuarios fuera de la unidad médica al que esté adscrito.
 - Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito del orden común.
 - Cuando previo extrañamiento se reincida en la violación de las fracciones IV del apartado B y II, IV, VII, IX y X del apartado C.
 - 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 médico.

Para proceder a la cancelación del internado médico 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.

El **Programa académico de Internado Médico, Quinto Año, 2008** se imprimió en noviembre de 2007 en los talleres gráficos del Departamento de Impresos; la primera de forros se diseñó e imprimió en el Departamento de Diseño Gráfico de la Facultad de Medicina, UNAM, domicilio: Circuito Interior S/N, Delegación Coyoacán, C.P. 04510, Ciudad Universitaria, México, D.F. El tiraje fue de 1 100 ejemplares. Se empleó papel Bond de 36 kg para el texto y cartulina Bristol de 110 kg para los forros; encuadernación rústica con espiral de metal. Cuidado de la edición: Marina del Rocío Heredia Abarca; apoyo técnico: Rosa Riberón Negrete.



**MANUALES DEPARTAMENTALES
FACULTAD DE MEDICINA
Internado Médico
Quinto Año, 2008**

Obra general ISBN: 968-36-2767-6
Este volumen ISBN: 978-970-32-4324-2

Folio CE: 009/07