



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA

ESCUELA DE MEDICINA

**COMPENDIO DE LEYES, REGLAMENTOS NORMAS Y
PRONUNCIAMIENTOS CONSTITUCIONALES
RELACIONADOS CON ASPECTOS LEGALES DE LA
LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGIA**

**PROGRAMAS DE LOS CURSOS DEL SEXTO AÑO DE LA
LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGIA**

-INTERNADO 2016-

TABLA DE CONTENIDO

REGLAMENTO DE LA ESCUELA DE MEDICINA	3
CAPITULO PRIMERO	3
DISPOSICIONES Y OBJETIVOS GENERALES	3
CAPITULO SEGUNDO	3
ESTRUCTURA Y GOBIERNO	3
CAPITULO TERCERO	3
DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA	3
CAPITULO CUARTO	5
DEL PERSONAL DOCENTE	5
CAPITULO QUINTO	5
DE LOS ESTUDIOS DE POSGRADO	5
CAPITULO SEXTO	5
DE LOS ESTUDIANTES	5
CAPITULO SÉPTIMO	6
DE LOS PROGRAMAS Y EVALUACIÓN DE LOS CURSOS	6
CAPITULO OCTAVO	8
DEL VI AÑO: INTERNADO ROTATORIO UNIVERSITARIO	8
CAPITULO NOVENO	8
DE LAS COMISIONES	8
CAPITULO DÉCIMO	9
DISPOSICIONES VARIAS	9
ASUNTOS RELACIONADOS CON ASPECTOS LEGALES DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGÍA	10
REQUISITOS DE UNA RELACIÓN LABORAL:	10
CARACTERÍSTICAS DEL VI AÑO:	10
DEFINICIÓN DE ESTUDIANTE DE VI AÑO	10
RECURSO AMPARO 154-s-91	10
RESPONSABILIDAD PENAL:	10
RESPONSABILIDAD CIVIL:	10
NORMAS GENERALES PARA TODOS LOS CURSOS DEL SEXTO AÑO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGIA	11
PROGRAMA DEL CURSO ME-6001 INTERNADO DE CIRUGIA	14
PROGRAMA DEL CURSO ME-6002 INTERNADO PEDIATRIA	17
PROGRAMA DEL CURSO ME-6003 INTERNADO GINEGO/OBSTETRICIA	23
PROGRAMA DEL CURSO ME-6004 INTERNADO MEDICINA INTERNA	29
PROGRAMA DEL CURSO ME-6005 INTERNADO MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	32
ANEXOS	36

REGLAMENTO DE LA ESCUELA DE MEDICINA

Resolución No. 4795-97, del primero de setiembre de 1997 Gaceta 33-97 y Resolución No. R-4410-2002, del 24-09-2002, Gaceta 28-2002 y Gacetas 28-2001, 2-2005 y 21-2005 de la Universidad de Costa Rica, Resolución R-1033-2008. Sesión 175 de la Asamblea de Escuela de 30-07-2008. R-6177-2008.

CAPITULO PRIMERO DISPOSICIONES Y OBJETIVOS GENERALES

Artículo 1º. La Escuela de Medicina es una unidad académica integrante de la Facultad de Medicina y le corresponde la enseñanza, la investigación y la acción social en su campo.

Tiene como objetivos:

- a) Formar recursos humanos, con una sólida preparación científica y técnica, moral y ética con sensibilidad y conocimiento de la realidad social, en los niveles de Grado y Posgrado.
- b) Promover la generación de conocimientos en salud y el fortalecimiento de los servicios, a través de proyectos integrados e interdisciplinarios de docencia, acción social e investigación que contribuyan al mejoramiento y bienestar en salud de la población.
- c) Participar como uno de los actores en la formulación de las políticas en salud.
- d) Promover proyectos, en coordinación con otras unidades académicas, que generan conocimientos en salud y que contribuyen al bienestar de la población.
- e) Fortalecimiento de los Servicios de Salud, público y privado.
- f) Desarrollar vínculos de cooperación con instituciones y organismos nacionales e internacionales en salud, que fortalezcan los proyectos de la Unidad Académica.

CAPITULO SEGUNDO ESTRUCTURA Y GOBIERNO

Artículo 2º. La organización y el gobierno de la Escuela se rige por las disposiciones que al efecto establecen en el Estatuto Orgánico, estos reglamentos y las disposiciones normativas de la institución.

CAPITULO TERCERO DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ESCUELA

Artículo 3º. La Escuela de Medicina está organizada en Departamentos y Secciones. La integran los Departamentos de Anatomía, Bioquímica, Farmacología y Toxicología Clínica, Fisiología, Medicina Legal, la Sección de Ginecobstetricia (en el Hospital de la Mujer), la Sección de Psiquiatría (en Hospital Nacional Psiquiátrico), la Sección de Geriatria (en Hospital Nacional

Geriátrico Blanco Cervantes) y los Departamentos Clínicos localizados a nivel de los hospitales nacionales.

Artículo 4º. El director es el funcionario que dirige y representa a la Escuela. En línea jerárquica inmediata está bajo la autoridad del Decano de la Facultad de Medicina.

Artículo 5º. Existirá un Consejo Asesor de la Escuela integrado por:

- a) El Director de la Escuela, quien preside.
- b) El Subdirector de la Escuela, quien presidirá en ausencia del Director.
- c) Los Directores de todos los Departamentos.
- d) El Director del Programa de Maestría en Ciencias Biomédicas.
- e) El Director del Programa de Especialidades Médicas.
- f) El Coordinador de la Sección de Psiquiatría (en el Hospital Nacional Psiquiátrico)
- g) El Coordinador de la Sección de Ginecobstetricia (en el Hospital de la Mujer).
- h) El Coordinador de la Sección de Geriátrica en (Hospital Nacional Geriátrico Blanco Cervantes)
- i) Dos representantes estudiantiles designados por la Asociación de Estudiantes de la Escuela de Medicina.

Artículo 6º. Corresponde al Consejo Asesor de la Escuela, como órgano asesor de carácter recomendativo y coordinador de los Departamentos y Secciones de enseñanza que conforman la Escuela:

- a) Revisar y asesorar sistemática y periódicamente los programas de docencia, investigación y acción social que desarrollan las diferentes unidades que integran la Escuela.
- b) Recomendar disposiciones y medidas pertinentes para la buena marcha de la Escuela.
- c) Recomendar la apertura o cierre de los programas académicos
- d) Pronunciarse sobre todo aquello que le solicite la Dirección de la Escuela.

Artículo 7º. Las sesiones del Consejo Asesor son convocadas por el Director de la Escuela, a iniciativa propia o a solicitud de tres de sus miembros. En cuanto a quórum y acuerdos, regirá por analogía, lo dispuesto en el artículo 69 del Estatuto Orgánico de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 8º. Los Departamentos están constituidos por las secciones que realizan la docencia, la acción social y la investigación.

Artículo 9º. Los Departamentos y Secciones y su personal se regirán por el Reglamento sobre Departamentos, Secciones y Cursos de la Universidad de Costa Rica y su funcionamiento.

Artículo 10º. Los Directores de los Departamentos, y Coordinadores de Secciones (de Psiquiatría en el Hospital Nacional Psiquiátrico, Ginecobstetrica en Hospital de la Mujer, Geriátrica (en Hospital Nacional Geriátrico Blanco Cervantes) estarán bajo la autoridad de la Dirección de la Escuela, a la cual deberán presentar durante el mes de enero, un informe escrito de la labor realizada.

Su nombramiento se rige según lo establecido en el artículo 4.4 bis) del Reglamento sobre Departamentos, Secciones y Cursos.

En relación con los cargos de Dirección de los Departamentos Clínicos, la jornada de dedicación y el requisito de participación no podrán ser inferiores a un cuarto de tiempo.

Artículo 11º. Las propuestas que afecten directa o indirectamente la estructura, el funcionamiento de los cursos, la docencia o investigación, deberán ser analizadas y discutidas por los miembros del departamento o de la sección respectiva antes de ser conocidas en otros niveles académicos o administrativos.

CAPITULO CUARTO DEL PERSONAL DOCENTE

Artículo 12°. Las diversas categorías de profesores, los requisitos y las formas de nombramiento, sus deberes y atribuciones están señalados en el Estatuto Orgánico y en el Reglamento de Régimen Académico y de Servicio Docente.

Artículo 13°. Son deberes y atribuciones del profesor, además de los referidos en el artículo anterior:

- a) Revisar anualmente con la participación del Director y de los profesores asignados al Departamento o Sección, los programas de los cursos que impartan.
- b) Presentar al Director del Departamento o Sección durante el mes de enero, un informe escrito de la labor académica realizada durante el año anterior.

Artículo 14°. El personal académico que participe en cursos en el área hospitalaria, tiene como requisito, además de los que están en el Estatuto Orgánico, el de mantener la relación contractual con la Institución hospitalaria en donde tiene su jornada. Los casos de excepción serán resueltos por la Asamblea Representativa de Escuela.

CAPITULO QUINTO DE LOS ESTUDIOS DE POSGRADO

Artículo 15°. La Escuela participará en los programas de Estudios de Posgrado conducentes a la obtención del grado de Especialidad de Maestría y Doctorado, para los cuales será la unidad base, así como para otros programas de conformidad con las normas que para este efecto establecen el Estatuto Orgánico, los reglamentos correspondientes, los Reglamentos y Programas de Estudios de Posgrado.

Artículo 16°. El otorgamiento de becas para la Escuela de Medicina se hará de acuerdo, con los reglamentos generales de la Universidad y lo que señale este reglamento.

Artículo 17°. Los candidatos a becas necesitarán el pronunciamiento previo de la Dirección de la Escuela, tomando en cuenta la recomendación del Consejo Asesor de la Escuela.

CAPITULO SEXTO DE LOS ESTUDIANTES

Artículo 18°. Las categorías de los alumnos, sus derechos, obligaciones, requisitos de admisión, el régimen de matrícula, así como la jurisdicción disciplinaria a la que estarán sujetos, están determinados por el Estatuto Orgánico y los reglamentos respectivos.

Artículo 19°. Solo podrán asistir a los cursos de la Escuela de Medicina aquellos estudiantes debidamente inscritos en cada uno de ellos.

Artículo 20°. Para ingresar como alumno regular de la Escuela de Medicina, se establecerán las siguientes modalidades:

INGRESO DE NUEVOS ESTUDIANTES:

- a) Nota del examen de admisión de la Universidad de Costa Rica: Capacidad máxima 110 estudiantes.

TRASLADO DE CARRERA:

- | | |
|---------------------------|---------------|
| a) Nota de admisión: | 2 estudiantes |
| b) Rendimiento Académico: | 1 estudiante |
| c) Excelencia Académica: | 2 estudiantes |

Los lineamientos y procedimientos para cada modalidad y la capacidad máxima de ingreso, establecida para cada una de ellas, se determinará de conformidad con las resoluciones de la Vicerrectoría de Docencia. En ningún caso, excederá entre todas las modalidades de ingreso en la carrera, la capacidad instalada de la Escuela de Medicina de 115 cupos.”

Artículo 21°. El ingreso como alumno regular de la Escuela de Medicina, se hace de acuerdo con las disposiciones de los reglamentos y las resoluciones de la Vicerrectoría de Docencia.

Artículo 22°. La matrícula y la selección de grupo se asigna con base en el rendimiento académico (promedio ponderado), obtenido en las asignaturas propias del plan de estudios, cursadas en la Universidad de Costa Rica, en el ciclo trasanterior, con carga académica completa.

Artículo 23°. No está permitido el cambio de grupo una vez efectuada la matrícula.

Artículo 24°. Los estudiantes que ingresan al área clínica serán distribuidos en los respectivos Departamentos Clínicos en forma porcentual, de acuerdo con el número de plazas docentes.

Artículo 25. Al momento de la matrícula del segundo año de la Carrera de Medicina los (as) estudiantes deben de tener aprobadas todas las materias del primer año de la carrera, incluyendo los siguientes cursos: Curso de Arte, Actividad Deportiva y Estrategias de Lectura en Inglés I.

Artículo 26. No se permitirá el levantamiento de requisitos y correquisitos para la matrícula de cursos del plan de estudios de la carrera de Bachillerato y Licenciatura en Medicina y Cirugía. Se hace la salvedad en aquellos casos en que el estudiante tenga una apelación pendiente en el periodo de matrícula y tendrá derecho a matricularse provisionalmente en los cursos que tengan como requisito la aprobación del curso apelado.

Artículo 27. La Escuela abrirá los cursos únicamente en el ciclo lectivo que corresponda según el plan de estudios.

CAPITULO SÉPTIMO DE LOS PROGRAMAS Y EVALUACIÓN DE LOS CURSOS

Artículo 28°. Dentro de las primeras dos semanas de cada curso lectivo, el profesor pondrá a disposición de los estudiantes el programa del curso. Este requisito podrá ser satisfecho mediante la entrega material de un documento en soporte de papel o bien por medios electrónicos (página web de la Escuela de Medicina). El programa incluirá: los objetivos, los contenidos, las actividades para cumplir con los objetivos, el cronograma, el nombre del profesor encargado de cada actividad, el horario de la actividad, las normas de evaluación del rendimiento académico, todo de acuerdo con el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 29°. La calificación final de cada asignatura se obtendrá ponderando las normas de aprovechamiento que valen el 60% y la del examen final que es un 40%. Sin embargo, a criterio del Coordinador del Curso se podrá eximir a los estudiantes del examen final, si su nota de aprovechamiento en cada una de las actividades es igual o mayor a nueve (9).

Artículo 30°. La nota de aprovechamiento será obtenida con base en las evaluaciones realizadas mediante exámenes parciales, trabajos de laboratorio, tareas, prácticas, rotaciones, guardias, seminarios y cualquier otro trabajo que se hubiera encomendado al estudiante.

Artículo 31°. El examen final y lo referente al artículo 20 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, serán elaborados y administrados por los profesores de la asignatura respectiva. Los exámenes versarán sobre la materia que hubiese sido objeto de estudio durante el curso, según el programa respectivo

Artículo 32°. El reporte de calificación final será de acuerdo con lo estipulado en el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 33°. Los exámenes podrán ser realizados en forma oral y/o escrita y deberán versar sobre la materia que se indica en el programa.

Artículo 34°. Queda prohibido, durante la realización de los exámenes, pruebas o controles de conocimiento, el acceso a equipos electrónicos: computadoras, agendas electrónicas, celulares, radio localizadores, etc., salvo autorización previa del profesor del curso. El incumplimiento de esta medida podrá ser sancionado de conformidad con el Reglamento de Orden y Disciplina de los Estudiantes de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 35°. Las pruebas finales orales o escritas de una misma asignatura, en cursos simultáneos de igual nivel académico serán equivalentes para todos los estudiantes. El coordinador respectivo velará por el cumplimiento de esta disposición.

Artículo 36°. La justificación de las ausencias a los exámenes parciales y finales deberá presentarse a más tardar cinco días hábiles a partir del momento en que se reintegre normalmente a sus estudios. Cuando la ausencia a una prueba no tenga justificación aceptable, el estudiante se hace acreedor a una calificación de cero (0).

Artículo 37°. El máximo de ausencias permitidas será de un 10% en cualquiera de las actividades que, de conformidad con el programa del curso, sean de asistencia obligatoria. Sobre pasado ese porcentaje, el estudiante perderá el curso. Las ausencias originadas en labores propias de la representación estudiantil serán justificadas, mediante boleta debidamente firmada y sellada por la Dirección de la Escuela de Medicina.

Artículo 38°. Para la aplicación del artículo 22 inciso c) punto 2 del Reglamento de Régimen Académico Estudiantil, se entenderá que para efectos jurídicos, los recursos de revocatoria (reclamos) deben dirigirse al profesor o profesora y entregarse en la Secretaría de la Unidad Académica o en la Secretaría de los Departamentos Básicos y Clínicos y la Secretaría de las Secciones de la Escuela de Medicina, a las que pertenece el curso, cuando estos se encuentren ubicados fuera de la Sede "Rodrigo Facio".

Artículo 39°. Los estudiantes de otras unidades académicas que reciben los cursos de servicio en la Escuela de Medicina, deberán registrarse en lo que corresponda, por el presente reglamento.

Artículo 40°. El estudiante reprobado en una asignatura, deberá matricularse en esta, antes que en cualquier otra, salvo disposición en contrario del Consejo Asesor de la Escuela.

Artículo 41°. Para matricular los cursos clínicos, el estudiante debe haber aprobado el total de cursos previos según lo indica el plan de estudios.

CAPITULO OCTAVO DEL VI AÑO: INTERNADO ROTATORIO UNIVERSITARIO

Artículo 42°:

- a) Para ingresar al VI año debe haberse aprobado todas las asignaturas hasta el X Ciclo (V año del Plan de Estudios de la Licenciatura en Medicina y Cirugía).
- b) El VI año de la Carrera está constituido por cinco cursos de 73 días de duración cada uno, en los siguientes campos: Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Pediatría y Salud Comunitaria y Familiar, con un horario de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. de lunes a viernes y de 7:00 a 11:00 a.m. los días sábados.

Artículo 43°. El número de camas o camillas que se asignan al estudiante no debe ser menor a diez ni mayor de quince y las guardias nocturnas deben estar separadas entre sí al menos por cuatro días naturales.

Artículo 44°. La distribución de los estudiantes de VI año se realizará tomando como criterio el promedio ponderado obtenido en el ciclo tras anterior y la ratificará el Consejo Asesor de la Dirección. Los cursos a realizar fuera del país serán aprobados por el Consejo Asesor de la Dirección.

Artículo 45°. Corresponde a los Directores de Departamento y a los Coordinadores de Cursos, supervisar y evaluar al estudiante del VI año, así como garantizar que el programa del curso se lleve a cabo y cuente con lo necesario para el cumplimiento.

Artículo 46°. El estudiante de VI año está bajo el régimen reglamentario de la Universidad de Costa Rica y todas sus acciones estarán bajo la supervisión de los docentes, así como de los médicos del servicio donde realicen sus actividades. Su prioridad es el programa académico y debe cumplirlo estrictamente, para ello debe asistir y participar en todas las actividades programadas, incluyendo aquellos que están realizando labores en los servicios de urgencias.

Artículo 47°. El estudiante de VI año es responsable de sus acciones por consiguiente debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización y supervisión del médico a cargo del servicio o del docente.

Artículo 48°. Los estudiantes del VI año recibirán por parte de la CCSS:

- a) Alimentación durante su jornada de trabajo en los cinco cursos que integran el año.
- b) Dos juegos completos de ropa (gabacha y piezas de cirugía) por una única vez, cuando inicia su primer curso.
- c) Una asignación económica mensual, de acuerdo con los convenios y la reglamentación vigente.
- d) Un área debidamente provista de facilidades de dormitorio y baño completo para las guardias nocturnas.

Artículo 49°. Corresponde a la Dirección de la Escuela comunicar con suficiente antelación a los Directores de Departamento y Directores de Hospitales y Centros de Salud las listas de los estudiantes que realizarán los cursos respectivos en dichos centros.

CAPITULO NOVENO DE LAS COMISIONES

Artículo 50°. Para coadyuvar con la Dirección, existirán las siguientes comisiones permanentes: Evaluación y Orientación Académica, Reconocimiento y Equiparación de Estudios, Investigación, Acción Social y Asuntos Culturales y aquellas pertinentes a juicio del Director.

Salvo los casos en que un reglamento general disponga otra cosa, los miembros de la Comisión durarán en sus funciones dos años con posibilidad de ser reelectos.

Artículo 51°. La integración y funcionamiento de dichas comisiones se hará de acuerdo con lo que señalan los reglamentos respectivos cuando ellos existan; si no, a criterio de la Dirección.

Artículo 52°. Cada Comisión designará a uno de sus miembros, el cual tendrá de preferencia, la categoría de Profesor Asociado, como Coordinador por un periodo de un año, renovable.

Sus Funciones serán:

- Fijar la agenda.
- Convocar a las reuniones.
- Presidir las sesiones.
- Responsabilizarse del libro de Actas de aquellos otros asuntos que se consideren inherentes.
- Entregar un informe anual (en el mes de octubre) en la Dirección de la Escuela.

Artículo 53°. Cuando un miembro de una Comisión falte sin excusa justificada a tres reuniones, perderá su credencial y será sustituido por otro profesor a criterio de la Dirección de la Escuela.

CAPITULO DÉCIMO DISPOSICIONES VARIAS

Artículo 54°. Los profesores, los estudiantes, administrativos, serán responsables del equipo que la Escuela ponga a su disposición para labores docentes, de investigación y de acción social.

El equipo que se extravíe o se dañe por obvio descuido o incompetencia del usuario, deberá ser integrado a la institución por la persona o grupo de personas responsables.

Artículo 55°. Toda situación no contemplada aquí, se regirá por los reglamentos generales de la Universidad de Costa Rica.

Artículo 56°. Este Reglamento deroga el Reglamento de la Escuela de Medicina, parte del Reglamento Fundamental, Facultad de Medicina y entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en la Gaceta Universitaria.

Artículo 57°. Se deroga el Reglamento del VI año de la Licenciatura de Medicina y Cirugía (Internado Universitario), aprobado por la Rectoría el 26 de abril de 1993. Gaceta 33/97

ASUNTOS RELACIONADOS CON ASPECTOS LEGALES DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGÍA

REQUISITOS DE UNA RELACIÓN LABORAL:

Dentro del Código de Trabajo, la reglamentación establece tres requisitos para estar en presencia de una relación laboral.

- 1) Tiene que existir una relación de dependencia permanente.
- 2) Tiene que haber una dirección delegada.
- 3) Debe haber una remuneración de cualquier clase o forma.

CARACTERÍSTICAS DEL VI AÑO:

El desempeño de los estudiantes se circunscribe en un marco académico, en el cual deben contar con constante supervisión, no sólo de los profesores sino también del personal de los hospitales.

DEFINICIÓN DE ESTUDIANTE DE VI AÑO

Se define al estudiante de último año de la carrera de medicina, como el estudiante universitario que cursa estudios en el área de la salud para completar su programa académico, según metodología definida por los centros académicos que buscan con un proceso teórico práctico dar a este recurso humano las herramientas básicas para su desempeño en el campo de la salud (Lic. Rodrigo Acuña Montero, Director Nacional e Inspector de Trabajo)

RECURSO AMPARO 154-s-91

La Sala Constitucional mediante el Recurso de Amparo 154-s-91 indica que la relación que surgió entre la UCR y la CCSS fue por un interés principalmente académico, no el laboral y es ese el interés que a juicio de esta Sala debe dirigir esa relación por ser el interés principal de la misma.

RESPONSABILIDAD PENAL:

Este punto medular a los que se enfrentan en su quehacer diario los estudiantes de medicina, los cuales deben actuar bajo la supervisión de los profesores y obtener el consejo oportuno para cualquier situación, ya que por si solo **al estudiante le es vedado actuar por iniciativa propia** al no actuar bajo ese deber de supervisión al que está sometido la responsabilidad será directa en la persona del estudiante de medicina.

RESPONSABILIDAD CIVIL:

El Reglamento de Actividad Clínica Docente contienen un tipo de responsabilidad objetiva específicamente la culpa in vigilando, que de acuerdo con el Código Civil en el artículo 1048 indica que el que encarga a una persona del cumplimiento de uno o muchos actos será responsable solidariamente de los perjuicios que su encargo causare a un tercero.

NORMAS GENERALES PARA TODOS LOS CURSOS DEL SEXTO AÑO DE LA CARRERA DE LICENCIATURA EN MEDICINA Y CIRUGIA

El sexto año de la carrera de Licenciatura en Medicina y Cirugía comprende los siguientes cursos:

ME-6001	INTERNADO DE CIRUGÍA
ME-6002	INTERNADO DE PEDIATRÍA
ME-6003	INTERNADO DE GINECO/OBSTETRICIA
ME-6004	INTERNADO DE MEDICINA
ME-6005	INTERNADO DE SALUD COMUNITARIA Y FAMILIAR

- > En cada uno de los cursos el estudiante esta bajo la supervisión y tutoría de un profesor de la Escuela de Medicina, y pondrá en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso de los cinco primeros años, mediante una práctica supervisada.
- > Cada uno de los estudiantes regulares de estos cursos es responsable de sus actuaciones y por consiguiente, debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones, y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización del profesor o tutor responsable del curso respectivo.
- > **Una vez efectuada la matrícula en el curso respectivo, no está permitido el cambio de grupo.**
- > El estudiante matriculado en estos cursos debe cumplir tanto con los Reglamentos de la Universidad de Costa Rica como con las normativas que regulan las diversas actividades a nivel clínico.
- > El responsable directo de que se lleve a cabo el programa del curso, y que las actividades programadas sean cumplidas por el estudiante, es el Coordinador del curso y el Director del Departamento Clínico de la Escuela de Medicina ubicado en el centro hospitalario o de salud.
- > La supervisión y evaluación se hará dentro de la normativa del Reglamento de la Escuela de Medicina y se explicita en lo señalado en el Programa respectivo y está bajo la responsabilidad de los docentes de la Escuela de Medicina que participan en el mismo.
- > El estudiante no está autorizado para firmar ningún documento oficial de la Caja Costarricense de Seguro Social (recetas, indicaciones, procedimientos, diagnóstico, solicitudes varias, etc.)
- > Todas las actividades prácticas que realice y que tiene como objetivo la adquisición de destrezas y aprendizaje, lo hará bajo la supervisión de personal docente de la Escuela de Medicina que labora en el departamento clínico respectivo.
- > Cualquier problema que el estudiante encuentre en el desempeño de sus funciones debe ser consultada a los docentes responsables de su formación y supervisión.
- > La calificación de aprobación del curso es de 7.00 (siete), en una escala de cero (0) a diez (10.00).

- > La asistencia a todas las actividades propias del programa respectivo es obligatoria.
- > Deben cumplir con una adecuada presentación personal.
- > La asistencia a las reuniones convocadas por la Dirección de la Escuela de Medicina, es obligatoria.
- > El uso de la ropa propia del hospital (ropa verde), se realizará en los sitios que corresponda. Está prohibido permanecer con este tipo de ropa, fuera de los ámbitos destinados para tal efecto.
- > Todos los temas del programa, deben ser estudiados con antelación al momento de su desarrollo.
- > El estudiante, previo a cualquier acto debe informar al paciente, lo más ampliamente, y pedir su anuencia

EVALUACIÓN

Para aquellos estudiantes que no hayan perdido el curso por ausencias, la nota final se obtiene según lo estipulado en los artículos 26, 27 y 28 del Reglamento de la Escuela de Medicina y las especificaciones dadas en el programa del curso.

APROVECHAMIENTO: (30% Desempeño y 30% Rotaciones).....	60%
EVALUACIÓN FINAL: (Examen Final).....	40%
TOTAL.....	100%

- > Las certificaciones de calificaciones serán extendidas por la Oficina de Registro.
- > **El estudiante debe comprobar ante el profesor tutor, que sus calificaciones fueron reportadas a la Secretaría respectiva en los lapsos señalados por el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil (máximo 10 días después de haberse realizado la evaluación).**
- > Los cursos del sexto año, están bajo la siguiente organización administrativa:

CENTRO HOSPITALARIO	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO Ó CAL	CURSO DE INTERNADO	PROFESOR COORDINADOR DEL CURSO DE INTERNADO
Hospital México	Dr. Mauricio Artiñano Ferris	ME-6001 Internado de Cirugía	Dra. Desireé Gutiérrez Gutiérrez
		ME-6003 Internado de Gineco/Obstetricia	Dra. Edith Chacón Arce Dra. Judith Jiménez Torrealba
		ME-6004 Internado de Medicina Interna	Dr. Julián Peña Varela

CENTRO HOSPITALARIO	DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO ó CAL	CURSO DE INTERNADO	PROFESOR COORDINADOR DEL CURSO DE INTERNADO
Hospital San Juan de Dios	Dr. Carlos Fonseca Zamora	ME-6001 Internado de Cirugía	Dr. Yaneth Prada Castellanos
		ME-6003 Internado de Gineco/Obstetricia	Dr. Herman Montvelisky Karolicky
		ME-6004 Internado de Medicina Interna	Dr. Paolo Duarte Sancho
Hospital Dr. Rafael A. Calderón Guardia	Dr. José A. Mainieri Hidalgo	ME-6001 Internado de Cirugía	Dra. Andrea Mata Blanco
		ME-6003 Internado de Gineco/Obstetricia	Dra. Rosibel Alfaro Rosales
		ME-6004 Internado de Medicina Interna	Dr. Carlos Araya Fonseca
Hospital de las Mujeres	Dr. Mauricio Herrero Knohr	ME-6003 Internado de Gineco/Obstetricia	Dr. Carlos Pericón Navia
Hospital Nacional de Niños	Dr. Erick Richmond Padilla	ME-6002 Internado de Pediatría	Dra. María de los Angeles Umaña Sauma
Hospital Nacional de Geriatria y Gerontología	Dr. Fernando Morales Martínez	ME-6004 Internado de Medicina Interna	Dra. Fernando Morales Martínez
Área de Salud de Cartago	Dr. Pedro Gómez Mora	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños
Área de Salud de Alajuela Oeste	Dr. Edgar Rodríguez Rojas	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños
Área de Salud de Palmares	Dr. Mario Gómez Villalta	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños
Área de Salud de Goicoechea	Dr. Miguel Hernández Aguilera	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños
Área de Salud de Grano de Oro	Dra. Andrea Gamboa Castillo	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños
Área de Salud de San Vito- Coto Brus	Dr. Pablo Ruiz Rosés	ME-6005 Internado de Salud Comunitaria y Familiar	Dr. Carlos Brenes Bolaños

PROGRAMA DEL CURSO ME-6001 INTERNADO DE CIRUGIA

<u>CREDITOS:</u>	10
<u>NIVEL:</u>	XI Y XII
<u>DURACIÓN:</u>	73 DIAS
<u>TIPO DE CURSO:</u>	PROPIO
<u>HORAS/SEMANA:</u>	40 (T/P)
<u>REQUISITOS:</u>	CONCLUIDAS Y APROBADAS TODAS LAS MATERIAS DE LA CARRERA HASTA EL DECIMO CICLO
<u>CORREQUISITOS:</u>	

1. OBJETIVOS GENERALES:

El programa tiene como objetivo fundamental brindar al estudiante de VI Año de la Carrera de Licenciatura en Medicina y Cirugía el adiestramiento básico necesario para su formación médica, estimular en él hábitos y prácticas de observación, ética, estudio, disciplina, responsabilidad e investigación, bajo la supervisión y tutoría de los profesores y bajo la autoridad académica de la Escuela de Medicina de la Universidad de Costa Rica, y respetando las disposiciones y reglamentos existentes en el hospital y fuera de él .

En el curso de Cirugía, deberá aprender a asistir a la mayoría de las intervenciones quirúrgicas más frecuentes como por ejemplo: laparatomía, corrección de hernia, apendicectomía, toractomía, traqueotomía, disección de vena y colocación de catéteres en venas cavas y aurícula derecha, efectuar suturas simples, desbridaciones e inmovilización de miembros traumatizados (no fracturas, ni fracturas expuestas).

2. ACTIVIDADES PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS:

- A. Vista general: tendrá el conocimiento de lo pacientes asignados, así como colaborar activamente en la consecución de los exámenes de laboratorio y gabinete para un apropiado diagnóstico y evaluación preoperatoria, así como el buen curso del postoperatorio.
- B. Asistirá a las intervenciones quirúrgicas a que pertenezca.
- C. Participará activamente en Sesiones Bibliográficas, Anatomoclínicas, presentación de casos, etc.
- D. Sesiones generales de la Sección o Departamento Quirúrgico.
- E. Guardias de acuerdo con el programa.

3. CONTENIDOS TEÓRICOS:

- 1. Trauma
 - 1.1 Paciente politraumatizado. Manejo Inicial (Fractura de columna, etc.)
 - 1.2 Trauma de tórax
 - 1.3 Trauma de abdomen
 - 1.4 Fractura de extremidades –2 clases
 - 1.5 Trauma cráneo –encefálico.
- 2. Sangrado digestivo-úlceras pépticas
- 3. Quemaduras
- 4. Insuficiencia arterial aguda: oclusiva y traumática
- 5. Reanimación cardiopulmonar
- 6. Emergencia en ORL y vías aéreas superiores (traqueostomía, cuerpo extraño, etc)
- 7. Tumores: Principios generales de los tumores.
- 8. Cáncer gástrico y de pulmón.
- 9. Enfermedad de la mama.
- 10. Urgencia de Oftalmología: Principios general del manejo de traumatismos, ojo rojo, etc.
- 11. Urgencias Urológicas: Obstrucción urinaria – Hematurias

12. Principios básicos de cirugía menor
13. Abdomen agudo- apendicitis
14. Sondas: Tórax, Foley, Nasogástrica, Vesicales, etc.
15. Obstrucción Abdominal
16. Sepsis paciente quirúrgico
17. Emergencias Vasculares
18. Patología Vías Biliares-colecistopatías
19. Pancreatitis
20. Traumatismos en ortopedia
21. Patología de tiroides
22. Nutrición en Cirugía
23. Hernias
24. Toractomía, Traquesotomía, Disección de vena y colocación de catéteres en venas cavas y aurícula derecha.
25. Suturas simples, desbridaciones e inmovilización de miembros traumatizados(no fracturas, ni fracturas expuestas), bajo supervisión adecuada.

Realizará práctica en los siguientes servicios para el logro de los objetivos

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cirugía I ▪ Cirugía II ▪ Vascular Periférico ▪ Urología ▪ Cirugía Tórax ▪ Urgencias ▪ Emergencias Quirúrgicas | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anestesiología ▪ Ortopedia ▪ Oncología ▪ Urología ▪ Vascular ▪ Oftalmología ▪ O.R.L. |
|---|--|

4. NORMAS GENERALES ME-6001 INTERNADO EN CIRUGIA

1. En cada uno de los cursos el estudiante bajo la supervisión y tutoría de un profesor de la Escuela de Medicina, pondrá en práctica los conocimientos adquiridos en el transcurso de los cinco primeros años, mediante una práctica supervisada.
2. Cada uno de los estudiantes regulares de estos cursos es responsable de sus actuaciones y por consiguiente, debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones, y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización del profesor o tutor responsable del curso respectivo.
3. Una vez efectuada la matrícula en el curso respectivo, no está permitido el cambio de grupo.
4. El estudiante matriculado en estos cursos debe cumplir tanto con los Reglamentos de la Universidad de Costa Rica como con las normativas que regulan las diversas actividades a nivel hospitalario.
5. El responsable directo de que se lleve a cabo el programa del curso, y que las actividades programadas sean cumplidas por el estudiante, es el coordinador del curso y el Director del Departamento Clínico de la Escuela de Medicina ubicado en el centro hospitalario o de salud.
6. La supervisión y evaluación se hará dentro de la normativa del Reglamento de la Escuela de Medicina y se explicita en lo señalado en el Programa respectivo y está bajo la responsabilidad de los docentes de la Escuela de Medicina que participan en el mismo.
7. El estudiante de sexto año tiene un horario de actividades que se extienden de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 3:00 p.m. en jornada continua, y los sábados de 7:00 a.m. a 10:50 a.m.
8. El estudiante no está autorizado para firmar ningún documento oficial de la Caja Costarricense de Seguro Social (recetas, indicaciones, procedimientos, diagnóstico, solicitudes varias, etc.)
9. Todas las actividades prácticas que realice y que tiene como objetivo la adquisición de destrezas y aprendizaje, lo hará bajo la supervisión de personal docente de la Escuela de Medicina que labora en el departamento clínico respectivo.
10. Cualquier problema que el estudiante encuentre en el desempeño de sus funciones debe ser consultada a los docentes responsables de su formación y supervisión.
11. Sobrepasado un 10% de ausencias a las actividades programadas en el curso, incluyendo incapacidades médicas, reprobará el curso respectivo (corresponde a ausencias justificadas de una semana). En caso de que suceda, las calificaciones obtenidas en los otros aspectos, no se tomarán

en cuenta. Artículo 33 del Reglamento de la Escuela de Medicina: **“El máximo de ausencias permitidas, será de un 10% en cualquiera de las actividades fijadas en el programa. Sobrepasado estos porcentajes, se perderá el curso”**.

12. El abandono injustificado del curso por uno o más días se considerará como falta grave y se aplicará lo que al efecto señala el Reglamento de Orden y Disciplina de la Universidad de Costa Rica.
13. Los estudiantes regulares de estos cursos, perciben una beca calculada por el equivalente al 33% del salario base del médico general.
14. En caso de reprobación un curso, se pierde el derecho de la beca y la matrícula queda condicionada a la disponibilidad de cupos clínicos y a las normativas y criterios de matrícula, así como a la decisión del Consejo Asesor de la Dirección de la Escuela.
15. La calificación de aprobación del curso es de 7.0 (siete), en una escala de cero(0) a diez (10.00).
16. La asistencia a todas las actividades propias del programa respectivo es obligatoria.
17. Deben cumplir con una adecuada presentación personal.
18. La asistencia a las reuniones convocadas por la Dirección de la Escuela de Medicina, es obligatoria.
19. El uso de la ropa propia del hospital (ropa verde), se realizará en los sitios que corresponda. Está prohibido permanecer con este tipo de ropa, fuera de los ámbitos destinados para tal efecto.
20. Todos los temas del programa, deben ser estudiados con antelación al momento de su desarrollo.
21. El estudiante, previo a cualquier acto debe informar al paciente, lo más ampliamente, y pedir su anuencia.

5. EVALUACION:

Para aquellos estudiantes que no hayan perdido el curso por ausencias, la nota final se obtiene:

NOTA DE APROVECHAMIENTO	(60%)
NOTA DE EXAMEN FINAL	(40%)
APROVECHAMIENTO:	
Examen Parcial	15%
Trabajo de investigación*	15%
Desempeño del estudiante	10%
Desempeño en actividades prácticas/rotaciones	20%
EVALUACION FINAL:	
Escrita	40%
TOTAL	100%

* Este 15% corresponde al avance en el trabajo de investigación, que se le asignara a cada estudiante, en caso de que el estudiante opte por no realizar el trabajo de investigación, el examen parcial que realice tendrá un porcentaje de 30%.

El estudiante debe comprobar ante el profesor tutor, que sus calificaciones fueron reportadas a la Secretaría respectiva en los lapsos señalados por el Reglamento de Régimen Académico Estudiantil (máximo 10 días después de haberse realizado la evaluación).

BIBLIOGRAFIA:

Textos básicos:

Sabiston David, Tratado de Patología Quirúrgica, Interamericana, México.
Schwartz, Seymour, Principles of Surgery, Mc.Graw-Hill. U.S. A., 1987.

Otros Textos:

Border, John, Trauma in the ICU, Annals of Surgery, 206:427-448, December, 1987, #6.
Boswick, John, Trauma, Clínicas Quirúrgicas de Norteamérica, diciembre 1973.
Montesinos Manuel, Peritonitis Postoperatoria, Prensa Médica Argentina, 70: 571-574, 1984

PROGRAMA DEL CURSO ME-6002 INTERNADO PEDIATRIA

<u>CREDITOS:</u>	10
<u>NIVEL:</u>	XI Y XII
<u>DURACIÓN:</u>	73 DIAS
<u>TIPO DE CURSO:</u>	PROPIO
<u>HORAS/SEMANA:</u>	40 (T/P)
<u>REQUISITOS:</u>	CONCLUIDAS Y APROBADAS TODAS LAS MATERIAS DE LA CARRERA HASTA EL DECIMO CICLO
<u>CORREQUISITOS:</u>	

OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO

El objetivo principal del Programa del Internado Rotatorio en Pediatría es estimular al estudiante de VI año de la carrera de Licenciatura en Medicina y Cirugía en la adquisición de prácticas, como la observación, ética, estudio, disciplina, responsabilidad, investigación y conciencia social que le permitan al estudiante ejercer su profesión en el campo de la Pediatría dentro de la realidad nacional.

OBJETIVOS DEL CURSO

1. Realizar la historia clínica orientada a pediatría.
2. Realizar examen físico completo orientado a pediatría.
3. Identificar el desarrollo psicomotor normal y sus variantes.
4. Conocer la clasificación del recién nacido basándose en la edad gestacional y peso, así como su importancia.
5. Conocer y aplicar los cuidados de rutina que se dan a todo recién nacido en sala de partos.
6. Identificar las principales causas de prematuridad, sus características, impacto en la morbilidad neonatal e infantil. Conocer las principales complicaciones.
7. Conocer las propiedades y ventajas de la lactancia materna, transformando al futuro medico en un promotor de la misma.
8. Conocer y aplicar en cada paciente la clasificación nutricional, así como el abordaje inicial de manejo del paciente desnutrido.
9. Conocer las diferentes fórmulas lácteas y su aplicación.
10. Dominar los principios básicos de la alimentación en el recién nacido, lactante, escolar y adolescente.
11. Conocer las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil en C.R.
12. Conocer el ABC del manejo del paro cardiorespiratorio y utilización de las principales drogas.
13. Interpretar los estudios radiológicos de las principales patologías pediátricas.
14. Identificar las principales causas de anemia en la edad pediátrica y tratamiento.
15. Dominar los conceptos generales sobre el esquema básico de vacunación, así como conocer las nuevas vacunas, su aplicación y la vacunación en situaciones especiales.
16. Reconocer las principales patologías de la vía respiratoria superior e inferior y su abordaje terapéutico.
17. Reconocer las patologías quirúrgicas más frecuentes en la edad pediátrica y el manejo de cada una de ellas.
18. Identificar las principales neoplasias en pediatría.
19. Identificar las causas de cefalea y convulsiones en la edad pediátrica y su abordaje terapéutico.
20. Evaluación del niño febril. Concepto de fiebre.
21. Reconocer la patología frecuente del tracto urinario y la glomerulonefritis aguda.
22. Saber utilizar los antimicrobianos en el paciente pediátrico.
23. Conocer y manejar las causas más frecuentes de diarrea aguda y crónica, y sus complicaciones.
24. Conocer y saber manejar la rehidratación endovenosa:

- Toma de vía
- Cateterización vesical
 - ◆ Punción lumbar.
 - ◆ Colocación de vacunas.
 - ◆ Colocación de sonda nasogástrica.
 - ◆ Aspirado nasofaríngeo.
 - ◆ Aspirado rectal.

DESCRIPCIÓN DE FUNCIONES:

1. Dentro de la organización del Hospital Nacional de Niños el Programa Académico será aprobado por el Consejo de la Unidad de Enseñanza.
2. El número de campos clínicos aprobados para el Internado Universitario será determinado por el Consejo Académico del Hospital de Niños.
3. La Jefatura de la Unidad de Enseñanza será la responsable de la parte administrativa.
4. El jefe inmediato de los internos universitarios es el Jefe de Residentes e Internos, y durante las guardias el Jefe de cada grupo.
5. Su rotación le será asignada con anticipación, en caso de tener interés por alguna rotación en algún servicio, debe ser comunicada al Jefe de Internos y Residentes, para valorar las posibilidades de asignarla.
6. El interno será responsable de que la historia clínicas y examen físico de los pacientes a su cargo estén completas.
7. La epicrisis de cada paciente que egrese del servicio deberán ser llenadas por el Interno Universitario.
8. Las notas de evolución deben ser claras y descriptivas, incluyendo un plan de estudio y manejo.
9. **Su permanencia en el Servicio debe ser constante y en caso de ausentarse debe informar donde se encuentra y como ser localizado.**
10. A algunos internos se les asignará el dictado de epicrisis de expedientes microfilmados, esta tarea será asignada por la Jefatura de Consulta Externa.
11. El manejo del expediente se llevará a cabo de acuerdo con el "Manejo de expediente por problemas".
12. Los internos universitarios tienen la obligación de asistir a estas actividades académicas programadas en el hospital, sin excepción:

i. Sesión clínica	Martes 7:00 a.m.
ii. Sesión de ingresos	Viernes 7:00 a.m.

De los temas discutidos en estas sesiones se harán preguntas en el examen final escrito con un valor de 40%
13. Los internos deben colaborar con los residentes de su servicio en la supervisión y enseñanza de los estudiantes asignados a las camas bajo su responsabilidad.
14. Durante su rotación los internos deben presentar los temas asignados como, discusión de casos, sesiones bibliográficas, presentación de temas, etc.
15. Consultar con el Residente de mayor rango o cualquier superior los problemas que encuentre en el desempeño de sus funciones, para que lo ayuden a resolverlo de la mejor manera posible.
16. Toda indicación de exámenes de laboratorio o conducta terapéutica debe ser consultada y avalada por sus superiores.

PROCEDIMIENTOS QUE EL ESTUDIANTE DE VI AÑO, DEBE ESTAR EN CAPACIDAD DE REALIZAR:

- a) Exploración: Oído externo y tímpano, exploración nasal, de la garganta, fondo de ojo y genitales.
- b) Somatometría: pesar y tomar talla del paciente, circunferencia cefálica, torácica, abdominal, determinación de los segmentos superior e inferior, cálculo del área de superficie corporal y manejo de la gráfica del crecimiento estato-ponderal.

- c) Temperatura: Cuidados higiénicos con el termómetro y saber tomar la temperatura oral, axilar, inguinal y rectal.
- d) Nutrición: Calcular sobre la base del peso, edad y relación peso-talla el estado nutricional del niño, Eufórico, desnutrición 1º grado (ligero), 2º grado (mediano), 3º grado (grave). Conceptos de desnutrido marasmático y “ Kwashiorkor”
- e) Toma pulso, frecuencia respiratoria: Deberá aprender a tomar el pulso radial, carotídeo, femoral, la frecuencia respiratoria, la presión arterial, tanto por el método palpatorio, auscultatorio como el “flush” o capilar (para lactantes).
- f) Técnica de inmovilización del niño: Deberá entrenarse adecuadamente en las técnicas de inmovilización del paciente para la exploración de la garganta, oídos, ojos, tórax, aplicación de gastroclisis, venoclisis, colección de orina, punción lumbar, etc.
- g) Aplicación de vendajes: en manos, pies, brazos, muslos, piernas, tórax y cabeza.
- h) Inyecciones: Aplicación de inyectables por vía intradérmica, subcutáneas, intramuscular en región glútea, deltoide o cara interior del muslo, aplicación de inyecciones endovenosas, aplicación de venoclisis.
- i) Punciones: Se adiestrará en procedimientos como la punción lumbar y la punción vesical suprapúbica.
- j) Extracciones de líquidos: extracción de sangre para exámenes como venopuntura, punción arterial, aplicación de extracción de orina mediante catéter y extracción de jugo gástrico.
- k) Otros procedimientos: gastroclisis, colocación de evacuador gástrico, lavado intestinal.
- l) Tactos: Tacto rectal
- m) Procedimientos quirúrgicos: Aplicación de anestesia local. Practicar una disección de vena para venoclisis, drenaje de abscesos, extracción de tórzalos (miasis), suturas, conocimiento de principios básicos de inmovilización en casos de fracturas y la técnica de la traqueostomía.
- n) Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada: Manejo de la vía aérea, reanimación boca a boca, masaje cardíaco externo y drogas útiles en la reanimación cardiopulmonar.

CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRACTICOS:

- a) Infecciones de vías respiratorias
- b) Hidratación oral y parental
- c) Síndrome diarreico
- d) Síndrome asmático
- e) Diarrea y deshidratación
- f) Enfermedades exantemáticas e inmunizaciones
- g) Infecciones del tracto respiratorio superior e inferior: Infección respiratoria aguda, otitis media, faringoamigdalitis, síndrome crupal, síndrome neumónico.
- h) Bronquitis y asma
- i) Parasitosis en general
- j) Infección urinaria
- k) Neurología
- l) Recién nacido, recién nacido de pretérmino y lactancia materna.
- m) Antimicrobianos
- n) Convulsiones
- o) Vacunas
- p) Paciente politraumatizado
- q) Clomerulonefritis
- r) Dolor Abdominal

TEMÁTICA

Los Internos Universitarios deberán revisar 1 tema pediátrico por semana los días jueves, a las 12:00 md en el Auditorio del Hospital Nacional de Niños.

Temas:

1. Valoración y aplicación de las normas de crecimiento y desarrollo.

2. Alimentación del niño lactante, preescolar y adolescente.
3. Enfermedad diarreica aguda y crónica.
4. Manejo de los trastornos hidroelectrolíticos más frecuentes en pediatría.
5. Diagnóstico diferencial del niño con sibilancias.
6. Infección de vías respiratorias superiores e inferiores.
7. Uso racional de antimicrobianos en pediatría.
8. Diagnóstico diferencial de las principales enfermedades exantemáticas.
9. Valoración y clasificación del recién nacido y sus variaciones normales.
10. Infección urinaria.
11. Abordaje diagnóstico del escolar y adolescente con dolor abdominal.
12. Abordaje del niño con convulsiones.
13. Nuevas vacunas en pediatría y vacunación en situaciones especiales.
14. Abordaje del paciente politraumatizado en la sala de emergencias.
15. Abordaje diagnóstico y tratamiento del niño con anemia.
16. Abordaje diagnóstico de los vómitos en el lactante.
17. Diagnóstico diferencial del paciente con ictericia.
18. Parasitosis intestinal.

PROGRAMACIÓN:

- La revisión de los temas se realiza los jueves y/o viernes (según cronograma adjunto) a las 12 m.d (en el Auditorio, segundo piso del Edificio Principal)
- La bibliografía (artículos) está disponible desde el inicio del curso en las Secretarías de cada Universidad, para que cada uno saque fotocopias.
- Se efectuará una Prueba Corta sobre el tema en calendario, previa a la revisión del mismo, con una duración de 15 minutos.
- La revisión de temas consistirá en la discusión de 2 a 3 casos clínicos ilustrativos de cada patología, con la participación activa de los estudiantes.

ROTACIONES

1. Los Internos Universitarios rotarán por el Hospital Nacional de Niños un total de 73 días.
2. Se efectuarán dos rotaciones de 35 días cada una.
3. Rotación de internos por el Departamento de Cirugía:
 - La rotación por el servicio de cirugía será de 35 días y comprende la rotación del 50% por el servicio de cirugía general y 50% en otro servicio.
 - Durante la rotación deberán cumplir con la programación académica, según cada Servicio.
 - **La ausencia a una rotación deberá comunicarse inmediatamente por parte del Interno, al Médico Asistente a cargo en el Servicio asignado, personalmente, vía telefónica y por escrito, con la debida justificación que la sustente y será tomada como una ausencia en el Curso. Al final, esto afectará la calificación de la rotación, de acuerdo con el criterio del Médico Asistente a cargo.**

GUARDIAS

- Los Internos se distribuirán en diferentes grupos, y efectuarán guardias cada cuarto día, en los servicios asignados.
Horario:
3:00 p.m. a 10:00 p.m. (entre semana)
11:00 a.m. a 10:00 p.m. (Sábados)
7:00 a.m. a 10:00 p.m. (Domingos y feriados)
- De ausentarse a una guardia, el Interno está en la obligación de REPONERLA de inmediato: si la ausencia fue entre semana, repone por un día entre semana, si fue en fin de semana, repone en fin de semana. De no reponer la guardia, esto afectará la calificación final de ese rubro,

rebajándole el porcentaje del total de guardias que debía realizar.

EVALUACIÓN

Aprovechamiento

Pruebas cortas de revisión	30 %
Rotación por servicios	30 %
(La nota de rotación incluirán las notas correspondientes a dos rotaciones y rotación de guardia)	
Examen final escrito u oral	40 %
Total	100 %

MÉTODOS Y TÉCNICAS DIDÁCTICAS: ESTRATEGIA METODOLÓGICA

1. Temas de revisión

Se desarrollarán los temas a través de manera que no sea una simple transferencia de información que aparece en el libro de texto. Se debe presentar la experiencia personal que puede ser de utilidad para la práctica futura y, el material debe ser la síntesis de los muchos textos y revistas actuales que cada docente conoce. La clase debe ser estimulante y para esto el docente debe utilizar información que no se encuentra fácilmente escrita. Es fundamental que el docente tenga conciencia de los métodos útiles para atraer y mantener la atención del alumno: anécdotas, historias, preguntas, interrogaciones múltiples para establecer listas cuyo análisis se hará posteriormente, demostraciones, solución de problemas. Se hará énfasis en que el docente emplee la mejor dicción y expresión oral posibles de manera que la clase magistral cumpla su propósito.

2. Discusión en grupos:

El docente guiará la discusión de casos clínicos o temas en grupos, de manera que se logre con esto fomentar actitudes y la adquisición de objetivos cognoscitivos de alto nivel en el interno universitario. Esta discusión en grupos deberá implementarse con preguntas, de manera que pueda establecerse una interacción profesor - alumno y además para crear un nivel de tensión adecuado que estimule el mejor razonamiento del alumno.

3. Visita en salones

El interno pasará visita en salones junto con los asistentes que, a la vez son profesores, ya que la visita al salón es el instrumento didáctico más poderoso que existe desde el punto de vista de enseñanza médica. Los docentes han encontrado que las destrezas y conductas que se emplean en esta actividad son parte del trabajo cotidiano y que muchas veces se maneja a nivel subconsciente. Lo que se requiere para poner esto en práctica es solo el deseo de hacerlo, buenas intenciones con respecto a sus alumnos y un poco de sentido común.

4. Enseñanza a la par del paciente hospitalizado:

El interno, desde luego participa de la enseñanza a la par del paciente hospitalizado porque esto da oportunidades únicas para demostrar procedimientos en el momento y observar seguidamente, las destrezas del alumno, así como también ofrecer una retroalimentación inmediata a estudiante. Todo esto en el marco de un equilibrio adecuado entre las necesidades del paciente y del alumno.

5. Estudio de casos clínicos:

El estudio de casos clínicos se empleará como método educativo tanto en las rotaciones, como en las reuniones bisemanales.

6. Enseñanza en la consulta externa:

Es importante que el interno participe en la Consulta Externa, aún cuando, es una de las formas más difíciles de enseñanza; se requiere establecer una relación alumno-paciente lo suficientemente fuerte como para guardar el equilibrio entre la atención al paciente y las prioridades educativas. Entre mejor sea

la relación alumno - paciente, así será la educación a nivel de la consulta. Por otro lado, la relación profesor - alumno debe ser tal que resalte la relación alumno - paciente en vez de despreciarla. Así pues, el proceso de instrucción puede ser aplicado de manera que simultáneamente pueda enseñarse al alumno a la vez que se atiende al paciente.

7. Journal Club:

Revisión de artículos de interés pediátrico cada 15 días. Posterior al inicio de cada bloque de internos, corresponde esta revisión el lunes hábil inmediato siguiente, a las 12:00 m.

BIBLIOGRAFÍA

- ↳ Artículos impresos que cada docente entregó a las Secretarías de cada Universidad para que Uds. saquen fotocopias.
- ↳ Bibliografía de consulta que recomienden los docentes.

PROGRAMA DEL CURSO ME-6003 INTERNADO GINEGO/OBSTETRICIA

<u>CREDITOS:</u>	10
<u>NIVEL:</u>	XI Y XII
<u>DURACIÓN:</u>	73 DIAS
<u>TIPO DE CURSO:</u>	PROPIO
<u>HORAS/SEMANA:</u>	40 (T/P)
<u>REQUISITOS:</u>	CONCLUIDAS Y APROBADAS TODAS LAS MATERIAS DE LA CARRERA HASTA EL DECIMO CICLO
<u>CORREQUISITOS:</u>	

OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO

- ❖ Preparar a los médicos internos en la atención de los aspectos gineco-reproductivos de la mujer, para garantizar la calidad de vida de la población femenina del país.
- ❖ Adquirir la destreza clínica y quirúrgica necesaria que le permita como médico general resolver con pericia la mayoría de los procedimientos quirúrgicos propios de la especialidad

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- ❖ Conocer las bases de la embriología, anatomía y fisiología del sistema reproductor femenino.
- ❖ Conocer la fisiopatología y patología de la ginecología y la obstetricia.
- ❖ Obtener la destreza clínica y quirúrgica en ambos campos para resolver como médico general las situaciones que así lo ameriten, y estar en capacidad de reconocer sus limitaciones para referir un paciente a los centros de mayor complejidad.

ACTIVIDADES PARA EL LOGRO DE LOS OBJETIVOS:

Para el logro de los objetivos, se realizan prácticas en los siguientes espacios:

Salón de Internamiento:

- Acciones: realizar una minuciosa historia clínica y examen general completo de cada paciente que ingresa.
- Estudiará la patología de sus pacientes para presentar los casos y la patología de cada uno.
- Pasará la visita con los miembros del Servicio de acuerdo con las normas estipuladas.
- Confeccionará las epicrisis de acuerdo con las normas de cada servicio.

Servicio de Urgencias y de la Consulta Externa:

- Observación de los tipos de patología más frecuentes, y discusión de los diagnósticos y conductas planteadas por el Asistente y el Residente.
- Asistirá a la visita en calidad de acompañante del médico Asistente.
- A nivel de Consulta Externa y Emergencias se adiestrará en los aspectos semiológicos, clínicos y terapéuticos.

Sala de Operaciones:

- Debe estar enterado de las operaciones que se efectúen.
- Repasará y estudiará el día anterior el caso en cuestión, la anatomía y técnica quirúrgica de la operación anotada y deberá consultar cualquier duda con el docente a cargo.
- Deberá comprobar que el paciente tenga todos los estudios y exámenes pre-operatorios al día.
- Seguirá la evolución del paciente en Recuperación y en el Salón.

Sala de Partos y Servicio de Neonatología:

- Participará en la atención de partos normales
- Dará seguimiento al recién nacido: (sesión anatomoclínica, anátomo patológica, clínica, bibliográfica, etc.)

Participación en las sesiones:

- Discusiones de casos diarios de los médicos asistentes.

Desarrollo:

- El desarrollo de los temas se hará siguiendo el orden de las sesiones de revisión y discusión de casos clínicos, sesiones bibliográficas, etc., que se señalan en el programa.
- Cada estudiante de VI Año deberá presentar por escrito y a máquina, un trabajo cuyo tema será escogido por el Coordinador del curso.

CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS:

- Diagnóstico de Embarazo
- Concepto de desproporción céfalo - pélvica
- Cambios fisiológicos de la mujer embarazada
- Inducción y conducción del parto
- Enfermedades del trofoblasto
- Embarazo ectópico
- Aborto habitual
- Embarazo múltiple
- Embarazo de alto riesgo
- Embarazo de alto riesgo. Hipertensión arterial. Diabetes.
- Embarazo de alto riesgo. Retardo Crecimiento Intrauterino (RCIU). Anemia.
- Canal del parto (Revisión anatómica)
- Sufrimiento fetal
- Curso clínico del parto
- Mecanismo del parto
- Rotura prematura de membrana
- Enfermedades infecciosas y embarazo
- Normas control Prenatal
- Sistema informático perinatal
- Cuidados recién nacido
- Puerperio
- D.C.P. Estado actual
- Incompatibilidad grupo y RH
- E.I.P. Aguda crónica
- Sangrado del tercer trimestre
- Fibromatosis uterina
- Sufrimiento fetal crónico
- Endometriosis
- Normas y protocolos alto riesgo
- Síndrome relajación pélvica
- Ultrasonido en Gineco-obstetricia
- Patología mamaria
- Síndrome climatérico y menopausia
- Sangrado del primer trimestre.
- Atención de partos normales
- Realización de episiotomías - episiorafia
- Realización de legrados uterinos, como asistente
- Cateterismos vesicales
- Tomas de vías venosas
- Revisiones de cavidad uterina
- Partogramas
- Forceps como asistente del médico obstetra
- Cesáreas como asistente del médico obstetra
- Revisión del Libro de Sala de Partos:
- Casos clínicos
- Planificación Familiar:
 - Generalidades
- Métodos anticonceptivos
- Introducción a la anticoncepción
- Definición de los métodos anticonceptivos
- Historia de la anticoncepción
- Clasificación de los métodos anticonceptivos
- Características de los métodos anticonceptivos
- Indicadores de la anticoncepción:
 - Factores médicos
 - Factores socio-culturales
 - Factores demográficos

- Factores personales
- Selección de pacientes. Factores a considerar:
 - Edad
 - Antecedentes gestacionales. Paridad y abortos

- Tiempo transcurrido desde el fin de la última gestación
 - Socio-culturales
 - Geográficos
 - Económicos

- **ANTICONCEPTIVOS HORMONALES:**

- Describir los diferentes tipos de anticonceptivos hormonales e interpretar su mecanismo de acción
- Describir y reconocer los efectos colaterales indeseables de los mismos.
- Describir las contraindicaciones de los diferentes tipos de ellos.
- Describir e interpretar los signos y síntomas de déficit o exceso de hormonas, utilizables como elemento de juicio clínico para la selección de anticonceptivos hormonales.
- Seleccionar entre los diversos tipos de candidatas a anticoncepción hormonal, a aquellas en quienes de acuerdo con un criterio previamente establecido esté indicado prescribir:
 - Combinados orales balanceados
 - Combinados de predominio estrogénico
 - Combinados de predominio gestacional
 - Microdosis continua oral
 - Secuenciales
 - Parenterales
- Efectos beneficiosos
- Prescribir, en el caso de una usuaria, con intolerancia a un determinado producto hormonal, el preparado hormonal alternativo.
- Prescribir, en caso necesario, terapia estrogénica post-coital.

- **DISPOSITIVOS INTRAUTERINOS (DIU):**

- Describir los diferentes tipos de dispositivos intrauterinos
- Describir los mecanismos de acción de los DIUS.
- Describir en relación con los DIUS:
 - Equipo y material necesario para su colocación
 - Requisitos para su aplicación
 - Técnica para su aplicación y extracción
 - Normas de seguimiento
- Conocer las contraindicaciones absolutas y relativas de los DIUS
- Seleccionar entre los diversos tipos de pacientes, cuales son candidatas de DIU y cuales no, con base en las contraindicaciones absolutas del método.
- Seleccionar el tipo y tamaño adecuado de DIU de acuerdo con el tamaño del útero.
- Colocar siguiendo las normas establecidas, 10 DIUS en candidatas, fuera de la gestación, en el post-parto y/o post-aborto.
- Describir los efectos colaterales y complicaciones de los DIUS y su tratamiento
- Manejar un embarazo con DIU in situ, de acuerdo con el criterio previamente establecido para dicha situación

- **ANTICONCEPTIVOS FISIO-QUIMICOS, RITMO:**

- Describir los mecanismos de acción de los siguientes métodos anticonceptivos, y las instrucciones necesarias para su uso.
 - Diafragma
 - Cremas - Jaleas - Espumas
 - Tabletas y óvulos vaginales
 - Condón
- Seleccionar en una paciente que solicite diafragma el tipo y tamaño adecuado, de acuerdo con las condiciones y dimensiones de sus genitales.

- Colocar siguiendo normas previamente establecidas, un diafragma en una paciente que lo haya solicitado.
 - Describir e interpretar las bases fisiológicas de Método de Ritmo
 - Describir las técnicas para calcular los días fértiles de una mujer que desee este método y que tenga un registro de sus ciclos de por lo menos un año.
 - Describir la técnica para calcular los días fértiles de una mujer que no tenga el registro de sus ciclos menstruales del último año.
 - Describir los métodos auxiliares para aumentar la eficacia del Método del Ritmo: temperatura basal, observación del moco cervical.
 - Analizar la eficacia promedio de los siguientes métodos anticonceptivos: Hormonales en general, DIU, diafragma, jaleas, óvulos, condón y ritmo.
 - Describir las implicaciones psicológicas e interpretar los factores de falla de los métodos anticonceptivos.
- METODOS ANTICONCEPTIVOS QUIRURGICOS:
 - Analizar los factores médico, social, psicológico y legal que deben tomarse en cuenta para la indicación de los métodos de anticoncepción quirúrgicos
 - Informar acerca de los métodos anticonceptivos definitivos a las parejas que lo soliciten, con número excesivo de hijos, con historia de abortos repetidos y con patología asociada.
 - Describir para los métodos excesivo de hijos, con historia de abortos repetidos y con patología asociada.
 - Describir para los métodos quirúrgicos de Planificación Familiar (Salpingectomía y vasectomía)
 - Fundamentos
 - Técnicas quirúrgicas
 - Complicaciones y fallas
 - Seleccionar entre las pacientes que acuden a la Consulta de Planificación Familiar, aquellas que por factores de edad, alta paridad, antecedentes de abortos, situaciones socioculturales y otras, sean candidatas a estos métodos.
 - Indicar a las parejas que lo requieran por situaciones médicas o sociales, métodos anticonceptivos irreversibles o quirúrgicos.
- GINECOLOGÍA:

<ul style="list-style-type: none"> - Dinámica hormonal en la vida reproductiva - Fisiopatología del sangrado uterino disfuncional - Manejo de las displacias cervicales - Hormonoterapia en Ginecología - Fisiopatología de la incontinencia urinaria - Dolor pélvico agudo. Anexitis y apendicitis. - Manejo de la Cervicopatías benignas - Diagnóstico y tratamiento de las vulvovaginitis - Manejo del climaterio pre y post-menopaúsico - Patología de la mama - Enfermedad de transmisión sexual - Sangrado uterino anormal - Infecciones vulvo-vaginitis - Epidemiología del cáncer cervix - Planificación familiar 	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedad pélvica inflamatoria - Control prenatal - Bienestar fetal - Anticoncepción - Evaluación clínica labor parto - Sangrado uterino anormal - Abdomen agudo ginecología - Ruptura prematura membranas - Evaluación clínica pelvis - Vulvo vaginitis - Sangrados primera mitad del embarazo - Sangrados segunda mitad del embarazo - Amenaza parto pretérmino - Patología cervical - Diabetes y Embarazo - Trastornos hipertensivos asociados al embarazo - Enfermedades transmisión sexual - Embarazo múltiple - Enfermedad trofoblástica gestacional
--	---

- OBSTETRICIA:
 1. Cambios fisiológicos en el Embarazo
 2. Parto
 3. Bienestar fetal
 4. Puerperio
 5. Sangrados en el Embarazo
 - a. aborto
 - b. ectópico
 - c. mola
 - d. placenta previa
 - e. desprendimiento
 6. Cnex obstétricas frecuentes.
 7. Preclampsia
 8. Diabetes gestacional

CONTENIDOS DE REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA:

GINECOLOGÍA:

- Endoscopía pélvica
- Conización cervical
- Sangrado uterino disfuncional
- Leiomiomatosis uterina
- Cáncer de endometrio
- Sangrado post-menopaúsico
- Incontinencia urinaria de esfuerzo
- Malposición uterina
- Vulvovaginitis

DISCUSIÓN DE CASOS CLÍNICOS:

GINECOLOGÍA:

- Displacia de cérvix
- Cáncer in situ de cérvix

METODOLOGÍA

Para el desarrollo de los temas teóricos se utilizarán sistemas docentes como: conferencias, charlas, mesas redondas, paneles, revisiones bibliográficas, discusión de casos clínicos, foros, y simposios.

La capacitación clínica se obtendrá en las rotaciones programadas en los diferentes servicios, bajo la supervisión de los médicos especialistas asignados.

La destreza quirúrgica se obtendrá a través de la observación y en algunos casos la participación directa, con la tutela adecuada de los profesores asignados.

Realizará prácticas en los servicios de:

- Emergencias
- Sala de Labor
- Prenatales
- Esterilidad
- Ginecología
- Planificación
- Consulta Externa
- UNMF
- Salón y Sala de Operaciones
- Salón y Salas de Maternidad y Partos
- Salón de Obstetricia
- A.R.O.
- Urgencias

DEBERES Y OBLIGACIONES DEL MEDICO INTERNO

- ❖ La puntualidad y cumplimiento de la jornada completa de trabajo es obligatoria en nuestro hospital.
- ❖ El respeto mutuo y la comunicación deben privar en todo momento.
- ❖ El interno es responsable de sus actuaciones por consiguiente debe darse cuenta de sus capacidades y limitaciones y no realizar ninguna actividad que no cuente con la autorización y supervisión del médico que esté a cargo del servicio o programa en ese momento.
- ❖ La presentación personal debe ser en todo momento ropa formal y gabacha, no se permite el uso de ropa de guardia (excepto las mismas)

- ❖ Se permite el uso de “Ropa Verde” solo en las áreas de sala de labor y quirófanos.
- ❖ Toda irregularidad debe ser notificada por escrito a la jefatura de residentes e internos, sea de forma personal o por el coordinador de grupo.
- ❖ Toda cambio de guardia debe ser notificado con un mínimo de 48 horas de anterioridad y ser autorizado por los jefes.
- ❖ Se debe tratar de completar las actividades académicas con las actividades prácticas que se realicen, APRA ello es de importancia la iniciativa y actitud hacia la realización de las mismas.
- ❖ El interno debe consultar al asistente o residente, la semana previa a su rotación, los temas que debe llevar preparados para la rotación siguiente.
- ❖ Las ausencias deberán ser justificadas por escrito ante la jefatura de residentes e internos y ante el coordinador respectivo lo antes posible.
- ❖ Los permisos deben tramitarse ante la jefatura de residentes e internos con copia al coordinador, para ello se utilizará el formulario respectivo.
- ❖ Las guardias que no se realicen por cualquier motivo, deberán ser respuestas en la fecha que la jefatura de residentes e internos considere conveniente (incluye fines de semana).
- ❖ Se deben de utilizar las medidas de protección personal al llevar a cabo los procedimientos (batas, guantes, etc).
- ❖ Se deben extremar las medidas de asepsia al realizar los procedimientos.
- ❖ En los expedientes se debe escribir con letra clara, toda nota debe llevar: fecha, hora, nombre y firma de quién la realiza.
- ❖ Las notas en el expediente no deben tener distintos tipos de letras, por lo tanto es fundamental que el interno esté presente cuando se discutan los casos y se den indicaciones por parte de los médicos residentes o asistente.

NORMAS DE EVALUACION

Exámenes cortos	10%
Seminarios	10%
Rotaciones	10%
Examen parcial	20%
Evaluación práctica*	10%
Examen final	40%

*** La evaluación práctica consiste de la atención mínima de 30 partos (los 3 primeros académicos), 10 asistencias a cirugías obstétricas y 10 asistencias a cirugía ginecológica).**

BIBLIOGRAFÍA DE REFERENCIA

OBSTETRICIA

- ❖ Obstetrics, Gabbe
- ❖ De Cherney, Pernoll
- ❖ Compendio de normas de A.C.O.G.
- ❖ Williams, Obstetricia.

GINECOLOGIA

- ❖ De Cherney, Pernoll
- ❖ Clinical Gynecologic Endocrinologic and Infertility, Speroff
- ❖ Oncología ginecológica. Disaia.
- ❖ Ginecología quirúrgica. TeLinde
- ❖ Compendio de Normas de A.C.O.G.

PROGRAMA DEL CURSO ME-6004 INTERNADO MEDICINA INTERNA

<u>CREDITOS:</u>	10
<u>NIVEL:</u>	XI Y XII
<u>DURACIÓN:</u>	73 DIAS
<u>TIPO DE CURSO:</u>	PROPIO
<u>HORAS/SEMANA:</u>	40 (T/P)
<u>REQUISITOS:</u>	CONCLUIDAS Y APROBADAS TODAS LAS MATERIAS DE LA CARRERA HASTA EL DECIMO CICLO
<u>CORREQUISITOS:</u>	

DESCRIPCIÓN DEL CURSO:

La medicina interna es una especialidad médica integral que aborda al paciente como un todo mediante el conocimiento y entendimiento de la anatomía, fisiología, fisiopatología del ser humano.

OBJETIVO GENERAL:

- ❖ Formar un médico general que tenga una conceptualización clínica integral del paciente.
- ❖ Formar un médico general que tenga como conocimiento de la patología médica más frecuente en nuestro país.

OBJETIVOS DEL CURSO

El objetivo específico del curso de Medicina Interna a nivel del internado:

- ❖ Capacitar al interno universitario de manera que pueda valorar y analizar al paciente como un todo y no únicamente como partes individuales de este todo.
- ❖ Valorar capacidad y dominio e la obtención de una historia clínica orientada.
- ❖ Realizar una adecuada exploración física y sistémica
- ❖ Mostrar capacidad en la interpretación de la información obtenida, de la historia clínica, exploración física y laboratorio.
- ❖ Familiarizarse con las interpretaciones de los datos científicos que suministran la tecnología a disposición de los pacientes.
- ❖ Desarrollar destrezas (supervisados) que son necesarias para la interpretación diagnóstica y resolución terapéutica de los pacientes.

METODOLOGIA

Se adscribe a un proceso activo.

1. El acompañamiento de los médicos-docentes se constituye en la manera interactiva de aprender.
2. Visita médica supervisada. Discutir conceptos. Analizar y evaluar resultados con los docentes.
3. Observación del "hacer" de los médicos docentes.
4. El aprendizaje se logra además por medio:
 - ❖ Audiovisuales
 - ❖ Discusión de casos clínicos
 - ❖ Revisión de expedientes (Sesiones de Ingresos)
 - ❖ Sesiones bibliográficas
 - ❖ Videos

- ❖ Lección magistral
- ❖ Sesiones anatomoclínicas
- ❖ Visita médica académica.

CONTENIDOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Manejo de Electrocardiógrafo ▪ Punción lumbar ▪ Colocación de catéteres endovenosos percutáneos ▪ Colocación de sonda nasogástrica ▪ Colocación de vía venosa central ▪ Colocación de catéteres vesicales ▪ Diálisis peritoneales ▪ Toma de muestras de sangre para gases arteriales ▪ Toma de muestras sanguíneas (hemocultivos, etc.) ▪ Paracentesis ▪ Toracocentesis ▪ Punciones articulares de rodilla ▪ Fondo de ojo ▪ Tacto rectal y vaginal ▪ Colocar inyecciones intramusculares e intravenosas ▪ Se debe llevar un récord de destrezas realizadas y debidamente certificadas. ▪ Intoxicaciones (Psicotrópicos, Praquat y órganos fosforados) ▪ Enfoque del paciente icterico ▪ Manejo de la insuficiencia respiratoria aguda ▪ Manejo de la insuficiencia cardiaca y del edema pulmonar agudo ▪ Manejo de las descomposiciones diabéticas y manejo ambulatorio del paciente diabético. ▪ Monoartritis y urgencias reumatológicas ▪ Crisis convulsivas ▪ Enfoque del paciente azotémico y/o oligúrico, diagnóstico y tratamiento ▪ Mordeduras de serpiente ▪ Hipertensión arterial y urgencias hipertensivas ▪ Infección urinaria ▪ Anemias ▪ Enfoque diagnóstico y terapéutico del paciente comatoso | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infarto del miocardio ▪ Shock anafiláctico y emergencias en dermatología ▪ Rx de tórax y abdomen simple (una clase por semana) ▪ Exploración neurológica (cinco clases) ▪ Examen estado mental ▪ Exploración pares craneales 1-2-3-4-5-6 ▪ Exploración pares craneales 7-8-9-10-11-12 y cerebelo ▪ Examen motor ▪ Examen de la sensibilidad ▪ Hepatopatías Crónicas ▪ Hepatitis virales ▪ Sangrado digestivo ▪ Anemias ferropénicas y Megaloblásticas ▪ IRC - EPOC ▪ Diarrea ▪ IAM ▪ Cetoacidosis CHO ▪ Meningitis aguda ▪ Asma bronquial ▪ ICC ▪ Neumonía ▪ IRA ▪ Dengue y cólera ▪ Meningitis bacteriana ▪ Malaria ▪ Fiebre de origen oscuro ▪ Leptospirosis ▪ Enfermedad ácido péptica ▪ Diálisis peritoneal ▪ Hipoglicemias orales ▪ HTA generalidades y tratamiento ▪ Resucitación cardiopulmonar ▪ Antibióticos ▪ SIDA ▪ Neumonías ▪ Crisis Asmática ▪ Tuberculosis pulmonar ▪ Hipotiroidismo e hipertiroidismo |
|---|--|

Realizará práctica en los servicios que cubran las siguientes patologías, sean de hombres y/o de mujeres:

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Reumatología ▪ Endocrinología ▪ Medicina Crítica ▪ Cardiología | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Infectología ▪ Neumología ▪ Broncopulmonar ▪ Neurología |
|---|--|

- Dermatología
- Gastroenterología
- Nefrología
- Emergencias
- Hematología

DEBERES Y OBLIGACIONES DEL MEDICO INTERNO

Todos los médicos internos tienen la obligación de asistencia permanente y continua a todos los eventos académicos del Servicio de Medicina Interna y de la Sección independientemente de las propias para ellos elaborados.

Deben realizar en forma adecuada todas las historias clínicas los ingresos y las epicrisis de los egresos de sus camas asignadas. Pueden escribir notas de evolución, claramente y orientada por los problemas del paciente, anotar terapéutica administrada, exámenes y procedimientos diagnósticos efectuados.

Deben pasar visita diariamente y de acuerdo al horario establecido con los asistentes y residentes del Servicio.

Podrán realizar procedimientos auxiliares de diagnóstico y tratamiento con la debida supervisión. Deben interesarse significativamente en obtener por sí mismos las muestras de sangre para los exámenes urgentes de los pacientes a su cuidado, como también buscar los resultados de éstos.

Deben cumplir con las guardias asignadas y reportar al Residente de guardia toda duda o emergencia. Las guardias se inician a las 15 horas, finalizan a las 22 horas. Los sábados de las 11 horas a las 22 horas. Los domingos a las 7 horas hasta las 22 horas. Deben entregar al final de las guardias y en conjunto con el Residente asignado el informe de los pacientes, explicando las tareas pendientes, haciendo énfasis en los casos más delicados.

Para los cambios de guardia, se harán por escrito con 48 horas de anticipación, salvo emergencias y dirigida la solicitud al Jefe de Residentes y Coordinador de Docencia.

La nota final mínima para aprobar el bloque será de 70 % y ésta será el promedio de nota de aprovechamiento: 60 % y que resultará de la nota de concepto y de exámenes parciales.

Un examen final de conocimiento que abarcará la materia estudiada durante el trimestre y que tendrá un valor de 40 %.

El ausentismo no deberá ser mayor del 5 % mensual y en caso de incapacidades no mayor de un 15 % Un porcentaje de ausencias mayor que el indicado invalida cualquier otra calificación.

NORMAS DE EVALUACION

De acuerdo con el Reglamento de la Escuela de Medicina de la U.C.R., capítulo VII, artículo 29: La calificación final del estudiante se obtendrá ponderado la nota de aprovechamiento (60%)= que incluye 2 exámenes parciales de 30%, concepto de las rotaciones 30% y la nota del examen final. (40%)

BIBLIOGRAFÍA

Libros de Consulta:

1. MEDICINA INTERNA. TOMO II. J. Rodés Teixedos y Guardia Masso.
2. TRATADO MEDICINA INTERNA DE CECIL. VOL. II. Bennette y Plum
3. TRATADO MEDICINA INTERNA DE HARRISON.

PROGRAMA DEL CURSO ME-6005 INTERNADO MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

<u>CREDITOS:</u>	10
<u>NIVEL:</u>	XI Y XII
<u>DURACIÓN:</u>	73 DIAS
<u>TIPO DE CURSO:</u>	PROPIO
<u>HORAS/SEMANA:</u>	40 (T/P)
<u>REQUISITOS:</u>	CONCLUIDAS Y APROBADAS TODAS LAS MATERIAS DE LA CARRERA HASTA DECIMO CICLO

SE IMPARTE EN LOS SIGUIENTES CENTROS:

- Centro de Salud de Cartago y Agua Caliente
- Área de Salud de Alajuela Oeste (Barrio San José).
- Área de Salud de Goicoechea
- Centro de Salud Grano de Oro
- Centro Integrado de Salud de Palmares
- Área de Salud de San Vito, Coto Brus

I. JUSTIFICACIÓN

El curso de internado en medicina comunitaria, es la instancia académica donde el estudiante mediante un trabajo práctico que debe desarrollarse dentro de un proceso docencia-servicio, aplica bajo la tutoría de los docentes, los conocimientos adquiridos.

En los últimos años con el advenimiento del Proyecto de Reforma del Sector Salud, se crean nuevas perspectivas y necesidades con respecto al entrenamiento que deben de recibir los estudiantes de medicina para que puedan desenvolverse en los servicios de salud readecuados, los cuales demandan una formación integral. El curso de internado en Medicina Comunitaria es una respuesta a este nuevo enfoque, y por tanto, su eje temático es la práctica de la atención primaria en salud, concepto que privilegia el énfasis en las acciones preventivas, de promoción, y el trabajo interdisciplinario e interinstitucional en salud.

II. PROPÓSITO

El propósito del curso, es contribuir con la formación del médico para que pueda desenvolverse en el Sistema de Atención en Salud y sea capaz de participar en la modificación de los factores que generan la enfermedad y limitan la salud, en espacios de población definidos

III. OBJETIVO GENERAL

Poner en práctica los conocimientos y destrezas adquiridos a lo largo de su formación, mediante el trabajo práctico supervisado en la atención primaria de la salud

IV. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la estructura organizativa del centro de salud.
- Conocer la organización y dinámica de trabajo de los diferentes servicios con que cuenta el Centro de Salud.
- Conocer los principios básicos y técnicas de trabajo en equipo.
- Conocer las necesidades de organización y administración que demandan los compromisos de gestión.

- Conocer las técnicas utilizadas para la obtención de una adecuada relación médico-paciente.
- Conocer las Normas Programáticas de atención integral a las personas.
- Revisar los instrumentos para el manejo del expediente orientado problemas.
- Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro de salud.
- Comprender el concepto de enfoque de riesgo en la atención individual.
- Conocer las principales enfermedades crónicas prevalentes y su abordaje integral.
- Conocer las principales causas de morbilidad prevalentes y su abordaje integral.
- Manejar el concepto de riesgo a nivel familiar.
- Conocer el abordaje integral de la visita domiciliar.
- Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro o en el escenario.
- Participar en actividades de rehabilitación dirigidas a aquellos presentes que lo requieran.
- Participar en actividades dirigidas a grupos, en el ámbito de la educación, y promoción de la salud.
- Participar en actividades de educación continua del Centro de Atención.
- Conocer las diferentes actividades de tipo preventivo desarrollados en el centro a este nivel.

V. ACTIVIDADES

- Conocer la dinámica de trabajo de un Centro de Atención Primaria.
 - ↺ Identificar la estructura organizativa del centro de salud.
 - ↺ Conocer la organización y dinámica de trabajo de los diferentes servicios con que cuenta el Centro de Salud.
 - ↺ Conocer los principios básicos y técnicas de trabajo en equipo.
 - ↺ Conocer las necesidades de organización y administración que demandan los compromisos de gestión
- Participar en Atención Integral en Salud.
 - ↺ Emplear las técnicas para el desarrollo de una adecuada relación médico-paciente.
 - ↺ Aplicación de las normas programáticas de atención integral a las personas.
 - ↺ Manejar correctamente el expediente orientado por problemas (SOAP)
 - ↺ Utilizar el enfoque de riesgo en la atención individual.
 - ↺ Detección, clasificación, seguimiento y referencia de casos de riesgo.
 - ↺ Manejo de las enfermedades crónicas prevalentes según las normas de atención.
 - ↺ Manejo de la morbilidad utilizando un enfoque integral.
 - ↺ Aplicar los instrumentos para la clasificación del riesgo familiar.
 - ↺ Realizar valoraciones domiciliarias programadas con el equipo de salud.
 - ↺ Elaborar y ejecutar un plan de atención integral a las familias en riesgo.
 - ↺ Implementar la creación de los grupos para la promoción y educación en salud, que requiera el Centro de Atención.
 - ↺ Aprender la dinámica y organización de grupos específicos.
 - ↺ Aplicar las técnicas de trabajo en grupo y educación para la salud a nivel grupal.
- Realizar un análisis de situación de salud
 - ↺ Aplicar las técnicas e instrumentos para recolección y sistematización de la información de la confección o actualización de una ASIS.
 - ↺ Análisis e interpretación de la información.
 - ↺ Priorización de los problemas en salud.
 - ↺ Diseño y ejecución de acciones para la solución de los problemas.
 - ↺ Participar en investigaciones operativas a partir de las necesidades planteadas.
 - ↺ Incorporar las normas programáticas de atención al medio ambiente.
 - ↺ Gestionar la problemática ambiental del sector.

- Promoción y educación para la salud en la comunidad.
- Proyectos de organización y desarrollo comunitario en salud.
 - ↪ Identificar los grupos organizados de la comunidad.
 - ↪ Aplicar técnicas de convocatoria y manejo de grupos.
 - ↪ Implementar metodología de participación social en salud.
 - ↪ Aplicar las técnicas de educación para la salud.
 - ↪ Diseñar material educativo para la comunidad.
 - ↪ Estudio y seguimiento epidemiológico de casos o brotes relacionados con enfermedades infectocontagiosas de declaración obligatoria.
- Otras Actividades
 - ↪ Participar en el Taller de Adolescencia y Salud Reproductiva (2 días y medio, incluye proyecto en la comunidad).
 - ↪ Taller de Desastres (2 días y medio, incluye Estudio de Amenazas, Vulnerabilidad, Riesgos y Recursos en la Comunidad).
 - ↪ Taller de Promoción y Educación para la salud (1 día).
 - ↪ Taller de Salud Ocupacional (1 día, 4 horas teoría y 4 horas presentación reporte de trabajo de campo).
 - ↪ Evaluación programada para el bloque: Evaluación de Entrada y Evaluación Formativa.

Todas las actividades del curso son de asistencia obligatoria. Sobrepasado un 10% de ausencias a las actividades programadas en el curso, incluyendo incapacidades médicas, el estudiante reprobará el curso respectivo (corresponde a ausencias justificadas de una semana). En caso de que suceda, las calificaciones obtenidas en los otros aspectos, no se tomarán en cuenta. Artículo 37 del Reglamento de la Escuela de Medicina: **“El máximo de ausencias permitidas, será de un 10% en cualquiera de las actividades fijadas en el programa. Sobrepasado estos porcentajes, se perderá el curso...”**.

VI. NORMAS DE EVALUACIÓN

1. Rotación por el Centro de Salud
 - 1.1. Desempeño y calidad (rotación por servicios) 20%
 - 1.2. Pruebas escritas cortas (nivel local) 10%
 - 1.3. Pruebas (FINAL) 25%
 - 1.4. Trabajos específicos según áreas de necesidad del centro 20%
 - 1.5. Presentación temas o casos 10%
2. Talleres a cargo de la Escuela de Salud Pública
 - 2.1. Taller de Salud Adolescencia y Salud Reproductiva 5 %
 - 2.2. Taller de Desastres Naturales..... 5 %
 - 2.3. Taller de Salud Ocupacional 5 %

FECHAS EXAMEN FINAL:

I Bloque del 1 de enero al 13 de marzo. **Examen final viernes 11 marzo del 2016.**

II Bloque del 14 de marzo al 25 de mayo. **Examen final miércoles 25 mayo del 2016.**

III Bloque del 26 de mayo al 7 de agosto. **Examen final viernes 5 agosto del 2016.**

IV Bloque del 8 de agosto al 18 de octubre. **Examen final martes 18 octubre del 2016.**

V Bloque del 19 de octubre al 31 de diciembre. **Examen final viernes 16 diciembre del 2016.**

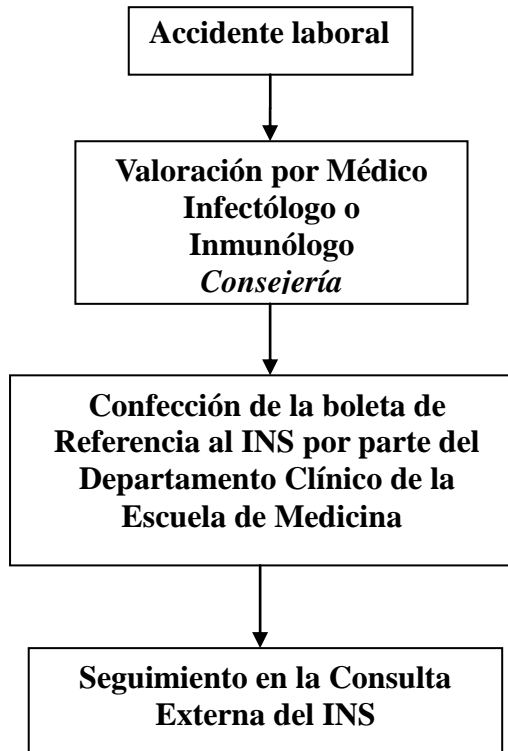
Nota: Los exámenes del miércoles 25 de mayo del 2016, martes 18 de octubre del 2016 y 16 de diciembre del 2016. Podrían estar sujetos a cambio de fecha previa coordinación.

VII. BIBLIOGRAFIA

1. Paquete bibliográfico sobre adolescentes.
2. Paquete bibliográfico sobre desastres y accidentes
3. Paquete bibliográfico sobre Salud Ocupacional
4. C.C.S.S., M.S., Normas de Atención Integral de Salud.
5. Paquete bibliográfico sobre temas gerenciales en Salud Pública.
6. Módulos de Educación. Programa de Gestión Local para Médicos Generales, CENDEISS, Universidad de Costa Rica, Escuela de Salud Pública.

ANEXOS

Flujograma de acciones a realizar posterior a un accidente laboral



Prevención

Mauricio Moreira Soto. Diciembre 2003

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL COMITÉ DE ATENCIÓN A PACIENTES VIH/SIDA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

*Dr. Ricardo Boza Cordero
Médico Infectólogo, Servicio de Infectología, HSJD*

*Dr. Oscar M. Solano Aguilar
Médico Asistente Especialista en Medicina Interna
Servicio de Infectología HSJD*

*Mauricio Moreira Soto
Estudiante de Medicina V año, UCR*



UNIVERSIDAD DE COSTA RICA FACULTAD DE MEDICINA ESCUELA DE MEDICINA

Departamento Clínico en
Hospital San Juan de Dios



VIH/SIDA, Manejo del Accidente Ocupacional

Manejo del accidente ocupacional con VIH/SIDA

Introducción



Hasta junio del 2000, el CDC había registrado 56 casos de transmisión ocupacional del virus de inmunodeficiencia humana en Estados Unidos y 138 casos probables entre personal de salud. Los de mayor riesgo son los médicos, enfermeras y personal técnico auxiliar (auxiliares de enfermería y técnicos de laboratorio) Por la naturaleza del entrenamiento, los estudiantes de las áreas de la salud están también expuestos a estos accidentes. En Costa Rica, a pesar de haber ocurrido accidentes laborales de riesgo, no se han documentado casos de transmisión ocupacional de VIR.

Prevención

Cumplir siempre con las medidas universales de bioseguridad.

1. Uso de indumentaria de protección (guantes, cubre bocas, anteojos, delantal) para atender a pacientes a los que se les realizará procedimientos médicoquirúrgicos invasivos.
2. Lavado de manos.
3. Adecuada técnica de enfundado o descarte de agujas.
4. Transporte de muestras en contenedores de seguridad.
5. Reporte inmediato y atención de los accidentados

Tipo de paciente y riesgo

Paciente	Riesgo	VIH+ clase 1 (asintomático o con carga viral baja)	VIH+ clase 2 (infección sintomática, SIDA, carga viral alta)	Estado serológico desconocido (paciente fallado e imposible de localizar)	VIH -
Bajo riesgo (contacto de piel con suero con sangre o líquidos)		No Profilaxis	No Profilaxis	No Profilaxis	No Profilaxis
Riesgo intermedio (contacto de sangre con mucosas o piel lesionada, puzada o cortadura superficial con aguja sólida)		AZT + Lamivudina	AZT + Lamivudina + Nelfinavir	No profilaxis (si hay sospecha razonable de ser portador de VIH: AZT + Lamivudina)	No profilaxis
Riesgo alto (puzada o cortadura profunda con aguja canulada o con otro objeto con sangre observable o que fue utilizado en vena o arteria)		AZT + Lamivudina + Nelfinavir	AZT + Lamivudina + Nelfinavir	No profilaxis (si hay sospecha razonable de ser portador de VIH: AZT + Lamivudina)	No profilaxis

Boleta de referencia al INS

Formulario de referencia al Instituto Nacional de Seguro Social (INS) para pacientes con VIH/SIDA. Incluye campos para datos personales, diagnóstico, historial de enfermedades, y detalles de la consulta.

ESPECÍFICO PARA VIH/SIDA

Calidad Serológica: SI NO

Fecha de Diagnóstico: SI NO

Estado clínico: ASINTOMÁTICO SINTOMÁTICO

Grado de compromiso: LEVE MODERADO AVANZADO

Tratamiento: SI NO

Medicamentos: SI NO

Reserva de espacio para notas adicionales.

CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL
COMITÉ DE ATENCIÓN A PACIENTES VIH/SIDA HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

