

**MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
ÁREA DE DOCENCIA E INVESTIGACIONES**

INSTITUTO SUPERIOR DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

**PLAN DE ESTUDIOS DE LA ESPECIALIDAD
EN MEDICINA INTERNA**

La Habana, Noviembre del 2001

Colectivo de Autores:

- **Dr. Oscar Alonso Chil.** Especialista de 2do Grado en Medicina Interna, Profesor Titular, Doctor en Ciencias Médicas. FCM- 10 de Octubre. ISCM-H.
- **Dra. Haydee del Pozo Jérez.** Especialista de 2do Grado en Medicina Interna, Profesor Auxiliar. Diplomada en Cuidados Intensivos. Hosp. Hermanos Ameijeiras.
- **Dra. Mercedes Batule Batule.** Especialista de 2do Grado en Medicina Interna, Profesor Titular, Doctor en Ciencias Médicas. FCM-Calixto García. ISCM-H
- **Dr. Nefthalí Taquechel Tusiente.** Especialista de 2do Grado en Medicina Interna, Profesor Auxiliar, Profesor Consultante. FCM-Julio Trigo. ISCM-H.
- **Dr. Juan de Dios Hernández Beguiristain.** Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. Asistente de la FCM. Enrique Cabrera. ISCM-H.
- **Dr. Vladimir Curbelo Serrano.** Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Asistente, FCM-Dr. Salvador Allende. ISCM-H.
- **Dr. José Carlos Hernández Aragonés.** Especialista de 1er Grado en Medicina Interna. Asistente de la FCM. Manuel Fajardo. ISCM-H.

COLABORADORES:

Dr. José Fernández Sacasas. Especialista de 2do Grado en Medicina Interna. Profesor Titular. Doctor en Ciencias Médicas. ISCM-H.

Dr. Lázaro Quevedo Armas. Especialista de 1er grado en Ortopedia y Traumatología. Hospital Docente "Dr. Salvador Allende".

Dr. José de Jesús Rego Hernández. Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Hospital Docente "Dr. Salvador Allende".

Dra. Ana María Andreu Fernández. Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Asistente de Propedéutica Clínica y Medicina Interna, FCM "Dr. Salvador Allende". ISCM-H.

Dra. Silvia Reyes González. Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Instructora de Propedéutica Clínica y Medicina Interna, FCM "Dr. Salvador Allende". ISCM-H.

Dr. Nelson González Fernández. Especialista de 1er grado en Medicina Interna. Asistente de Propedéutica Clínica y Medicina Interna. FCM "Dr. Salvador Allende". ISCM-H.

Dr. Albadio Pérez Assef. Especialista de 1er Grado en Medicina Interna, Asistente. FCM-Enrique Cabrera. ISCM-H.

Dr. Jorge Díaz Mayo. Especialista de 1er Grado en Medicina Interna, Instructor. FCM-Enrique Cabrera. ISCM-H.

Dr. Ángel González Bernabé. Especialista de 1er Grado en Medicina Interna, Instructor. FCM-Enrique Cabrera. ISCM-H.

Dr. Francisco Gárciga Vidal. Especialista de 2do Grado en Endocrinología. Profesor Auxiliar. FCM. Manuel Fajardo. ISCM-H.

Dr. Carlos M Gómez Hernández. Especialista 2do grado en Medicina Interna. Asistente. FCM "Calixto García". ISCM-H.

Dr. Ernesto Vicente Peña. Especialista 2do grado en Medicina Interna. Asistente. FCM- "Calixto García". ISCM-H.

Dr. Manuel J Beltrán Rivera. Especialista 1er grado en Medicina Interna. Hospital Universitario "Calixto García"

Dra. Ana María Torres Lima. Especialista de 2do Grado en Inmunología. Servicio Nacional de Reumatología.

Dra. Alelí Plascencia Ternblom. Especialista de 1er Grado en Hematología. Instituto de Hematología.

Dra. Damaris Hdez Véliz. Especialista de 1er Grado en Cardiología. Instituto de Cardiología.

Asesorado por: MsC. Nidia Nolla Cao. Metodóloga. Area de Docencia e Investigaciones. MINSAP.

DATOS GENERALES.

INSTITUCIONES RESPONSABLES EN LA ELABORACIÓN DEL PROGRAMA:

Ministerio de Salud Pública. Área de Docencia e Investigaciones. Instituto Superior de Ciencias Médicas de Ciudad de La Habana.

NIVEL EDUCACIONAL: Postgrado

TIPO DE FORMACIÓN: Especialización

TIPO DE ESPECIALIDAD: Clínica

TIEMPO DE DURACIÓN: 3 años

LUGARES DE FORMACIÓN:

Salas de medicina interna, cuerpos de guardia de hospitales clínicos quirúrgicos, salas de cuidados intermedios e intensivos adultos, consultas de policlínicos y hospitales, el consultorio del Médico de Familia y la comunidad; que cumplan los requisitos establecidos en el Sistema de Acreditación Docente del MINSAP.

INTRODUCCION

La especialidad de Medicina Interna surge como un proceso lento e imperceptible de desarrollo a partir del propio nacimiento de la Medicina y se evidencia con la presentación del primer tratado de Medicina Interna en el año 1883. Al triunfo de la Revolución cubana se desarrolla el primer programa para la formación de especialistas en esa rama y como una necesidad de proporcionar a la población una atención de mayor calidad, creándose así la primera especialidad médica y la primera forma de postgrado, en la que se definió además la Medicina Interna como la especialidad básica en la clínica del adulto.

La Medicina Interna es la rama de la Medicina General que se encarga del estudio de las afecciones de los sistemas internos del individuo adulto, de su prevención y tratamiento por medio de una atención personal y continua con una concepción integral del individuo como unidad biológica, psíquica y social, para dar solución a un gran número de problemas médicos definidos para su atención.

El primer plan de estudios para el desarrollo de la especialidad se confecciona en el año 1962, a partir de este momento comienza un proceso de crecimiento en el número de residentes que se formaban en esa especialidad y en el número de lugares de formación, hasta generalizarlo a todo el país, lo que ha traído consigo un perfeccionamiento permanente en la actualización de los contenidos y que en el momento actual requiere de un análisis más profundo e integral de los mismos.

El especialista en Medicina Interna, también denominado clínico o internista, es un profesional especializado de síntesis, que atiende al adulto sano o enfermo, hospitalizado o ambulatorio en el ámbito de su familia y de su comunidad; de igual forma asume la atención médica colectiva a grupos de individuos en riesgos, sanos o enfermos. Orienta, participa y establece acciones de promoción de salud, prevención, curación y rehabilitación.

El internista brinda su atención de una manera continuada en los distintos niveles de la atención primaria, secundaria y terciaria, en las diferentes instituciones de salud.

A la especialidad se accede mediante concurso oposición, establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia y está dirigida a los médicos especializados en Medicina General Integral y egresados de Medicina que han realizado su familiarización de acuerdo a las etapas establecidas para dicho concurso. Se realiza en los servicios de Medicina Interna acreditados previamente para la especialidad y siguiendo las normas establecidas.

MODELO DEL ESPECIALISTA

El modelo de especialista se conforma con la Caracterización del Graduado que expresa las cualidades de la personalidad que debe poseer el futuro especialista y el Perfil Profesional que expresa los modos de actuación profesional que debe cumplimentar según el perfil ocupacional de los puestos de trabajo para él designados.

CARACTERIZACION DEL GRADUADO

El especialista de primer grado en Medicina Interna ha de tener una sólida formación profesional que le permita conocer, valorar y transformar el estado de salud del adulto, con un enfoque científico del proceso salud-enfermedad y de su naturaleza biopsicosocial. Al preservar, mejorar y restablecer la salud del ser humano debe sustentar su actuación en principios y valores filosóficos, humanísticos y éticos, con sensibilidad, integridad, entereza moral, altruismo y responsabilidad social, expresada en su identificación y entrega a la obra de la Revolución, así como en su disposición a prestar ayuda médica a países necesitados.

Actuará siempre en beneficio del paciente, su pueblo y la humanidad. Respetará en todo momento la personalidad e intereses del paciente, manteniéndolo informado, así como a sus familiares de su evolución, asimilando sus criterios para una decisión compartida, tomando en cuenta sus creencias, costumbres y valores.

Tendrá comprensión de los problemas sociales, políticos y económicos que afectan al país y al mundo, así como alternativas de solución que beneficien a los sectores populares.

Debe estar apto para aprender por si mismo en forma activa y permanente durante su vida profesional, desarrollando capacidades para la obtención de información de diferentes fuentes, la observación objetiva, el razonamiento lógico y el juicio crítico al estudiar y evaluar la realidad profesional y social, al igual que la literatura e información disponibles.

Debe procurar una actuación eficiente, evitando prodigar investigaciones o procedimientos superfluos e innecesarios, a veces riesgosos o de beneficio dudoso.

Considerará la relación costo beneficio, optando en igualdad de beneficio por la alternativa de menor costo.

Será capaz de trabajar en equipo e interactuar con otros profesionales y especialistas aportando la fortaleza de la especialidad, expresada en su capacidad abarcadora, generalizadora e integradora en la valoración y transformación de la salud del individuo en su contexto natural y social.

Estará preparado para vincular su actividad profesional con actividades de docencia, investigación y administrativas.

PERFIL PROFESIONAL

Los modos de actuación de este especialista están definidos para cuatro funciones básicas, que son:

FUNCION DE ATENCIÓN MÉDICA

- ◆ Identificar los factores psicológicos, económicos, culturales y ecológicos que inciden en los mecanismos básicos de la enfermedad y de sus niveles de prevención.
- ◆ Aplicar el método clínico con pleno dominio de sus fundamentos metodológicos, teóricos, científicos y la interacción de los elementos que lo componen.
- ◆ Emitir juicios diagnósticos totales, considerando al paciente como una unidad integral y en interacción con su medio, teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
- ◆ Indicar e interpretar investigaciones diagnósticas en relación con el nivel de desarrollo de la unidad de salud donde ejerza su profesión.
- ◆ Indicar, orientar o realizar medidas tanto preventivas como curativas y de rehabilitación y evaluar sus resultados.
- ◆ Aplicar elementos de Medicina Tradicional y Natural en acciones terapéuticas pertinentes.
- ◆ Emitir juicios pronósticos y evolutivos y brindar apoyo psicológico al paciente y a sus familiares.
- ◆ Establecer criterios de ingreso, interconsulta, alta, remisión o seguimiento; en las situaciones en que se necesite.
- ◆ Promover y mantener la salud de los adultos de una manera continuada, en el seno de la familia y la comunidad y en interacción con el médico general integral.
- ◆ Participar, orientar y realizar medidas de prevención y rehabilitación integrales.
- ◆ Establecer una relación médico paciente óptima, considerando al individuo en el contexto de su familia y de su comunidad.
- ◆ Participar en el trabajo colectivo institucional con los equipos de salud multidisciplinarios.
- ◆ Realizar guardias físicas de la especialidad.
- ◆ Interconsultar en la atención primaria de salud con el Grupo Básico de Trabajo (GBT).
- ◆ Aplicar siempre nuestros principios de la ética médica, en el ejercicio de su actuación profesional.

FUNCION ADMINISTRATIVA

- ◆ Dirigir, controlar y evaluar los programas relacionados con la atención al adulto en los distintos niveles de la organización.

- ◆ Planificar, dirigir, controlar y evaluar las actividades de un servicio o departamento clínico evaluando los resultados, que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.

FUNCIÓN DOCENTE:

- ◆ Ejercer acciones educativas en la institución donde trabaje, sobre todo con el personal en formación y el resto de los profesionales con que labora y sobre el paciente y su familia.
- ◆ Dirigir, organizar y controlar el proceso enseñanza aprendizaje de estudiantes, técnicos, enfermeros o médicos, y de otros profesionales de la salud, utilizando los métodos y medios acordes a los objetivos a lograr y los contenidos a impartir.

FUNCIÓN INVESTIGATIVA:

- ◆ Aplicar el método de la investigación científica con dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos en la solución de problemas que contribuyan al aumento del conocimiento y el desarrollo de la Salud Pública.
- ◆ Realizar investigaciones científicas relacionadas con su perfil profesional individualmente y en grupos multidisciplinarios, así como divulgar sus resultados.
- ◆ Revisar sistemáticamente la literatura científica, analizando críticamente su validez y aplicación.

ESTRUCTURA GENERAL DE LOS CONTENIDOS

El programa de la especialidad se estructura para tres años académicos en las que el residente dedica todo su tiempo en su actividad docente, asistencial, administrativa e investigativa. Su estructura organizativa es el módulo, los que han sido conformados de acuerdo a las funciones asignadas en el perfil profesional y a las diferentes afecciones que el especialista debe abordar, según los sistemas del organismo humano y la organización de los niveles de atención.

PLAN TEMÁTICO:

FUNCIÓN DE ATENCIÓN MÉDICA

- Módulo 1. El Método Clínico
- Módulo 2. La Atención de Urgencias.
 - 2.1. Cuerpo de Guardia
 - 2.2. Terapia Intermedia
 - 2.3. Medicina Intensiva
- Módulo 3. Atención a las enfermedades crónicas no transmisibles.
 - 3.1. Asma Bronquial.
 - 3.2. Diabetes Mellitus.
 - 3.3. Hipertensión Arterial.

- 3.4. Cardiopatía Isquémica.
- 3.5. Enfermedades Cerebrovasculares.
- Módulo 4. Atención a las Enfermedades del Aparato Respiratorio.
 - 4.1. Neumonías y Bronconeumonías.
 - 4.2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
 - 4.3. Bronquiectasia.
 - 4.4. Neoplasias del Pulmón.
 - 4.5. Síndrome Mediastinal.
 - 4.6. Enfermedades de la pleura. Pleuresías y Neumotorax espontáneo.
 - 4.7. Enfermedades Pulmonares de origen ocupacional.
- Módulo 5. Enfermedades del Aparato Cardiovascular.
 - 5.1. Insuficiencia Cardíaca.
 - 5.2. Endocarditis infecciosas.
 - 5.3. Valvulopatías.
 - 5.4. Cor-pulmonale crónico.
 - 5.5. Tromboembolismo pulmonar
 - 5.6. Enfermedades Vasculares periféricas.
 - 5.7. Arritmias
 - 5.8. Pericarditis.
 - 5.9. Miocardiopatías.
 - 5.10. Cardiopatías congénitas del Adulto.
- Módulo 6. Las Enfermedades del Aparato Digestivo.
 - 6.1. Diagnóstico y tratamiento de una disfagia.
 - 6.2. Enfermedades de estómago y duodeno: Úlcera péptica gastroduodenal, gastritis agudas y crónica, neoplasia del estómago.
 - 6.3. Enfermedades del hígado y vías biliares: hepatitis viral aguda y crónica, cirrosis hepática, tumores del hígado, colecistopatías.
 - 6.4. Enfermedades y síndromes entero-cólicos: Síndrome de mala absorción intestinal. Enfermedades inflamatorias crónicas del Intestino.
 - 6.5. Colon irritable, diverticulosis y neoplasias de colon.
 - 6.6. Enfermedades del Páncreas: Pancreatitis crónica y cáncer del Páncreas.
- Módulo 7. Enfermedades del sistema urinario.
 - 7.1. Trastornos Glomerulares.
 - 7.2. Insuficiencia Renal Aguda y Crónica.
Enfermedades Tubulointersticiales y nefropatías tóxicas
 - 7.3. Uropatía obstructiva.
 - 7.4. Infecciones de las vías urinarias y pielonefritis.
 - 7.5. Nefrolitiasis.
 - 7.6. Enfermedades quísticas del riñón.
 - 7.7. Tumores del riñón, uréter y vejiga
- Módulo 8. Enfermedades del Sistema Hemolinfopoyético.
 - 8.1. Anemias
 - 8.2. Síndrome adénico y esplenomegálico
 - 8.3. Leucopenias
 - 8.4. Eosinofilia

- 8.5. Hemopatías malignas: Leucemias, linfomas, discrasias de células plasmáticas y otras hematopatías malignas.
- 8.6. Poliglobulia.
- 8.7. Síndromes purpúricos y Trastornos de la coagulación de la sangre.
- 8.8. Trombofilias.
- 8.9. Transfusión de sangre y hemoderivados.
- Módulo 9. Enfermedades del Sistema Nervioso.
 - 9.1. Epilepsia
 - 9.2. Coma.
 - 9.3. Hipertensión intracraneana.
 - 9.4. Enfermedades infecciosas de SNC: meningoencefalitis y absceso cerebral.
 - 9.5. Tumores cerebrales.
 - 9.6. Las polineuropatías.
 - 9.7. Las atroñas musculares.
 - 9.8. Enfermedad de Parkinson y síndromes extrapiramidales.
 - 9.9. Miastenia gravis.
- Módulo 10. Enfermedades musculoesquelético y del tejido conectivo.
 - 10.1. Osteoporosis.
 - 10.2. Artritis Reumatoide.
 - 10.3. Las Espondiloartropatías.
 - 10.4. Artritis.
 - 10.5. Lupus eritematoso sistémico.
 - 10.6. Esclerosis sistémicas.
 - 10.7. Síndrome Sjögren.
 - 10.8. Síndromes Vasculíticos.
 - 10.9. Grupo de Poliarteritis nodosa.
 - 10.10. Granulomatosis de Wegener.
 - 10.11. Polimialgia Reumática. Arteritis de células gigantes.
 - 10.12. Miopatías Inflammatorias Idiopáticas.
 - 10.13. Enfermedades Amiloideas.
 - 10.14. Paniculitis y trastornos de la grasa subcutánea.
 - 10.15. Gota y metabolismo del ácido úrico.
 - 10.16. Otras artropatías por depósito de cristales.
 - 10.17. Osteoartritis.
 - 10.18. Enfermedades sistémicas caracterizadas por artritis.
 - 10.19. Reumatismo no articular.
 - 10.20. Eritromelalgia.
 - 10.21. Fibroesclerosis multifocal.
- Módulo 11. Enfermedades Endocrino Metabólicas.
 - 11.1. Integración Neuroendocrina
 - 11.2. Síndromes hipotálamo-hipofisarios.
 - 11.3. Enfermedades del Tiróides: hipertiroidismo e hipotiroidismo, tiroiditis.
 - 11.4. Enfermedades suprarrenales: insuficiencia suprarrenal agudas y crónicas.
 - 11.5. Tumores hipofisarios.
 - 11.6. Enfermedades Nutricionales.

- 11.7. Hiperlipoproteinemia.
- 11.8. Síndromes gonadales.
- 11.9. Síndromes paratiroideos.
- 11.10. Síndromes paraneoplásicos con manifestaciones endocrinológicas.
- 11.11. Enfermedades carenciales de los diferentes tipos de vitaminas.

Módulo 12. Enfermedades Infecciosas

- 12.1. Infecciones bacterianas.
- 12.2. Tuberculosis y Lepra
- 12.3. Leptospirosis.
- 12.4. Enfermedades de Transmisión Sexual.
- 12.5. Clamidias.
- 12.6. Enfermedades virales.
- 12.7. Infección y enfermedad por VIH.
- 12.8. Micosis.
- 12.9. Protozoarios y Helmintos.

Módulo 13. Atención al Anciano.

FUNCIÓN DOCENTE

Módulo 14. El Proceso Enseñanza-Aprendizaje en la Clínica.

FUNCIÓN INVESTIGATIVA

Módulo 15. La investigación Clínica.

FUNCIÓN ADMINISTRATIVA

Módulo 16. La Administración en el Sistema Nacional de Salud.

ESQUEMA GENERAL DE ENSEÑANZA

| PRIMER AÑO | SEGUNDO AÑO | TERCER AÑO |
|---|--|--|
| Módulo 1. El Método Clínico (1 mes) | Módulo 2. 2.2 Terapia Intermedia (Estancia de 2 meses) | Módulo 2. 2.3 Medicina Intensiva (Estancia de 2 meses) |
| Módulo 2. 2.1 Cuerpo de guardia (Estancia de 2 meses) | Módulo 4. 4.1 a 4.5 | Módulo 4. 4.6 y 4.7 |
| Módulo 3. Atención a las enfermedades crónicas no transmisibles. (7 meses) | Módulo 5. 5.1 a 5.6 | Módulo 5. 5.7 a 5.10 |
| Rotaciones por APS (4 h x sem) | Módulo 6. 6.1 a 6.3 | Módulo 6. 6.4 a 6.6 |
| | Módulo 7. 7.1 a 7.8 | Módulo 8. 8.6 a 8.9 |
| | Módulo 8. 8.1 a 8.5 | Módulo 9. 9.7 y 9.9 |
| | Módulo 9. 9.1 a 9.6 | Módulo 10 10.8 a 10.21 |
| | Módulo 10. 10.1 a 10.7 | Módulo 11. 11.6 a 11.11 |
| | Módulo 11. 11. 1 a 11.5 | Módulo 12. 12.6 a 12.9 |
| | Módulo 12 12.1 a 12.5 (8 meses) | Módulo 13 (9 meses) |
| Cursos: Electrocardiografía. Metodología de la In- vestigación. | Cursos: MTN Computación | Curso: Inmunología |
| DOCENCIA. Módulo 14 | | |
| INVESTIGACION. Módulo 15 | | |
| ADMINISTRACION. Módulo 16 | | |
| VACACIONES | VACACIONES | VACACIONES |

ESTRATEGIA GENERAL DEL PROGRAMA

Los tres años de duración de la especialización en Medicina Interna se organizan en un año de formación básica con el estudio de los módulos relacionados con el método clínico, la atención del cuerpo de guardia y las enfermedades crónicas no transmisibles; en los años siguientes se organizan los restantes problemas de salud que se han definido para la especialidad, los que se han estructurado de acuerdo a las enfermedades de los diferentes aparatos y sistemas del organismo humano y en las diferentes etapas de la vida del adulto, en ellos, se ejercita y perfecciona la aplicación del método clínico, así como las restantes técnicas y procedimientos de la clínica que se van incorporando de manera dosificada en los diferentes años, para los que se

tiene en cuenta el grado de complejidad y profundización que requieren, de manera que se garantice el logro de los objetivos planteados en el perfil profesional, para este plan de estudios.

Las unidades asistenciales y servicios definidos para la formación de estos residentes serán previamente acreditados, determinando las que por sus características puedan impartir el programa completo y las que puedan impartir sólo el período de formación básica. La unidad asistencial que no posean la acreditación para impartir el programa completo deberán enviar sus residentes a otras unidades acreditadas para realizar esas partes del programa.

El plan de estudio se ha estructurado para que el residente se forme esencialmente en la educación en el trabajo prestando servicios asistenciales, los que complementa con actividades académicas y tareas administrativas, docentes y de investigación. Durante los tres años el residente está contratado por tiempo completo y dedicación exclusiva en la unidad destinada para su formación.

El proceso enseñanza aprendizaje se realiza bajo la supervisión de un tutor encargado de la formación del residente, el que le orienta las tareas que debe realizar, controla sistemáticamente su actuación y aprendizaje y es responsable de su evaluación.

Cada año académico tiene una duración de 44 semanas con 5.5 días por semana y 8 horas diarias, lo que hace un total de 1936 horas al año, los dos meses restantes se dedican al trabajo asistencial y a un mes de vacaciones. Si en el tercer año, la provincia tuviera condiciones para que los residentes no realizarán el mes asistencial, el curso tendrá una duración de 48 semanas y un total de 2112 horas.

El mayor número de horas están dedicadas a la educación en el trabajo en sus diferentes modalidades de actividades docente-asistenciales que lo preparan en la práctica clínica, bajo la supervisión del tutor, dedica 4 horas semanales a actividades académicas colectivas y 4 a las actividades de investigación. Realiza además en el horario que se establezca por la institución los cursos correspondientes a cada año.

Como parte de su actividad asistencial realiza también tareas docentes y administrativas que le permiten cumplir las restantes funciones que le corresponden de acuerdo al perfil.

Los módulos no tienen un orden específico para su aprendizaje, se van integrando de acuerdo a la organización que se haga en los servicios y a la manera en que se presenten los problemas de salud. El profesor debe ir controlando la adquisición de las habilidades de cada residente y el abordaje de todos los contenidos, en caso de no presentarse en los servicios pacientes portadores de los diferentes problemas de salud, se deben preparar discusiones

de casos y situaciones simuladas que permitan el cumplimiento de todos los contenidos del año y su aprendizaje por cada residente.

Para cumplimentar la función de investigación se debe trabajar con el residente desde el comienzo de la especialidad, para que identifique problemas de salud, para ello durante el primer año, los tutores pueden hacer talleres de discusión de problemas, de manera que el residente al incorporarse al curso de metodología de la investigación tenga un problema que trabajar y al finalizar este curso pueda tener una primera versión de su proyecto de investigación. El proyecto de investigación concluido debe entregarse en el examen de promoción del primer año, previa aprobación del Consejo Científico del Centro. Otro requisito fundamental es que en el segundo año, antes de comenzar su ejecución debe defenderse el proyecto ante la comisión científica de la institución. Durante el segundo y el tercer año ejecuta el proyecto y debe tener finalizada la investigación y presentar el informe final en el examen de promoción del último año. La evaluación de esta función se realiza en la tarjeta en el acápite correspondiente al trabajo de terminación de la especialidad (TTE).

Los módulos correspondientes a las funciones docentes y administrativas, aunque se realizan en el año en que aparecen en el esquema de Plan de Enseñanza, en todos los años se indican tareas relacionadas con estas funciones, que le permita al residente el logro de las habilidades correspondientes.

La evaluación de la especialidad se realiza de acuerdo a lo establecido en el Reglamento del Régimen de Residencia en el que se tendrá en cuenta la evaluación sistemática (Tarjeta de Evaluación), la Evaluación de Promoción con su pase de año y la Evaluación de Graduación con la evaluación del TTE y su examen estatal. La tarjeta de evaluación y el instructivo para su aplicación, se anexa al final del programa.

BIBLIOGRAFIA:

Se anexa al final de cada módulo y en las estrategias docentes de cada año.

PROGRAMA ANALITICO

PRIMER AÑO

MÓDULO 1: El Método Clínico

Con este Módulo comienza el programa de la especialidad, pues contiene los elementos esenciales para el trabajo del futuro especialista de Medicina Interna. Para su desarrollo el residente debe poseer conocimientos relacionados con la historia natural de la enfermedad, elementos de metodología del conocimiento científico, elementos de bioestadística, informática y computación.

OBJETIVOS:

- ◆ Identificar las diferentes etapas del método clínico.
- ◆ Aplicar consecuentemente el proceso del método clínico, en el abordaje de los problemas de salud.
- ◆ Aplicar los principios de la ética médica, como elemento esencial del método clínico.

CONTENIDOS:

Definición de método. El método científico. Etapas del método científico.

El método clínico. Concepto. Etapas del método clínico. Requisitos para la aplicación del método clínico: Aprovechar una adecuada relación médico paciente, organizar y jerarquizar la información, capacidad para integrar problemas biológicos y psico-sociales, dominar el razonamiento clínico y valorar la interpretación, limitaciones, beneficios riesgos y costos de la investigación complementaria.

Estructura y funciones normales del sistema orgánico.

Causas básicas o primarias de la enfermedad.

Entidades nosológicas. Síndromes. Fisiopatología. Historia natural de la enfermedad en el hombre. Semiología general. La entrevista médica. La comunicación. La historia clínica. Elementos y principios de la ética médica.

Evolución del paciente.

Programación racional de análisis y pruebas electro-diagnósticas, físico-químicas de líquidos corporales u otras biológicas o de manipulación. Interpretación eficiente de esas pruebas y análisis.

Psicología y personalidad del paciente.

Farmacología y terapéutica.

Fisioterapia y rehabilitación.

Procedimientos quirúrgicos relacionados con la especialidad.

TÉCNICAS Y MÉTODOS:

- Entrevista
- Examen Físico
- Llenado de Historia Clínica

ESTRATEGIA DOCENTE.

En este módulo se introducen los elementos conceptuales del método clínico y su aplicación en la práctica médica, los que serán perfeccionados durante toda la residencia, ya que constituye la principal competencia del especialista en Medicina Interna.

El profesor durante el mes que dura este Módulo, desarrollará conferencias, seminarios, revisiones bibliográficas y discusión de casos seleccionados. Realizará también pases de visitas y consultas modelos.

La evaluación del Módulo se hará por medio de las participaciones activas del residente en las actividades y la presentación de un caso, empleando consecuentemente las diferentes etapas del método clínico.

BIBLIOGRAFIA.

- Ilizástegui Dupuy, F y Rodríguez Rivera, L. El método clínico. 1989.
- Ilizástegui Dupuy, F. La ciencia clínica como objeto de estudio. Boletín Ateneo "Juan Cesar García" Vol. 4, 1, 2, 1996.
- Cecil. Toma de Decisiones Clínicas. Tratado de Medicina Interna. Última edición.
- Llanio Navarro. Propedéutica clínica y fisiopatología.
- Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición. Aspectos cuantitativos del Razonamiento Clínico.
- Metodología del Conocimiento Científico. IDS. MINSAP. 1985.
- Moreno. M. A. El Arte y La Ciencia en el Diagnóstico Clínico. 2000

MÓDULO 2: La Atención de Urgencias

Este módulo se desarrolla en forma de estancias con una duración de dos meses en cada año, en el Cuerpo de Guardia, Terapia Intermedia e Intensiva de los hospitales acreditados para la docencia.

En el 1er año de la residencia el cuerpo de guardia se complementará con las guardias médicas durante toda la preparación del residente.

Los temas a tratar en el primer año, tendrán una interrelación estrecha con los que se desarrollarán en las unidades de Terapia Intermedia y Medicina Intensiva donde se profundizarán en la Fisiopatología, la evolución y el tratamiento.

El residente debe tener conocimientos previos, para enfrentar las distintas situaciones en el servicio de urgencias que deben estar basadas en su experiencia como médico general integral o la adquirida en el tiempo de su familiarización como médico general básico.

Contempla tres unidades didácticas:

- 2.1. Cuerpo de Guardia
- 2.2. Terapia Intermedia

2.3. Medicina Intensiva

2.1. Cuerpo de Guardia.

OBJETIVOS:

- Aplicar los principios de Ética Médica, que le permita ofrecer una atención eficiente y avalen su prestigio profesional y el de la Institución.
- Realizar las técnicas del interrogatorio y el examen físico con la rapidez que se requiere en el servicio de urgencias para tratar de establecer con prontitud una impresión diagnóstica y la conducta a seguir que facilite la solución del problema del enfermo.
- Clasificar al enfermo de acuerdo a la complejidad que presente y remitir al nivel de atención correspondiente.
- Indicar las investigaciones de urgencia necesarias, teniendo en cuenta, la contribución al ahorro de recursos y los principios de la ética médica.
- Interpretar exámenes de laboratorio, imagenológicos, endoscópicos y del ECG de urgencia.
- Ejecutar, bajo supervisión del personal especializado, procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

CONTENIDOS

Crisis aguda de Asma Bronquial. Insuficiencia respiratoria del adulto.

Infarto Miocárdico.

Crisis hipertensivas.

Arritmias.

Dolor Torácico.

Insuficiencia cardíaca y Edema Agudo del Pulmón.

Diabetes Mellitus. Descompensación y Comas.

Accidentes Cerebrovasculares; conducta ante un Ictus.

Paro cardíaco y respiratorio.

Tromboembolismo pulmonar y Cardiopatía pulmonar hipertensiva descompensada.

Dolor abdominal agudo

Conducta ante una diarrea aguda.

Conducta ante una anuria.

Trastornos del Equilibrio Hidromineral y Ácido Básico.

Meningoencefalitis. Diagnóstico y Conducta.

Síndrome febril. Paciente febril. Patogenia. Huesped inmunodeprimido.

Prevención y control de las enfermedades adquiridas en el hospital.

Sangramiento digestivo alto y bajo. Conducta a seguir.

Shock.

Urgencias médicas en las pacientes embarazadas.

Principios éticos con los pacientes de urgencia y sus familiares.

TÉCNICAS Y MÉTODOS.

- Pasar sondas nasogástricas y rectales.
- Punción lumbar, abdominal y pleural.
- Reanimación pulmonar.

- Obtener muestras para exámenes microbiológicos.
- Medir presión venosa.

ESTRATEGIA DOCENTE

Durante la estancia el residente deberá realizar actividades de clasificación, atención a pacientes ambulatorios y evolución de pacientes en salas de observación, correspondientes al cuerpo de guardia. Es importante que el residente en esta etapa del aprendizaje, consulte con los especialistas de guardia las decisiones a asumir, en aquellos casos que lo requieran, para garantizar la integridad del paciente.

Actividades Docente asistenciales:

- Pase de visita en sala de observación, diario
- Consulta, diaria

Actividades académicas:

- Seminarios, los señalados en estrategia docente del año para todos los residentes.

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación frecuente en las actividades asistenciales que realiza y en las diferentes técnicas y un examen teórico-práctico al finalizar la estancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición
3. Wilkins. Medicina de Urgencia. Última Edición
4. El Manual Merck. Edición del centenario.

MÓDULO 3. ATENCION A LAS ENFERMEDADES CRONICAS NO TRASMISIBLES

Este módulo se imparte totalmente en el primer año de la especialidad, según se establece en el esquema general del plan de enseñanza. En estas unidades didácticas se integran un grupo de procesos que por sus características siguen un curso crónico, necesitan una atención continuada y pueden requerir en su evolución hospitalización temporal y/o asistencia en el Cuerpo de Guardia por lo que relacionan en su contenido los 3 niveles de atención en que se desarrolla la actividad de ese año. El aspirante a especialista deberá estar actualizado en los contenidos de Ciencias Básicas relacionados con estas enfermedades. Para los residentes que no son especialistas en Medicina General Integral se complementa el módulo con rotaciones semanales en la comunidad, donde profundiza estos problemas de salud con una visión comunitaria.

OBJETIVOS.

- Establecer el diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial de las afecciones crónicas no transmisibles, teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar las pruebas diagnósticas necesarias, para confirmar el diagnóstico.
- Establecer el diagnóstico etiopatogénico y diagnosticar las complicaciones.
- Ordenar ingreso e interconsulta.
- Orientar tratamiento médico ó quirúrgico y medidas de rehabilitación.
- Indicar medidas de prevención y promoción de salud.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares teniendo en cuenta los principios de la ética médica.

CONTENIDOS:

3. 1 ASMA BRONQUIAL.

Definición. Epidemiología. Fisiopatología. Clasificación. Cuadro clínico. Factores desencadenantes del asma. Diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial. Evolución, complicaciones y pronóstico. Complementarios básicos, referencia normal e interpretación de sus variaciones. Conductas a seguir: criterio de ingreso, atención progresiva, interconsulta, alta ó seguimiento. Tratamiento. Prevención. Farmacología de las drogas más usadas, indicaciones y contraindicaciones y efectos adversos. Tratamiento intercrisis y de la agudización. Otras posibilidades terapéuticas. Educación. Rehabilitación respiratoria. Atención psicológica a enfermos y familiares.

Programa Nacional de Asma Bronquial.

3. 2 DIABETES MELLITUS.

Diabetes Mellitus (DM): definición y clasificación. Epidemiología. Fisiopatología y etiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo, positivo, diferencial y etiológico. Evolución, complicaciones y pronóstico. Complementarios básicos, referencia normal e interpretación de sus variaciones. Conductas a seguir. Tratamiento. Modificaciones en el estilo de vida: dieta y ejercicios. Intervención farmacológica. Preparados de insulina. Indicaciones y regímenes de insulina. Antidiabéticos orales indicaciones y contraindicaciones. Vigilancia seriada y

criterios de control. Tratamiento y prevención de las complicaciones agudas y crónicas de la DM. Educación. Atención psicológica a pacientes y familiares. Medidas de rehabilitación. Trasplante de páncreas ó de islotes pancreáticos. Programa Nacional de DM.

3. 3 HIPERTENSIÓN ARTERIAL.

Definición. Clasificación de la HTA. Etiología y patogenia de la HTA esencial y sus complicaciones cardiovasculares. Valoración inicial de un hipertenso y selección de pacientes para definir hipertensión secundaria. Cuadro clínico. Fondo de ojo e HTA. Diagnóstico positivo, diferencial y etiológico. Evolución y pronóstico. Complementarios básicos en la HTA, referencias normales e interpretación de sus variantes. Tratamiento: su objetivo. Modificaciones en el estilo de vida. Farmacología de las drogas más usadas, indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos. Grupos especiales de pacientes. Hipertensión secundaria: hipertensión renovascular, hiperaldosteronismo primario, feocromocitoma, anticonceptivos orales. Crisis hipertensiva: Definiciones, cuadro clínico y tratamiento. Programa Nacional de HTA.

3. 4 CARDIOPATIA ISQUEMICA .

Definición. Factores que intervienen en los cambios vasculares ateroscleróticos. Angina de pecho e infarto del miocardio: Fisiopatología y clasificación. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo, positivo, diferencial y etiológico. Diagnóstico de las complicaciones. Evolución y pronóstico. Complementarios básicos, referencias normales e interpretación de sus variantes. Conductas a seguir: criterios de ingreso, interconsulta, alta ó seguimiento. Tratamiento: prevención de factores de riesgo, modificación del estilo de vida. Farmacoterapia: nitratos, bloqueadores beta, bloqueadores de los canales del calcio, inhibidores de la enzima convertidora de la angiotensina. Terapéutica combinada y elección de fármacos. Terapéutica antiplaquetaria y antitrombínica. Criterio de tratamiento quirúrgico. Rehabilitación cardiovascular y capacidad laboral. Atención psicológica a enfermos y familiares.

3. 5. ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES.

Definición. Clasificación. Factores de riesgo. Anatomía Patológica. Cuadro clínico. Fisiopatología. Diagnóstico topográfico. Criterio de ingreso, interconsulta, altas. Etiología. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Criterios de indicación: Punción lumbar, imágenes craneoencefálicas, EEG. Interpretación. Tratamiento. Estilos de vida sanos: dietoterapia, rehabilitación física y mental.

Estado psíquico de los pacientes con enfermedades crónicas. Tratamiento psicológico de pacientes y familiares.

Programa Nacional de Prevención y Control de Enfermedades Cerebro Vasculares

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Ultima Edición.
2. Programas Nacionales para el Diagnóstico y Tratamiento de las Enfermedades Crónicas no Transmisibles. MINSAP.

MÓDULO 15: LA INVESTIGACION CLINICA

Este módulo se imparte en el primer año conjuntamente con el curso de Metodología de la Investigación que ofrece cada Facultad para todos los residentes, se desarrolla durante toda la residencia y se completa con la presentación y defensa del TTE.

Al terminar este módulo, el futuro Especialista estará en condiciones de realizar investigaciones de acuerdo a su perfil profesional, individualmente y en grupos multidisciplinarios, así como divulgar sus resultados.

OBJETIVOS

- Realizar trabajos científicos-investigativos que respondan a la solución de los problemas prioritarios de su institución y a necesidades que plantea el desarrollo de la Salud Pública en el campo de la Medicina Interna, aplicando el método de la investigación científica con un dominio de sus fundamentos teóricos y metodológicos.
- Analizar la bibliografía científica y realizar un juicio crítico de su contenido.
- Divulgar los resultados de las investigaciones en eventos científicos y publicaciones.

CONOCIMIENTOS:

Medicina interna, metodología, metódica y métodos de la investigación científica.

Elementos de informática. Elementos de bioestadística.

Composición y clasificación de los recursos, funciones de los recursos.

Técnicas elementales de programación de actividades.

Formas de control de las actividades científicas.

Métodos, técnicas y procedimientos de la investigación científica, fundamentos metodológicos de la investigación científica.

Política de salud del MINSAP en el campo de la medicina interna.

Técnica de redacción de informes científicos.

Programas ramales de investigaciones del sector salud.

Tareas a desarrollar durante el módulo

- Seleccionar y formular el problema con claridad.
- Buscar y evaluar la información existente sobre el problema de estudio.
- Elaborar y aplicar las técnicas y procedimientos de la investigación científica.
- Determinar y adecuar los recursos necesarios.
- Programar las actividades de la investigación.
- Realizar y controlar las actividades programadas.
- Recolectar y organizar la información de la investigación y del conocimiento científico.
- Discutir científicamente los resultados obtenidos durante la investigación.
- Comparar los datos de la literatura con los hallazgos.
- Señalar las limitaciones encontradas y explicar su por qué, así como de cualquier modificación introducida en la investigación.
- Formular los aspectos fundamentales encontrados en la investigación.
- Establecer las conclusiones y recomendaciones pertinentes.
- Redactar el informe final de la investigación en forma clara y comprensible.

- Divulgar los resultados por diferentes vías.

BIBLIOGRAFÍA

Las recomendadas en el curso de Metodología de la Investigación.

CURSO DE ELECTROCARDIOGRAFÍA CLÍNICA

Datos Generales:

Total de horas: 30

Año: Primero

Tipo de curso: Teórico-práctico

Consideraciones Generales:

Este curso ha sido concebido para los residentes de Medicina Interna por la importancia en la adquisición de los conocimientos y habilidades necesarios en la detección de alteraciones eléctricas del corazón. Se ha determinado que su distribución de horas se realice para que el curso dure entre 4 y 6 semanas de acuerdo a las características de cada institución. Este curso es una primera aproximación al logro de las habilidades en la lectura e interpretación de electrocardiogramas, las que perfeccionará durante toda la carrera.

Objetivos:

- Relacionar la anatomía y la fisiología del sistema excitoconductor del corazón con su fisiopatología.
- Interpretar en los trazados del electrocardiograma las alteraciones eléctricas y su relación con los datos clínicos.

Plan Temático:

Tema 1. Elementos básicos para el diagnóstico por electrocardiograma.

Tema 2. Alteraciones clínico-electrocardiográficas.

Distribución del tiempo por formas de organización de la enseñanza:

Conferencias 10 horas

Actividades prácticas 20 horas

Total 30 horas

Contenido Analítico:

Tema 1. Elementos Básicos para el diagnóstico por electrocardiograma.

Objetivo:

Identificar las ondas P, Q, R, S, T y U y los intervalos que le permitan interpretar el trazado de un electrocardiograma.

Contenidos:

Ondas, magnitud, duración, vectores, significación e interpretación.

Tema 2. Alteraciones clínico-electrocardiográficas.**Objetivo:**

Diagnosticar las alteraciones más comunes en el trazado electrocardiográfico en relación con el dato clínico.

Contenidos:

Alteraciones en el origen y propagación del impulso eléctrico.

Isquemia, lesión y necrosis.

Crecimiento de cavidades

Trastornos metabólicos

Orientaciones Metodológicas:

Teniendo en cuenta que este es un contenido del que el residente tiene un conocimiento previo, se puede organizar el curso de manera dinámica con conferencias en las que prime la participación del residente. Las horas de actividad práctica estarán dedicadas a la lectura completa y elaboración de informes de electrocardiografía tanto normales como patológicas. Durante el curso cada residente debe desarrollar como mínimo 20 lecturas completas de casos seleccionados.

Evaluación:

La evaluación se realizará cualitativamente como satisfactorio o insatisfactorio, a partir de la participación de los residentes en las conferencias y en la presentación de las 20 lecturas e informes asignados.

BIBLIOGRAFÍA:

1. R. Llanio, Propedéutica clínica y fisiopatología, 1991.
2. Zerguera. Electrocardiografía práctica, Instituto Cubano del Libro.
3. Cecil, Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
4. JAY H. Stein. Internal Medicine Fourth Edition, 1994.

ESTRATEGIA DOCENTE DEL PRIMER AÑO**Actividades Docente Asistenciales:**

- ☞ Pase de visita (diario)
- ☞ Discusión de casos (diario, cada residente debe presentar 10 como mínimo)
- ☞ Discusión de clínico radiológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión clínico patológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Análisis de casos fallecidos (según programación de la Institución)
- ☞ Reunión clínico epidemiológica (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión de alta (diaria)
- ☞ Discusión de piezas anatómicas frescas. (semanal)
- ☞ Consulta (programada)
- ☞ Guardia Médica (programada)

- ☞ Entrega de guardia. (diaria)

Actividades Académicas.

- ☞ Revisión Bibliográfica (mensual, mínimo 5 en el año para cada residente)
- ☞ Seminarios (semanal)
- ☞ Talleres de investigación (2 ó 3 en el año, según necesidad)
- ☞ Cursos de Electrocardiografía y Metodología de la Investigación.

Actividades Investigativas.

- ☞ Determinación de un problema de investigación.
- ☞ Elaboración del proyecto de investigación de su TTE.

Actividades administrativas.

- ☞ Participar en reuniones departamentales y entregas de guardia.
- ☞ Otras que se orientan en el módulo de administración que aparece al final de tercer año.

Orientaciones generales:

Las actividades asistenciales se realizan en la educación en el trabajo, teniendo en cuenta las programaciones establecidas para cada una, las académicas se realizarán con una frecuencia de 4 horas semanales que no afecten el componente laboral y de acuerdo a la programación docente que se establezca para cada año, se sugiere intercalar las diferentes formas de actividades académicas que se proponen.

Los talleres de investigación tienen como objetivo establecer un espacio de reflexión donde de acuerdo a las necesidades de los residentes, se discutan los problemas, métodos y herramientas a desarrollar en el proyecto de investigación (TTE), debe realizarse en presencia de los tutores de tesis. Estos talleres sirven de complemento al curso de Metodología de la Investigación y sus actividades investigativas independientes.

En los seminarios se sugieren los siguientes temas, aunque los profesores deben enriquecer las temáticas de acuerdo a las problemáticas que se presenten relacionadas al contenido.

- Hipertensión arterial
- Paro cardiorespiratorio.
- Diabetes.
- Cardiopatía Isquémica.
- Asma Bronquial.
- Enfermedades Cerebrovasculares.
- Síndrome febril.
- Sangramiento digestivo alto.
- Síndrome convulsivo.

Recursos Didácticos:

Texto Básico y Complementarios recomendados en los módulos y literatura de consulta que consideren los profesores de acuerdo a la actualización de los temas utilizando las nuevas tecnologías de la información (NTI).

EVALUACIÓN.

Sistemática: Por medio de la participación del residente en las diferentes actividades docente asistenciales, académica, administrativas e investigativas y de acuerdo al desarrollo de las habilidades planteadas en los objetivos y las técnicas y métodos definidos para cada módulo, las que se plasman en la tarjeta de evaluación.

Se evalúa además la confección del proyecto de investigación, sin el cual no puede el residente pasar de año.

El examen de pase de año deberá realizarse por medio de la discusión de un caso en sus aspectos diagnóstico y terapéutico y un examen teórico de los contenidos del año.

SEGUNDO AÑO

MÓDULO 2. La Atención de Urgencias.

2.2. Terapia Intermedia. (Estancia)

En esta estancia se estudiarán todas las afecciones que requieren ingreso en este tipo de salas, realizándose la misma en unidades de Cuidados Polivalentes de los hospitales. Este módulo guarda relación estrecha con los aparatos Respiratorios, Cardiovascular y Neurológico. Se exigen conocimientos previos en Anatomía y Fisiología de los diferentes sistemas implicados en las afecciones tratadas en estos servicios.

OBJETIVOS:

- Aplicar los criterios de ingreso en estas Unidades.
- Diagnosticar y tratar las enfermedades que ingresan en este servicio.
- Realizar las diferentes técnicas y procedimientos invasivos inherentes a esta rotación.

CONTENIDOS:

Aparato respiratorio.

Neumonía y Bronconeumonía no Tuberculosa. Criterios de Ingreso en este servicio. Diagnóstico. Tratamiento. Criterios de egreso.

EPOC e insuficiencia respiratoria crónica descompensada. Criterios de Ingreso en esta Unidad. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento. Criterios de egreso.

Crisis Aguda de Asma Bronquial. Criterios de ingreso. Signos de Alarma en el paciente asmático. Exámenes Complementarios. Tratamiento de la crisis y sus complicaciones.

Sistema cardiovascular.

Insuficiencia Cardíaca. Elementos clínicos para el diagnóstico. Criterios de Ingreso en este servicio. Exámenes complementarios indispensables. Tratamiento. Procederes invasivos. Indicación. Técnica de realización. Interpretación.

Endocarditis Infecciosa. Etiología. Cuadro Clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Endocarditis con hemocultivo negativo, sus causas. Complicaciones de la endocarditis. Tratamiento. Criterios de remisión a cirugía cardiovascular.

Tromboembolismo Pulmonar. Etiología. Cuadro Clínico. Exámenes Complementarios. Diagnóstico. Tratamiento según estabilidad hemodinámica.

Criterio de procederes quirúrgicos en pacientes con contraindicaciones para la terapéutica anticoagulante y tromboembolítica. Criterios de traslado a UCI.

Cardiopatía Isquémica. Angina Inestable, diagnóstico y tratamiento. Manejo del egresado de la UCI.

Infarto Agudo del Miocardio. Manejo del paciente egresado de la UCI.

Sistema Nervioso

Diagnóstico y Tratamiento del coma. Utilidad de la escala de Glasgow en la evaluación de estos pacientes. Exámenes complementarios indispensables para el diagnóstico. Medidas generales en el manejo del paciente en coma. Tratamiento en dependencia de la causa.

Síndrome de hipertensión endocraneana. Diagnóstico y terapéutica.

Infecciones del sistema Nervioso Central:

Meningoencefalitis. Etiología. Cuadro Clínico. Exámenes Complementarios. Tratamiento de acuerdo a etiología.

Enfermedades cerebrovasculares. Clasificación. Etiología. Cuadro Clínico. Exámenes complementarios. Tratamiento de la enfermedad cerebrovascular isquémica.

Enfermedad cerebrovascular hemorrágica. Medidas generales para su tratamiento. Tratamiento médico. Pacientes con criterio de manejo neuroquirúrgico.

Manejo del vasoespasma de la hemorragia subaracnoidea.

TÉCNICAS Y MÉTODOS:

- Permeabilización de la vía aérea.
- Técnica de la espirometría por espirómetro de Wright.
- Aplicar oxigenoterapia.
- Fisioterapia respiratoria y drenaje postural.
- Procedimientos para la prevención de las úlceras de decúbito.
- Pleurotomía mínima y drenaje pleural.
- Toracocentesis
- Abordaje venenoso profundo.
- Técnica de la presión venosa central.
- Interpretar estudios de la coagulación.
- Empleo de antimicrobianos

ESTRATEGIA DOCENTE:

Actividades Docente asistenciales:

- Confección de Historias Clínicas
- Pase de visita
- Evolución de pacientes en sala.
- Discusión de casos
- Atención integral a este tipo de pacientes

Actividades académicas:

- Seminarios, los señalados en la estrategia docente del año para todos los residentes.

EVALUACIÓN

Se realizará una evaluación sistemática en las actividades asistenciales que realiza y en las diferentes técnicas y un examen teórico-práctico al finalizar la estancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición
3. Wilkins. Medicina de Urgencia. Última Edición
4. El Manual Merck. Edición del centenario.

MÓDULO 4. Las enfermedades del Aparato Respiratorio

Este módulo se imparte en 2do año y 3er año. En este año se abordarán solo las unidades didácticas del 1-5. Se reforzará su contenido con el aprendizaje de los contenidos correspondiente a la estancia de Terapia Intermedia. Al desarrollo del módulo se agrega una rotación por pruebas funcionales respiratorias de 6 horas de duración, las que deberán ser distribuidas de acuerdo a las características de cada servicio.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial en las afecciones respiratorias, según la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en correspondencia con el diagnóstico obtenido.
- Identificar las exacerbaciones agudas y las complicaciones de las afecciones del aparato respiratorio.
- Aplicar tratamiento adecuado, teniendo en cuenta los principios de la ética médica.
- Decidir el ingreso, atención ambulatoria o ínter consulta.
- Emitir pronóstico y capacidad laboral de los pacientes portadores de de estas afecciones.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.

CONTENIDOS:

4.1. Neumonías y bronconeumonías.

Cuadro clínico y clasificación de las neumonías y bronconeumonías.

Diferencias entre nosocomial y comunitarias.

Exámenes complementarios necesarios en estas afecciones: Radiológicos torácicos, microbiológicos, (esputos, aspiración transtraqueal, lavado bronquial o biopsia, hemocultivo, líquido pleural), serodiagnósticos (suero pareado y anticuerpos específicos bacterianos) y evidencia histológica. Indicación e interpretación.

Etiología, patogenia y anatomía patológica.

Tratamiento médico ambulatorio y hospitalario.

Complicaciones.

Prevención, utilización de vacunación antigripal y quimioprofilaxis a grupos de riesgo.

Promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico al paciente y familiares.

4.2. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Cuadro clínico y fisiopatología del EPOC.

Clasificación, formas clínicas de presentación, factores de riesgo, diagnósticos presuntivo, positivo y diferencial.

Criterio de indicación de los estudios complementarios.

Resultados e interpretación.

Pruebas funcionales respiratorias, su valoración (tipo y severidad de la insuficiencia respiratoria)

Etiología, evolución, complicaciones y pronóstico.

Criterios de exacerbación aguda.

Tratamiento médico: B2 agonistas, anticolinérgicos, teofilina, esteroides (inhalatorio y sistémico), vacunas (antineumococcica y anti influenza), antibióticos.

Tratamiento quirúrgico: criterio en cirugía de grandes bulas y trasplante de pulmón.

Prevención, promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico del enfermo crónico y familiares.

4.3. Bronquiectasia.

Cuadro clínico y fisiopatología. Factores predisponentes.

Diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial.

Indicaciones e interpretación de las investigaciones de confirmación.

Etiología, evolución y pronóstico.

Indicaciones médicas: drenaje postural, ejercicios, medicamentos con dosis y efectos adversos, criterios del tratamiento quirúrgico.

Medidas de prevención, promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico del enfermo crónico y familiares.

4.4. Cáncer de pulmón

Cuadro clínico, síntomas de comienzo. Manifestaciones paraneoplásicas.

Factores de riesgo. Diagnóstico positivo y diferencial.

Establecer Diagnóstico histológico y estadio o extensión del tumor (de acuerdo al TNM).

Indicaciones e interpretación de los exámenes diagnósticos y complementarios.

Epidemiología, etiología, evolución y pronóstico.

Tratamiento (según histología y estadio). Cirugía, radioterapia, quimioterapia, inmunoterapia y otros.

Medidas de prevención, promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico del enfermo crónico y familiares.

4.5. Síndrome mediastinal

Anatomía y estructuras contenidas en el mediastino. Cuadro clínico, manifestaciones por compresión o invasión por masas mediastínicas. Clasificación topográfica (anterior – medio – posterior).

Indicación e interpretación de los exámenes complementarios.

Tratamiento médico y/o quirúrgico de acuerdo a enfermedades específicas.

Prevención, promoción y rehabilitación específica de acuerdo a la enfermedad de base causal.

Apoyo psicológico del paciente y familiares.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison: Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. McGraw Hill Interamericana de España. Madrid. España. 1999
4. Robbins, Cotran, Kuman, Collins: Patología estructural y funcional. 6ta Edición.

MÓDULO 5. Enfermedades del Aparato cardiovascular.

Este módulo se imparte en 2do año y 3er año. En este año se abordarán solo las unidades didácticas del 1-6. Se reforzará su contenido con el aprendizaje de los módulos que abordan enfermedades y trastornos del sistema cardiovascular, los que aparecen distribuidos en atención al adulto con enfermedades crónicas no transmisibles, urgencias médicas en estancia del cuerpo de guardia, en cuidados intensivos y en salas de hospitalización, a lo largo de los tres años de especialización.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico completo e integral de las afecciones del Sistema Cardiovascular, teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y examen físico.
- Realizar las técnicas y procedimientos adquiridos en el año anterior según el momento de desarrollo de la enfermedad, considerando juiciosamente beneficios, costos y riesgos potenciales.
- Confirmar el diagnóstico mediante la indicación progresiva e interpretación de los análisis complementarios y pruebas diagnósticas necesarias, contrastando estos resultados con el pensamiento médico.
- Identificar las exacerbaciones y complicaciones intercurrentes.
- Indicar medidas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de enfermos.
- Decidir el ingreso, el egreso, la atención ambulatoria o la inter consulta según las circunstancias.
- Orientar el tratamiento médico o quirúrgico según corresponda.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y a sus familiares.

CONTENIDOS:

5.1 Insuficiencia Cardíaca.

Definición, causas primarias o básicas. Causas desencadenantes, precipitantes. fisiopatología, factores neurohormonales, categorías clínicas.

Clasificación: Aguda y crónica. Izquierda y derecha. Sistólica y diastólica. Anterograda y retrograda. con gasto alto y gasto bajo.

Cuadro clínico. Síntomas y signos.

Exámenes complementarios: Radiografía de tórax. Ecocardiograma. Otros exámenes. Indicaciones e interpretaciones.

Pronóstico.

Tratamiento: De las causas básicas, de las causas desencadenantes o precipitantes, para mejorar la función contráctil del corazón, para reducir el trabajo del corazón, para controlar la retención excesiva de sal y agua.

5.2. Endocarditis infecciosa.

Definición. Etiología. Epidemiología. Patogenia. Manifestaciones clínicas. Endocarditis infecciosa subaguda, endocarditis infecciosa aguda. Endocarditis de corazón derecho. Endocarditis de prótesis valvulares.

Diagnóstico diferencial. Pronóstico prevención. Exámenes complementarios: hemocultivos. Ecocardiografía. Otros análisis. Antibióticoterapia.

5.3 Valvulopatías.

5.3.1. Estenosis mitral: Fisiopatología, etiología, anatomía patológica, síntomas, signos físicos. Electrocardiograma. Ecocardiograma. Radiología. Cateterismo

cardíaco izquierdo. Diagnóstico diferencial. Tratamiento preventivo. Tratamiento sintomático. Tratamiento quirúrgico.

5.3.2. Insuficiencia mitral: Fisiopatología, etiología, anatomía patológica, síntomas. Signos, electrocardiograma, ecocardiograma, radiología. Tratamiento. Prolapso de la válvula mitral. Definición: Frecuencia. Exploración física. Exámenes complementarios.

5.3.3. Estenosis aórtica: Fisiopatología, etiología, anatomía patológica, síntomas, signos, electrocardiograma, ecocardiograma, radiología, tratamiento médico, tratamiento quirúrgico.

5.3.4. Insuficiencia aórtica: Fisiopatología. Etiología anatomía patológica, síntomas, signos, electrocardiograma, ecocardiograma, radiología, tratamiento médico, tratamiento quirúrgico.

5.4. Cor-pulmonale crónico. Definición: trastornos respiratorios que lo predisponen, patogenia, hipertensión pulmonar, manifestaciones clínicas, electrocardiograma, ecocardiografía, rayos X del tórax, tratamiento.

5.5. Tromboembolismo pulmonar. Definición: patogenia, factores de riesgo, frecuencia, manifestaciones clínicas, diagnóstico diferencial. Valor del electrocardiograma, de la radiografía de tórax, de los gases en sangre arterial, de la gammagrafía pulmonar. Pronóstico, tratamiento preventivo, terapéutica anticoagulante y trombolítica.

5.6. Enfermedades vasculares periféricas. Oclusión arterial aguda: Causas. Síntomas y signos, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, tratamiento.

Arterioesclerosis obliterante: Definición, etiología, frecuencia, anatomía patológica, manifestaciones clínicas, diagnóstico, tratamiento.

Tromboflebitis y trombosis de las venas profundas: Definición, frecuencia, patogenia, manifestaciones clínicas, diagnóstico positivo, diagnóstico diferencial, complicaciones, profilaxis, tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Farreras-Rozman Medicina Interna Duodécima Edición.
3. Stein. S.H. Internal Medicine Fourth Edition 1994.
4. Roca et-al. Temas de Medicina Interna. Libro Actualizado.
5. Harrison. Medicina Interna. Última Edición.
6. Current Therapy Conn.

MÓDULO 6. Las enfermedades del Aparato Digestivo

Este módulo se imparte en segundo año con los temas del 1 al 3 y en tercer año con los temas del 4 al 6. El residente debe tener previamente dominio de la anatomía y fisiología del aparato digestivo; así como la semiología de los síntomas y síndromes que lo integran.

OBJETIVOS:

- Establecer los diagnósticos diferencial, positivo y etiológico acorde con los datos recogidos en una historia clínica completa.
- Indicar e interpretar los exámenes de utilidad en estas afecciones, contrastando éstos con el pensamiento médico.

- Ordenar ingreso o manejo ambulatorio.
- Decidir necesidad de interconsulta.
- Orientar tratamiento médico o quirúrgico.
- Establecer medidas de prevención, promoción y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y sus familiares, teniendo en cuenta los principios de la ética médica en todas las acciones médicas.

CONTENIDOS:

6.1. Disfagia.

Etiopatogenia y cuadro clínico. Diagnóstico diferencial y etiológico. Investigaciones generales. Imagenología y endoscopia. Complicaciones, evolución y pronóstico. Tratamiento médico y quirúrgico. Aspectos psicológicos.

6.2 Enfermedades del estomago y duodeno.

6.2.1. Úlcera péptica gastroduodenal.

Etiopatogenia y cuadro clínico. Diagnóstico diferencial y positivo. Complicaciones. Exámenes generales. Exámenes de heces fecales: Parasitológicos, cultivos, sangre oculta. Imagenología, endoscopia, detección del Helicobacter Pylori. Biopsia. Tratamiento médico y quirúrgico. Dieta. Criterios de alta y seguimiento. Apoyo psicológico. Prevención y promoción de salud.

6.2.2. Gastritis aguda y crónica.

Etiopatogenia, cuadro clínico, alteraciones anatomopatológicas. Clasificación. Diagnóstico diferencial. Investigaciones: fundamento, resultados, indicaciones y contraindicaciones (detección del Helicobacter Pylori). Tratamiento médico. Dieta.

Evolución, pronóstico y complicaciones. Manejo psicológico.

6.2.3. Cáncer gástrico

Etiopatogenia. Clasificación anatómica. Importancia del Helicobacter Pylori en la patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Investigaciones. Imagenología, endoscopia. Fundamento, resultados, contraindicaciones. Complicaciones. Evolución y pronóstico. Tratamiento médico y quirúrgico. Apoyo psicológico. Seguimiento.

6.3 Enfermedades del hígado y vías biliares.

6.3.1. Hepatitis viral aguda y crónica.

Etiopatogenia. Fisiopatología. Cuadro clínico. Clasificación. Exámenes: microbiológicos (viroológico). Inmunológico. Anatomopatológico. Diagnóstico diferencial. Complicaciones. Cuadro clínico. Tratamiento basado en la etiología, estadio y complicaciones. Evolución y pronóstico. Criterio de alta. Alta clínica y alta curada. Seguimiento de la cronicidad. Prevención y promoción de salud. Apoyo psicológico.

6.3.2. Cirrosis hepática.

Concepto. Etiología. Fisiopatología. Clasificación anatomopatológica. Cuadro clínico.

Diagnóstico diferencial. Exámenes: generales, de la función hepática, imagenológicos, biopsia hepática, endoscopia. Complicaciones. Diagnóstico funcional. Evolución y pronóstico. Criterios de ingreso y alta. Seguimiento. Tratamiento médico y quirúrgico. Escleroterapia de varices, puente porto sistémico intrahepático (transyugular). Trasplante. Apoyo psicológico.

6.3.3. Tumores del hígado.

Cuadro clínico. Clasificación anatomoclínica, primitivos y metastásicos. Diagnóstico diferencial. Exámenes: generales, de la función hepática, imagenológicos, endoscopia y biopsia. Tratamiento médico y quirúrgico. Trasplante. Prevención y promoción de salud. Seguimiento. Apoyo psicológico.

6.3.3. Colecistopatías.

Cuadro clínico. Fisiopatología. Clasificación. Diagnóstico diferencial. Exámenes: generales, parasitológico, drenaje biliar con cultivo e imagenológico. Diagnóstico de las complicaciones. Tratamiento médico y quirúrgico. Criterio de ingreso, alta, seguimiento y cirugía. Evolución y pronóstico.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison: Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. Robbins, Cotran, Kuman, Collins: Patología estructural y funcional. 6ta edición.
4. Monés Xiol Iván: ¿Cómo curar la ulcera erradicando el Helicobacter Pylori? Noticias médicas año XXXIV 4-10 febrero 2000. pág 12-14. No 3,745.

MÓDULO 7: Enfermedades del sistema urinario.

Este módulo se impartirá en salas de Medicina, durante el segundo año de la residencia de Medicina Interna con una duración de un mes, según lo establecido en el esquema general de enseñanza de la residencia en dicha especialidad.

Debe utilizar los conocimientos ya aprendidos, relacionados con los síntomas, signos, y síndromes más frecuentes del sistema urinario. Indicación e interpretación de los exámenes complementarios para el estudio del paciente con enfermedad urinaria. Estructura y función de los riñones.

OBJETIVOS:

- Establecer los diagnósticos presuntivos, positivo y diferencial de los pacientes con enfermedades del sistema urinario.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las enfermedades del sistema urinario.
- Ordenar ingreso e interconsultas.
- Orientar tratamiento adecuado.
- Indicar medidas de prevención, promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico a enfermos y familiares.

CONTENIDOS:

7.1. Trastornos glomerulares.

Definición, clasificación, etiología, cuadro clínico, complementarios, complicaciones, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento de:

- Glomerulonefritis.
- Síndrome Nefrótico.

- Afección glomerular en enfermedades generales (Lupus eritematoso sistémico, Diabetes mellitus, Amiloidosis, VIH, Microangiopatías trombóticas, Vasculitis renal).

7.2. Insuficiencia renal aguda y crónica.

Clasificación, cuadro clínico, complementarios, complicaciones, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento.

7.3. Enfermedades tubulointersticiales y nefropatías tóxicas.

Etiología, cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento de:

- Nefritis intersticial aguda.
- Nefritis intersticial crónica
- Nefropatías tóxicas.

7.4. Uropatía obstructiva.

Etiología, cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento.

7.5. Infecciones de las vías urinarias y pielonefritis.

Definición, cuadro clínico, complementarios, diagnóstico y tratamiento.

7.6. Nefrolitiasis.

Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico, prevención y tratamiento.

7.7. Enfermedades quísticas del riñón.

Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico y tratamiento de:

- Quistes renales simples.
- Nefropatía poliquística.
- Enfermedad quística adquirida.

7.8. Tumores del riñón, uréter y vejiga.

Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial.

TECNICAS Y METODOS:

- Sondaje vesical.
- Toma de muestras para exámenes complementarios de pacientes con enfermedades del sistema urinario.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. Robbins. Patología estructural y funcional. Última Edición.
4. Terapéutica de Conn. (última edición).

MÓDULO 8. Enfermedades del sistema hemolinfopoyético.

Este módulo se imparte en segundo y tercer año de la especialidad, en salas de Medicina Interna, en las que son atendidos pacientes con enfermedades de este aparato. Requiere como conocimientos previos la fisiología y anatomía de la sangre y órganos del sistema hemolinfopoyético y lo aprendido en Propedéutica Clínica y Medicina Interna en el pregrado. Se establecerá Interconsulta con el especialista de Hematología en los casos que sea

necesario. Durante el segundo año se desarrollan solo las unidades didácticas 1-5.

OBJETIVOS.

- Establecer diagnóstico, presuntivo, positivo y diferencial en cada caso teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las afecciones hematológicas.
- Ordenar ingreso e interconsulta.
- Orientar la terapéutica correspondiente.
- Indicar medidas de prevención, promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.
- Aplicar los principios de la ética médica en cada una de las decisiones y acciones que realice el especialista en Medicina Interna.

CONTENIDOS.

8.1. Anemias.

Concepto. Clasificación. Mecanismos de producción. (pérdida de sangre, disminución de la producción de hematíes y hemólisis). Anamnesis y examen físico del paciente con anemia. Exámenes complementarios. (Hemograma, lámina periférica, conteo de reticulocitos, constantes corpusculares, hierro sérico, conteo de plaquetas, conteo de leucocitos, electroforesis de hemoglobina, prueba de Coombs, electroforesis de proteínas, dosificación de vitamina B12 y Acido Fólico, medulograma, biopsia de médula ósea, estudios imagenológicos y endoscópicos indispensables en la evaluación del paciente con anemia).

Características clínicas, complicaciones y conducta terapéutica en cada caso.

8.2. Síndrome adénico y esplenomegálico.

Concepto. Cuadro Clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Exámenes complementarios. Clasificación etiológica. Conducta a seguir en estos casos.

8.3. Leucopenias.

Concepto. Neutropenia. Concepto. Etiología. Patogenia. Síntomas y signos. Diagnóstico. Tratamiento. Tratamiento del paciente con Leucopenia febril. Linfocitopenia. Concepto. Etiología. Patogenia. Síntomas y signos. Diagnóstico. Tratamiento.

8.4. Eosinofilia.

Concepto. Principales causas de eosinofilia. Síndrome hipereosinofílico. Estudio del paciente con eosinofilia.

8.5. Hemopatías malignas.

8.5.1. Leucemias. Concepto. Clasificación. Formas agudas. Linfoblásticas y no linfoblásticas. Formas Crónicas: Mieloide y linfoide. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico positivo. Exámenes complementarios. Evolución. Pronóstico. Tratamiento.

8.5.2. Linfomas.

Enfermedad de Hodgking. Concepto. Clasificación. Anatomía Patológica. Síntomas y signos. Exámenes Complementarios. Diagnóstico. Estudio de la extensión de la enfermedad de Hodgking..

Linfoma no Hodgkiniano.

Incidencia y etiología. Anatomía patológica. Clasificación. Síntomas y signos. Diagnóstico.

Estudio de la extensión. Pronóstico. Tratamiento.

Linfomas extraganglionares. Diagnóstico y tratamiento.

Linfoma de Burkitt. Concepto. Etiología. Síntomas y signos. Diagnóstico.

Estudio de la extensión. Tratamiento.

Micosis Fungoide. Concepto. Cuadro clínico exámenes complementarios. Diagnóstico. Tratamiento.

8.5.3. Síndrome Mieloproliferativo crónico. Clasificación. Cuadro clínico. Diagnóstico. Pronóstico.

8.5.4. Discrasias de células plasmáticas. Concepto. Clasificación. Síntomas y signos de cada uno de ellos.

(Mieloma Múltiple, Macroglobulinemia de Waldenström, enfermedad de las cadenas pesadas).

Amiloidosis. Diagnóstico. Exámenes de laboratorio. Pronóstico. Tratamiento.

8.5.4. Otras hemopatías malignas. (Síndromes Mielodisplásicos).

Clasificación. Pronóstico.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. J. H. Stein. Medicina Interna. Última Edición.
4. Robbins. Patología estructural y funcional. Última Edición.
5. Terapéutica de Conn. (última edición).

MÓDULO 9: Enfermedades del Sistema Nervioso.

Este módulo se imparte en segundo y tercer año de la especialidad, en este año se desarrollarán las unidades didácticas 9.1 al 9.5 y como se establece en el esquema general de enseñanza.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo y diferencial de las afecciones neurológicas, teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las afecciones neurológicas.
- Ordenar ingreso e interconsulta
- Orientar tratamiento terapéutico o quirúrgico.
- Indicar medidas de prevención y promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.

CONTENIDOS:

9.1. Epilepsia.

Cuadro Clínico y Fisiopatología de la epilepsia.

Clasificación de las epilepsias y de los síndromes epilépticos. Formas clínicas de presentación.

Criterio de indicación de investigaciones complementaria (electroencefalograma, glicemia, imágenes craneoencefálicas). Resultados normales y variaciones más frecuentes de las investigaciones, la indicación de punto lumbar.

Etiología, evolución, complicaciones y pronóstico, conductas a asumir.

Indicaciones, dosis y efectos adversos de la medicación antiepiléptica aspectos psicosociales en la epilepsia.

Aspectos psicológicos del paciente epiléptico y de su familia.

9.2. Coma

Cuadro Clínico y Diagnóstico diferencial del estado de coma. Nivel de conciencia, estado de las pupilas, reflejo oculocefálico, patrón respiratorio y respuesta de reflejos y motora, clasificaciones clínicas y anátomo- funcional del coma.

Causas reversibles del coma, evolución, pronóstico y complicaciones de las causas básicas y determinantes del coma. Exámenes clínicos complementarios: Punción lumbar, fondo de ojo, urea, glicemia, ionograma plasmático, orina, dosificación de tóxicos exógenos, E.E.G., imágenes del cráneo y tórax. Medidas generales, alimentación, prevención de la infección y escaras, rehabilitación precoz.

9.3. Hipertensión Intracraneana.

Cuadro clínico del síndrome de (HIC). Peligro potencial de la punción lumbar. Diagnóstico diferencial.

Causas del síndrome, fundamento de los análisis, resultados normales y patológicos en tomografía axial computarizada simple de cráneo, EEG, angiografía cerebral y punción lumbar. Evolución, pronóstico y complicaciones.

9.4. Enfermedades Infecciosas del Sistema Nervioso Central.

9.4.1. Meningoencefalitis (ME)

Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Clasificación etiológica. Patogenia. Estudio completo del LCR que incluya examen microbiológico, directo, cultivo e inoculación, así como, examen citoquímico. Hemocultivos e imágenes. Resultados normales y alteraciones más frecuentes de las investigaciones indicadas. Fundamentación de las mismas.

Evolución, pronóstico y complicaciones.

Valor de las medidas generales y sintomáticas. Indicaciones, dosis y reacciones adversas de la quimioterapia.

Evolución, pronóstico, antibioticoterapia. Duración, frecuencia y momento de recaídas.

Lucha contra los vectores. Aislamiento. Notificación obligatoria de la enfermedad. Tratamiento de los focos sépticos, medidas de rehabilitación.

Reacciones normales o patológicas de los pacientes y sus familiares frente al hecho de haberse afectado por una patología grave de acuerdo a los patrones psicológicos individuales y a los patrones socio culturales generales de nuestro pueblo.

9.4.2. Absceso Cerebral (AC)

Cuadro Clínico y diagnóstico diferencial.

Resultados Individuales y sus variaciones de las investigaciones indicadas (imágenes craneo-encefálicas, punción lumbar y estudio del LCR).

Etiopatogenia y Anatomía Patológica.

Evolución, pronóstico y complicaciones.

Tratamiento Médico-quirúrgico, farmacología, quimioterapia antimicrobiana general y específica. Cirugía. Medidas de prevención y promoción de salud. Causas desencadenantes de la enfermedad, tratamiento precoz de otitis media, mastoiditis, sinusitis, bronquiectasias infectadas, neumonías, septicemias. Apoyo psicológico al enfermo y sus familiares.

9.5. Tumores Cerebrales

Cuadro clínicos. Diagnóstico diferencial. Resultados normales y variaciones en las investigaciones realizadas. Imágenes craneoencefálicas y torácica. Punción lumbar. Estudio del L.C.R. Etiología. Patogenia y Anatomía patológica de las lesiones. Masa intracraneal. Clasificación de los tumores intracraneales. Ingreso e interconsulta con el Neurocirujano.

Evoluciones. Pronóstico. Hernias y complicaciones. Tratamiento neurológico quirúrgico y de hipertensión intracraneal.

Reacciones normales o patológicas de estos pacientes y sus familiares.

9.6. Las Polineuropatías.

Cuadro clínico. Etiopatogenia y diagnóstico de los distintos tipos de polineuropatías. Resultados normales y sus variaciones de los procedimientos, diagnósticos indicados para identificar las causas adquiridas y hereditarias productoras de polineuropatías. Clasificación de las polineuropatías, inmunitarias alcohólicas, metabólicas, nutricionales, infecciosas, tóxicas y sensitiva motora. Historia natural de las polineuropatías, evolución, complicaciones, y pronóstico, criterios de ingreso interconsulta, alta o seguimiento.

Suprimir las causas evitables, medidas higiénico - dietéticas. Factores de riesgo, predisponentes y desencadenantes. Tratamiento oportuno.

TÉCNICAS Y MÉTODOS:

- Punción lumbar
- Fondo de ojo

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. J. H. Stein. Medicina Interna. Última Edición.
4. Robbins. Patología estructural y funcional. Última Edición.
5. Terapéutica de Conn. (última edición).

MÓDULO 10. Enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo.

Este Módulo se imparte en las Salas de Hospitalización, Cuerpo de Guardia, Servicio de Urgencia y Consulta Externa, durante el 2do año aborda las 7 primeras unidades didácticas.

Los conocimientos previos que el Residente debe dominar son: Anatomía y Fisiología del Sistema Osteomioarticular. Fisiología muscular. Histología del tejido conectivo. Constitución bioquímica del tejido colágeno. Anatomía Radiológica Osteoarticular. Inmunología Clínica

OBJETIVOS:

- Realizar el diagnóstico presuntivo y diferencial de enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo, basado en el cuadro clínico y el resultado de las investigaciones complementarias.
- Establecer criterios de ingreso, interconsulta, alta o seguimiento de estas afecciones.
- Establecer juicio pronóstico.
- Indicar medidas de rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y sus familiares.
- Aplicar principios y normas éticas en el tratamiento integral de estos enfermos.

CONTENIDOS:

10.1. Osteoporosis.

Concepto. Clasificación. Anatomía Patológica. Factores predisponentes y desencadenantes

10.2. Artritis Reumatoide.

Cuadro Clínico. Criterios de Clasificación. Etiopatogenia. Anatomía Patológica. Diagnóstico positivo y diferencial. Manifestaciones articulares y extrarticulares. Afecciones relacionadas con esta enfermedad. Artritis crónica juvenil, Enfermedad de Still. Exámenes de laboratorio, factor reumatoide, anticuerpos antinucleares. Análisis del líquido sinovial. Evolución y pronóstico. Complicaciones.

Tratamiento: Objetivos, reposo y ejercicio. Antiinflamatorios no esteroideos (N.S.A.I.D). Tratamiento modificadores del trastorno: antipalúdicos, sales de oro, penicilamina, y metotrexate, corticoterapia. Indicaciones de la Cirugía Ortopédica Reconstructiva y Protésica.

Rehabilitación. Reacciones psicológicas del paciente y familiares. Psicoterapia.

10.3. Las Espondiloartropatías.

Concepto.

10.3.1. Espondilitis Anquilosante. Epidemiología. Cuadro Clínico. Diagnóstico. Exámenes de Laboratorio. Estudios Radiológicos. Evolución. Complicaciones. Diagnóstico. Manifestaciones. Evolución, pronóstico y tratamiento.

10.3.2. Artropatías Reactivas. Concepto.

Síndrome de Reiter. Diagnóstico. Manifestaciones extrarticulares. Evolución y pronóstico. Microorganismos patógenos relacionados con las artritis reactivas. Cuadro clínico. SIDA y artritis reactivas. Artritis psoriásicas. Variantes.

10.3.3. Artropatías enteropáticas.

Tratamiento de las espondiloartropatías: Antiinflamatorios no esteroideos de acción lenta. Sulfaxalasa, Metotrexate, Azatioprina. Tratamiento quirúrgico.

10.4. Artritis.

Artritis infecciosa. Artritis bacteriana no gonocócica. Artritis gonocócica. Artritis por micoplasma. Artritis viral . Formas diversas de artritis infecciosas. Enfermedad de Lyme. Sífilis. Tuberculosis. Artritis micótica.

10.5. Lupus Eritematoso Sistémico (L.E.S)

Epidemiología. Etiología. Patogenia. Anatomía Patológica. Manifestaciones clínicas. Lupus inducido por medicamentos. Criterios diagnósticos. Diagnóstico Diferencial. Medidas preventivas. Pronóstico. Tratamiento.

10.6. Esclerosis Sistémica (Esclerodermia)

Definición. Patogenia y Anatomía Patológica. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento.

10.7. Síndrome Sjögren.

Definición. Epidemiología. Patogenia y Anatomía Patológica. Criterios para la Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Pronóstico y tratamiento.

BIBLIOGRAFIA:

Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última edición.

Molina Javier. Fundamento de Medicina Interna. Medellín Colombia, 1999.

Tornero, Jesús. Tratado Iberoamericano de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Boehringer Igelheim. 1999.

MÓDULO 11: Enfermedades Endocrino Metabólico.

Estos módulos se deben desarrollar en las salas de hospitalización y en la consulta externa del hospital.

El estudio de las enfermedades endocrinometabólicas se realizarán compartido entre el 2do y 3er año, vinculado con las urgencias que se realizan en el Cuerpo de Guardia en el primer año.

Los temas a desarrollar tendrán una interrelación directa con las temáticas de las patologías de los otros aparatos del organismo humano y tratarse, en este caso, del sistema regulador de una buena parte de las funciones que rigen la vida.

El educando deberá poseer los conocimientos mínimos de la fisiología de la regulación neuro-endocrina y de la producción hormonal de las diversas glándulas que deben estar basados en su experiencia como médico general integral y en la adquirida en su carrera o en el tiempo de familiarización.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo y diferencial en las Enfermedades endocrino y metabólicas.
- Indicar e Interpretar las investigaciones complementarias en el estudio de estos pacientes.
- Remitir o ínter consultar con otras especialidades.
- Orientar acciones de promoción de salud y prevención de estas enfermedades.
- Brindar apoyo psicológico a estos pacientes.
- Aplicar los principios de la ética médica en el desarrollo del trabajo diario para incrementar el prestigio personal e institucional y la obtención de una mejor calidad en su trabajo asistencial.

CONTENIDO:

11. 1. Integración Neuroendocrina.

Conocimiento de las hormonas y factores reguladores de la hipófisis por el hipotálamo. Mecanismos de regulación y retroalimentación. Tipos de "feed-back".

11. 2. Síndrome Hipotálamo Hipofisiario:

Síndromes de hiperfunción: especial énfasis en la Acromegalia: Concepto. Diagnóstico y cuadro clínico. Diagnóstico de laboratorio e imagenológico. Aspectos generales del tratamiento.

Síndromes de hipofunción: síndrome de Sheehan Simmonds: Concepto. Etiología. Diagnóstico. Cuadro clínico. Diagnóstico de laboratorio. Aspectos generales del tratamiento.

11.3. Enfermedades del Tiroides:

11.3.1. Hipertiroidismo: Definición; Clasificación; Cuadro clínico; Complementarios; tratamiento médico y quirúrgico. Crisis tiroideas: Diagnóstico y conducta

11.3.2. Hipotiroidismo: Definición; Clasificación; cuadro clínico; exámenes complementarios. Tratamiento médico.

Coma mixedematoso: Diagnóstico y conducta a seguir

11.3.3. Tumores del tiroides: Clasificación. Diagnóstico de un nódulo tiroideo. Tratamiento.

11.3.4. Tiroiditis: Concepto, clasificación general. Diagnóstico. Tiroiditis de Hashimoto: Cuadro clínico humoral y Diagnóstico.

11. 4. Enfermedades Suprarrenales.

11.4.1. Insuficiencia suprarrenal aguda y crónica: Concepto, etiología. Diagnóstico y tratamiento. Enfermedad de Addison. Crisis addisoniana.

11.4.2. Síndrome de Cushing: Etiología, diagnóstico clínico y humoral. Tratamiento: Aspectos generales.

11.4.3. Tumores suprarrenales: clasificación general

Feocromocitoma: Diagnóstico

Aldosteronismo primario: Diagnóstico.

11. 5. Tumores Hipofisarios:

Clasificación, cuadro clínico, diagnóstico y aspectos generales del tratamiento.

Diabetes insípida: Clasificación y diagnóstico. Principios terapéuticos.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última edición.
3. El Manual Merck. Edición del centenario.
4. Colectivo de autores. Manual de diagnóstico y tratamiento en Enfermedades Endocrinas y de la Nutrición.
5. William. R. Tratado de Endocrinología. Editorial Sanders. Última edición.

MÓDULO 12. Enfermedades infecciosas.

Este módulo se impartirá en salas de Medicina, durante el segundo y tercer año de la residencia de Medicina Interna con una duración de un mes cada año,

repartidos según el esquema general de enseñanza de la residencia en dicha especialidad.

Por sus contenidos está interrelacionado con la rotación por la Atención Primaria de Salud, Cuerpo de Guardia, Unidad de Cuidados Intermedios e Intensivos así como con las enfermedades infecciosas desarrolladas en los diferentes módulos.

Se requiere que los residentes revisen los contenidos relacionados con el manejo del paciente febril, manejo del paciente inmunodeprimido, prevención de infecciones, indicación e interpretación de los exámenes complementarios para el estudio del paciente con enfermedades infecciosas.

OBJETIVOS:

- Establecer los diagnósticos presuntivos, positivo y diferencial de los pacientes con enfermedades infecciosas.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las enfermedades infecciosas.
- Ordenar ingreso e interconsultas.
- Orientar tratamiento adecuado.
- Indicar medidas de prevención, promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico a enfermos y familiares, teniendo en cuenta en todo momento los principios de la ética médica.

CONTENIDOS:

12.1. Infecciones bacterianas.

Terapéutica antibacteriana. Medicamentos de elección y alternativos.

Mecanismos de acción. Uso clínico, farmacocinética y administración.

Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones, tratamiento de elección y alternativo de: Infecciones por *Mycoplasma*, Neumonía por bacilos Gram negativos aerobios, Legionelosis, Infecciones por *Streptococos* y Fiebre reumática, Endocarditis infecciosa, Infecciones estafilocócicas, meningitis bacteriana, infecciones por *Haemophilus influenzae*, Infecciones por *Clostridios* (Gangrena Gaseosa, colitis pseudomembranosa, botulismo y tétanos), infecciones entéricas (fiebre tifoidea, shigelosis, cólera), brucelosis.

12.2. Tuberculosis y Lepra: Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica.

12.3. Leptospirosis: Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica.

12.4. Enfermedades de transmisión sexual (ETS): Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica de: infecciones gonocócicas y sífilis.

12.5. Clamidias: Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última edición.

Módulo 14. El Proceso Enseñanza- Aprendizaje en la Clínica.

OBJETIVOS:

- Organizar, ejecutar y evaluar el proceso enseñanza aprendizaje en materia de Medicina Interna a diferentes grupos de estudiantes que lo requieran, tanto en la formación de técnicos como de estudiantes de pregrado.
- Ejercer influencia educativa sobre el personal en formación, mediante las tareas que desarrolla en los servicios.

CONTENIDOS:

El Sistema de Educación Médica en Cuba. Los programas de formación.

El proceso enseñanza-aprendizaje. La enseñanza de la clínica. Principales actividades docente asistenciales que constituyen el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los objetivos de enseñanza. Su importancia para el profesor y los educados y en la organización y ejecución del proceso enseñanza-aprendizaje.

Contenidos de enseñanza. Sistema de conocimientos y habilidades.

Las formas de organización de la enseñanza. La Educación en el Trabajo en las Ciencias Médicas.

Los métodos de enseñanza. Cómo desarrollar el método clínico como método de enseñanza fundamental de la medicina. La problematización para enseñar en medicina.

Los medios de enseñanza, su efectividad en la actividad cognoscitiva. El uso de la demostración en las Ciencias médicas.

Importancia de la ética médica al desarrollar la docencia con pacientes.

La evaluación y el control. Conceptos. Funciones. Relación objetivo-evaluación.

Proceso de identificación de necesidades de aprendizaje. Técnicas y modelos para la identificación de necesidades de aprendizaje.

TAREAS A REALIZAR DURANTE EL SEGUNDO Y TERCER AÑO.

Para el desarrollo del módulo, a partir del segundo año el residente realiza con el profesor actividades de planificación, organización, ejecución y control del proceso de formación en Ciencias Médicas que se realizan en el servicio. Mediante la realización de estas actividades el profesor aborda los contenidos del módulo, orienta el estudio independiente y lo evalúa a partir de tareas que debe realizar el residente en segundo y tercer año, las que refleja en la tarjeta de evaluación.

Segundo año:

1. Prepara actividades académicas para estudiantes de pregrado.
2. Dirige y evalúa la realización de un seminario con estudiantes de pregrado.
3. Dirige y evalúa la realización de una revisión bibliográfica con estudiantes de pregrado.

Tercer año:

1. Organización dirección y evaluación de un pase de visita, en la educación en el trabajo con estudiantes de pregrado y residentes de años inferiores.
2. Organización dirección y evaluación de una discusión diagnóstica.
3. Organización dirección y evaluación de una reunión de discusión de alta como actividad docente asistencial.
4. Identificación de necesidades de aprendizaje con los trabajadores y técnicos que laboran en el servicio, mediante la aplicación de alguna técnica estudiada.

BIBLIOGRAFÍA:

- Alvarez Zayas, Carlos M. Fundamentos teóricos de la dirección del proceso de formación del profesional de perfil amplio. Universidad Central de las Villas. 1988
- Ilizastegui, D, F. Educación en el Trabajo como principio rector de la Educación Médica Cubana. Conferencia dictada en el Taller Nacional "Integración de la Universidad a la Organización de salud. La Habana. Cuba. 1993.
- Colectivo de autores. Pedagogía. Ed. Pueblo y Educación. La Habana,1989.
- Salas P, R. S. Los Medios de Enseñanza. La Paz. Bolivia. 1998.
- MINSAP. RM 15/84. Orientaciones Metodológicas para la Educación Médica.

CURSO BÁSICO DE MEDICINA NATURAL Y TRADICIONAL

Datos Generales:

Total de horas: 20 horas.

Año: Segundo

Tipo de curso: Teórico-práctico.

Consideraciones generales:

Este curso se ha concebido para residentes de Medicina Interna, con el objetivo de proporcionar conocimientos y habilidades necesarias para la utilización de métodos terapéuticos de Medicina Natural y Tradicional en la práctica médica diaria.

Su distribución en horas permite que el mismo sea impartido entre 2 y 5 semanas en dependencia de las posibilidades de cada institución.

Objetivo:

Aplicar las técnicas de la Medicina Natural y Tradicional en el ejercicio médico diario, como una forma de tratamiento en diferentes afecciones, utilizando los principios básicos de su concepción.

Plan temático:

Tema 1. Principios básicos terapéuticos de la Medicina Tradicional.

Tema 2. Principios básicos de la Medicina Natural.

Distribución del tiempo por forma de organización de la enseñanza

| Tema | Conferencia | Clase Práctica | Examen teórico | Total |
|------------|-------------|----------------|----------------|-------|
| 1 | 4 | 4 | | 8 |
| 2 | 8 | 2 | | 16 |
| Evaluación | | | 2 | 2 |
| Total | 12 | 6 | 2 | 20 |

Contenido Analítico

Tema 1. Principios Básicos terapéuticos de la Medicina Tradicional

Contenidos:

Principios básicos de la Medicina Tradicional. Acupuntura y técnicas afines. Digitopuntura, electropuntura, Moxibustión, Quiropraxia. Puntos de Acupuntura más usados y sus indicaciones. Microsistema Auricular. Formulario terapéutico.

Tema 2. Principios básicos de la Medicina Natural.

Contenidos:

Medicina Natural. Investigaciones en el campo de productos naturales. Metabolitos secundarios en plantas. Toxicidad en plantas medicinales. Fitofármacos, Apifármacos y Fangoterapia. Principios Básicos. Afecciones que pueden tratarse
Formulaciones de Medicina Natural
Medicina Natural

Orientaciones Metodológicas:

Las conferencias se impartirán de forma participativa teniendo en cuenta los conocimientos previos de los residentes. Las clases prácticas se harán a manera de consulta y aplicación de tratamientos supervisados por el profesor.

Evaluación: Se hará de forma cualitativa en satisfactorio o insatisfactoria, teniendo en cuenta la asistencia, la participación en las clases prácticas y el examen teórico final.

Bibliografía:

- Rigol, O. Manual de Acupuntura y digitopuntura para el Médico de Familia. La Habana. Ed. Ciencias Médicas. 1992.
- Alvarez, T. A. Manual de Acupuntura. La Habana. Ed. Ciencias Médicas. 1992.
- Plantas Medicinales. FITOMED I. La Habana. Ed. Ciencias Médicas. 1991.
- Plantas Medicinales. FITOMED II. La Habana. Ed. Ciencias Médicas. 1993.
- Plantas Medicinales. FITOMED III. La Habana. Ed. Ciencias Médicas. 1994.

ESTRATEGIA DOCENTE DEL SEGUNDO AÑO:

Actividades Docente Asistenciales:

- ☞ Pase de visita (diario)
- ☞ Discusión de casos (cada residente debe discutir 10 como mínimo)
- ☞ Discusión de clínico radiológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión clínico patológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Análisis de casos fallecidos (según programación de la Institución)
- ☞ Reunión clínico epidemiológica (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión de alta (diaria, presentar al menos 10)
- ☞ Discusión de piezas anatómicas frescas. (semanal, presentar al menos 10)
- ☞ Consulta (programada)
- ☞ Guardia Médica (programada)
- ☞ Entrega de guardia. (diaria)

Actividades Académicas.

- ☞ Revisión Bibliográfica (mensual, mínimo 5 en el año para cada residente)
- ☞ Seminarios (semanal, según programación)
- ☞ Cursos de Medicina Tradicional y Natural.
- ☞ Conversaciones o talleres sobre docencia según estime el profesor.
- ☞ Realización de tareas planteadas en el Módulo de Docencia

Actividades Investigativas.

- ☞ Desarrollo de la investigación acorde el cronograma de investigación planteado en su protocolo.

Actividades administrativas.

- ☞ Participar en reuniones departamentales y entregas de guardia.
- ☞ Otras que se orientan en el módulo de administración que aparece al final de tercer año.

Orientaciones generales:

Las actividades asistenciales se realizan en la educación en el trabajo, teniendo en cuenta las programaciones establecidas para cada una, las académicas se realizarán con una frecuencia de 4 horas semanales que se coordinen con el servicio y no afecten el componente laboral y de acuerdo a la programación docente que se establezca para cada año, se sugiere intercalar las diferentes formas de actividades académicas que se proponen.

Los talleres de docencia tienen como objetivo establecer un espacio de reflexión donde se ofrezca a los residentes los elementos básicos del proceso enseñanza-aprendizaje y las características en la enseñanza de la clínica, que lo preparen para realizar las tareas descritas en el módulo docente, además de prepararlos para desarrollar la función docente como especialista.

En los seminarios deben ser como mínimo de dos horas, para los que se sugieren los siguientes temas, aunque los profesores deben enriquecer las temáticas de acuerdo a las problemáticas que se presenten relacionadas al contenido.

- Neumopatías inflamatorias no tuberculosas.
- Insuficiencia cardíaca
- Tromboembolismo pulmonar
- Cardiopatía hipertensiva pulmonar crónica.
- Enfermedad Cerebrovascular.
- Úlcera gastroduodenal
- Hepatitis viral aguda y crónica

Recursos Didácticos:

Texto Básico y Complementarios recomendados en los módulos y literatura de consulta que consideren los profesores de acuerdo a la actualización de los temas utilizando las nuevas tecnologías de la información (NTI).

EVALUACIÓN.

Sistemática: Por medio de la participación del residente en las diferentes actividades docente asistenciales, académica, administrativas, investigativas y docentes y de acuerdo al desarrollo de las habilidades planteadas en los objetivos y las técnicas y métodos definidos para cada módulo, las que se plasman en la tarjeta de evaluación.

Se evalúa además la ejecución del proyecto de investigación y se reflejan los resultados en la tarjeta de evaluación.

El examen de pase de año deberá realizarse por medio de la discusión de un caso en sus aspectos diagnóstico y terapéutico y un examen teórico de los contenidos del año.

TERCER AÑO

MÓDULO 2. La Atención de Urgencias.

2.3. Terapia Intensiva. (estancia)

Este módulo se realiza como una estancia de dos meses de duración, en la que se estudiarán todas las afecciones que requieren ingreso en estos servicios así como las técnicas invasivas y no invasivas y los principios de la monitorización hemodinámica de los distintos órganos y sistemas.

Este módulo guarda relación estrecha con los módulos respiratorios, cardiovascular, neurológico, digestivo, hematología, infeccioso, renal y endocrino.

Debe realizarse en la UCI donde existan docentes responsabilizados con el cumplimiento del mismo. Debe existir un docente encargado del cumplimiento de la docencia a los residentes de Medicina Interna.

OBJETIVOS:

- Aplicar los criterios de Ingreso en estas unidades de pacientes críticos potencialmente recuperables.
- Aplicar criterios de traslado a otros niveles de atención de acuerdo al estado del paciente.
- Diagnosticar y tratar las entidades que ingresan en estos servicios.
- Realizar las diferentes técnicas y procedimientos invasivos inherentes a esta estancia.

CONTENIDOS:

Desequilibrio hidromineral del adulto: Contracciones y expansiones de volumen. Diagnóstico y tratamiento. Hiperpotasemia e hipopotasemia. Etiología. Diagnóstico y tratamiento.

Desequilibrio ácido básico: Acidosis y alcalosis respiratoria y metabólica. Etiología, cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento. Trastornos mixtos del equilibrio ácido básico. Su diagnóstico y manejo en la UCI.

Insuficiencia renal aguda. Clasificación. Cuadro clínico. Complementarios. Complicaciones. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento.

Intoxicaciones exógenas. (psicofármacos, insecticidas, herbicidas, alcohol metílico y etílico). Principios para el diagnóstico y tratamiento.

Pancreatitis Aguda. Complicaciones que requieren ingreso en cuidados Intensivos. Su diagnóstico y tratamiento.

Insuficiencia hepática aguda. Etiología. Elementos para el diagnóstico. Tratamiento en la UCI.

Estado de Mal Asmático. Concepto. Cuadro clínico. Signos clínicos de alarma. Estadios gasométricos. Tratamiento farmacológico. Criterios de ventilación mecánica en el paciente asmático.

Insuficiencia Respiratoria Aguda. S.D.R.A. Etiología. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Tratamiento. Ventilación mecánica en el S.D.R.A. Complicaciones de la ventilación mecánica.

Síndrome de ahogamiento incompleto. Ahogamiento en agua dulce y agua salada. Diagnóstico. Tratamiento.

Angina inestable aguda. Criterios para el diagnóstico y tratamiento. Complicaciones.

Infarto del miocardio agudo. Diagnóstico. Tratamiento. Manejo de las complicaciones en la UCI.

Síndrome de Shock. Clasificación. Etiología. Fisiopatología. Conducta a seguir. Monitoreo hemodinámico del paciente en shock. Tratamiento según la causa.

Arritmias. Clasificación. Tratamiento de los distintos tipos de arritmias en la UCI. Empleo de antiarrítmicos, marcapasos, cardioversión y desfibrilación.

Taponamiento cardíaco. Etiología. Criterios para el diagnóstico. Tratamiento. Importancia de la ecocardiografía en el manejo de estos casos

Tromboembolismo Pulmonar. Criterios para el diagnóstico. Tratamiento. Uso de la terapéutica trombolítica en el tromboembolismo pulmonar inestable hemodinamicamente.

Infección y síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. Concepto. Etiología. Fisiopatología. Criterios para el diagnóstico. Tratamiento.

Síndrome de disfunción multiorgánica. Concepto. Etiología. Fisiopatología. Criterios para el diagnóstico. Tratamiento. Pronóstico.

Complicaciones metabólicas de la Diabetes Mellitus. Diagnóstico y tratamiento de la cetoacidosis diabética, Acidosis láctica. Su manejo en la UCI.

Coma hiperosmolar. Cuadro Clínico y diagnóstico diferencial nivel de conciencia, estado de las pupilas, reflejo oculocefálico, patrón respiratorio, respuesta de reflejos y motora. Estado de contracción hipertónica o hipernatremia, pérdida de peso, manifestaciones clínicas de contracción hipertónica: cardiovasculares, renales y encefálicas; osmolaridad plasmática elevada.

Clasificaciones clínicas y anatómo-funcional del coma, causas reversibles de coma. Valores normales de las investigaciones complementarias. Evolución, pronóstico y complicaciones del coma hiperosmolar y de sus causas desencadenantes. Medidas generales, infusiones endovenosas necesarias.

Meningococemia. Diagnóstico y tratamiento. Manejo de las complicaciones en la UCI.

Síndrome de Guillain –Barre. Cuadro clínico. Diagnóstico y tratamiento. Criterios de ventilación mecánica.

Tétanos. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Profilaxis.

Status Epileptico. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento
Coagulación intravascular diseminada. Concepto. Etiología. Exámenes complementarios. Diagnóstico .Tratamiento.

Atención al politraumatizado.

Atención a la paciente obstétrica complicada.

Principios para la nutrición del paciente crítico. Tipos. Indicaciones. Complicaciones y contraindicaciones

TÉCNICAS Y METODOS:

- Procedimientos dialíticos
- Ventilación mecánica.
- Abordaje arterial
- Cardioversión y desfibrilación.
- Colocación del catéter de flotación. (Swanganz).
- Colocación de marcapasos externos de demanda.

ESTRATEGIA DOCENTE

Actividades Docente asistenciales:

- Pase de visita
- Atención y evolución de pacientes críticos.

Actividades académicas:

- Seminarios, los señalados en estrategia docente del año para todos los residentes.

EVALUACIÓN:

Se realizará una evaluación frecuente en las actividades asistenciales que realiza y en las destrezas adquiridas en las diferentes técnicas y un examen teórico-práctico al finalizar la estancia.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición
3. Wilkins. Medicina de Urgencia. Última Edición
4. El Manual Merck. Edición del centenario.

MÓDULO 4. Las enfermedades del Aparato Respiratorio

En este año se abordarán solo las unidades didácticas 6 y 7. Además deberá programarse una rotación de 20 horas por un laboratorio de Prueba Funcional Respiratorio.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial en las afecciones respiratorias, según la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en correspondencia con el diagnóstico obtenido.
- Identificar las exacerbaciones agudas y las complicaciones de las afecciones del aparato respiratorio.
- Aplicar tratamiento adecuado, teniendo en cuenta los principios de la ética médica.
- Decidir el ingreso, atención ambulatoria o ínter consulta.
- Emitir pronóstico y capacidad laboral de los pacientes portadores de de estas afecciones.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.

CONTENIDOS:

4.6 Enfermedades de la Pleura

4.6.1. Pleuresías. Cuadro clínico. Trasudado y exudado. clasificación. Diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial.

Indicaciones e interpretación de los exámenes complementarios. Toracocentesis.

Tratamiento médico de acuerdo a enfermedad específica.

Prevención, promoción y rehabilitación de acuerdo a la enfermedad de base causal.

Apoyo psicológico del paciente y familiares.

4.6.2. Neumotórax espontáneo. Anatomía y fisiología. Cuadro clínico. Patogenia. Diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial. Indicaciones e interpretación de los estudios diagnósticos.

Tratamiento médico y establecer los criterios para procedimientos quirúrgicos (pleurotomía mínima, toracotomía)

Prevención, promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico del paciente y familiares.

4.7. Enfermedades pulmonares de origen ocupacional.

Cuadro clínico. Exposición laboral. Patogenia. anatomía patológica. Diagnóstico positivo y diferencial.

Indicación e interpretación de los estudios diagnósticos (principalmente radiológicos, pruebas de la función pulmonar y biopsia pulmonar)

Tratamiento médico.

Prevención, promoción y rehabilitación.

Apoyo psicológico del paciente y familiares.

TÉCNICAS Y MÉTODOS:

- Estudio del esputo (directo)
- Toracocentesis
- Pruebas funcionales respiratorias
- Aspiración gástrica
- Aspiración con aguja fina

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison: Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. Robbins, Cotran, Kuman, Collins: Patología estructural y funcional. 6ta edición.

MÓDULO 5. Enfermedades del Aparato cardiovascular.

En este año se abordarán solo las unidades didácticas del 7-10.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico completo e integral de las afecciones del Sistema Cardiovascular, teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y examen físico.
- Realizar las diferentes técnicas y procedimientos adquiridos en años anteriores que sean necesarios, según el momento de desarrollo de la enfermedad considerando juiciosamente beneficios, costos y riesgos potenciales.
- Confirmar el diagnóstico mediante la indicación progresiva e interpretación de los análisis complementarios y pruebas diagnósticas necesarias, contrastando estos resultados con el pensamiento médico.
- Identificar las exacerbaciones y complicaciones intercurrentes.
- Indicar medidas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y rehabilitación de enfermos.
- Decidir el ingreso, el egreso, la atención ambulatoria o la inter consulta según las circunstancias.
- Orientar el tratamiento médico o quirúrgico según corresponda.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y a sus familiares.

CONTENIDOS:

5. 7. Arritmias.

Arritmias cardíacas:

Arritmias por trastornos en el origen y en la propagación del impulso eléctrico.

Alteraciones electrocardiográfica, de los tipos de arritmias más frecuentes.

Etiología. Manifestaciones clínicas, factores predisponentes y desencadenantes, complicaciones. Pronóstico.

Farmacología de las drogas antiarrítmicas. Indicaciones, dosis, efectos adversos. Tratamiento no farmacológico y farmacológico.

Indicaciones de marcapaso artificial.

5.8. Pericarditis. Formas anatómo-clínicas. Pericarditis aguda, derrame pericardio y constricción pericárdica. Etiología y fisiopatología de las formas anatómo-clínicas. Taponamiento cardíaco. Electrocardiograma. Ecocardiograma, tratamiento médico. Tratamiento quirúrgico.

5.9. Miocardiopatías. Definición: Cuadro clínico, tipos de miocardiopatías: dilatada, hipertrófica y restrictiva, causas principales de miocardiopatía. Pronóstico. Tratamiento.

5.10. Cardiopatías congénitas en el adulto. Definición: Etiología. Clasificación clínica, coartación de la aorta, válvula aórtica bicúspide, estenosis o insuficiencia de la válvula aórtica, estenosis de la válvula pulmonar, comunicación ínterauricular de tipo ostium secundum, ductus permeable, tetralogía de Fallot comunicación interventricular. Complicaciones. Diagnóstico. Tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Farreras-Rozman. Medicina Interna. Duodécima Edición.
3. S.H.Stein. Internal Medicine Fourth Edition 1994.
4. Roca et-al. Temas de Medicina Interna. Última Edición.
5. Harrison. Medicina Interna. Última Edición.
6. Current Therapy Conn-Rakel.

MÓDULO 6. Las afecciones del Aparato Digestivo

Este módulo se completa en este año con las unidades temáticas del 4 al 6.

OBJETIVOS:

- Establecer los diagnósticos diferencial, positivo y etiológico acorde con los datos recogidos en una historia clínica completa.
- Indicar e interpretar los exámenes de utilidad en estas afecciones, contrastando éstos con el pensamiento médico.
- Ordenar ingreso o manejo ambulatorio.
- Decidir necesidad de interconsulta.
- Orientar tratamiento médico o quirúrgico.
- Establecer medidas de prevención, promoción y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y sus familiares, teniendo en cuenta los principios de la ética médica.

CONTENIDOS:

6.4. Enfermedades y síndromes entero cólicos.

6.4.1. Síndrome de mala absorción intestinal. Concepto, cuadro clínico. Fisiopatología.

Etiopatogenia. Exámenes: generales, pruebas de absorción, pruebas del aliento, endoscopia, biopsia. Interpretación, contraindicaciones. Complicaciones. Diagnóstico diferencial. Evolución y pronóstico. Criterio de ingreso, alta y seguimiento. Tratamiento médico (dieta, medicamentos) y quirúrgico. Apoyo psicológico.

6.4.2. Enfermedades inflamatorias crónicas del intestino.

Enfermedad de Crohn. Concepto. Fisiopatología. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial. Diagnóstico entre la colitis de Crohn y la colitis ulcerativa. Exámenes: generales, inmunológicos, imagenológicos, endoscópicos. Anatomía e histología. Complicaciones, evolución y pronóstico. Tratamiento médico. Cirugía. Manejo psicológico del paciente y familiares. Criterios de ingreso, alta y seguimiento.

Colitis ulcerativa idiopática. Concepto. Fisiopatología. Etiopatogenia. Cuadro clínico.

Diagnóstico diferencial. Con la enfermedad de Crohn del colon, con otras colitis ulcerativas. Manifestaciones colónicas y extracolónicas. Exámenes: generales, inmunológicos, imagenológicos, endoscópicos. Anatomía e histología. Evolución y pronóstico. Tratamiento higiénico dietético, medicamentoso y quirúrgico. Criterio de ingreso, alta y seguimiento.

6.5. Colon Irritable.

6.5.1. Colon irritable. Cuadro clínico. Fisiopatología. Diagnóstico diferencial. Exámenes: generales, parasitológicos, imagenológicos, endoscópicos. Tratamiento médico (psicoterapéutico y medicamentoso) Prevención, promoción y rehabilitación.

6.5.2. Neoplasia de colon. Cuadro clínico. Fisiopatología. Diagnóstico diferencial. Formas clínicas de presentación. Exámenes complementarios: generales, imagenológicos, endoscópicos e inmunohistoquímicos.

Complicaciones, evolución y pronóstico. Establecer criterio de ingreso y seguimiento de los pacientes. Tratamiento médico quirúrgico. Apoyo psicológico a pacientes y familiares.

6.6 Enfermedades del páncreas.

6.6.1. Pancreatitis crónica. Cuadro clínico, etiopatogenia y fisiopatología. Valorar antecedentes. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios: generales, radioisótopo, imagenológico y endoscópico. Tratamiento médico quirúrgico. Establecer criterios de ingreso, alta y seguimiento de los pacientes. Evolución, y pronóstico de la pancreatitis. Orientar medida de prevención y promoción de salud.

6.6.2. Cáncer de páncreas. Etiopatogenia. Formas clínicas de presentación, anatomía patológica. Diagnóstico diferencial. Exámenes complementarios: generales, imagenología, endoscópicos. Tratamiento médico quirúrgico. Evolución y pronóstico. Criterios de ingreso y seguimiento de estos pacientes. Manejo psicológico.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison: Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. Robbins, Cotran, Kuman, Collins: Patología estructural y funcional. 6ta edición.
4. Monés Xiol Iván: ¿Cómo curar la ulcera erradicando el Helicobacter Pylori? Noticias médicas año XXXIV 4-10 febrero 2000. pág 12-14. No 3,745.

MÓDULO 8. Enfermedades del sistema hemolinfopoyético.

Durante este año se completan los contenidos del Módulo, con el abordaje de las unidades didácticas 6-9.

OBJETIVOS.

- Establecer diagnóstico, presuntivo, positivo y diferencial en cada caso teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las afecciones hematológicas.
- Ordenar ingreso e interconsulta.
- Orientar la terapéutica correspondiente.
- Indicar medidas de prevención, promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.
- Aplicar los principios de la ética médica en cada una de las decisiones y acciones que realice el especialista en Medicina Interna.

CONTENIDOS:

8.6. Poliglobulia.

Concepto. Clasificación. (primaria, secundaria, relativa). Manifestaciones clínicas. Evaluación de laboratorio de un paciente con poliglobulia. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento.

8.7. Síndrome Purpúrico y Trastornos de coagulación de la sangre.

8.7.1. Púrpuras. Púrpura trombocitopénica Inmunológica. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Púrpura trombocitopénica trombótica. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Vasculitis. Concepto. Clasificación. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.

8.7.2. Trastornos de la coagulación de la sangre.

Hemofilias. Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.

Coagulación intravascular diseminada. Concepto. Etiología. Fisiopatología. Manifestaciones clínicas. Exámenes complementarios. Complicaciones. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento.

8.8. Trombofilias.

Hereditarias y adquiridas. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Exámenes de laboratorio. Diagnóstico. Tratamiento. Síndrome antifosfolípido. Clasificación. Diagnóstico. Importancia. Anticoagulante lúpico. Significado e importancia clínica de su valoración.

8.9. Transfusión de sangre y hemoderivados.

Indicación para la utilización de la sangre y sus componentes. Complicaciones de la transfusión.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. J. H. Stein. Medicina Interna. Última Edición.
4. Robbins. Patología estructural y funcional. Última Edición.
5. Terapéutica de Conn. (última edición).

MÓDULO 9. Enfermedades del Sistema Nervioso.

Este módulo se imparte en segundo y tercer año de la especialidad, en este año se desarrollará las unidades didácticas 9.6 y 9.7 tal y como se establece en el esquema general de enseñanza.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo, positivo y diferencial de las afecciones neurológicas, teniendo en cuenta los datos aportados por la anamnesis y el examen físico.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las afecciones neurológicas.
- Ordenar ingreso e interconsulta.
- Orientar tratamiento correspondiente a estas afecciones.
- Indicar medidas de prevención y promoción de salud.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y familiares.
- Cumplir con las normas establecidas en el código de ética en la realización de todas las acciones médicas.

CONTENIDOS:

9.7. Las atrofas musculares.

Cuadro clínico. Fisiopatología. Clasificación según la afectación de la neurona motora superior, motora inferior o el músculo. Patogenia de las atrofas musculares. Resultados normales y variaciones más frecuentes. Interpretación e indicación de investigaciones como: LCR, imágenes, biopsia muscular. Electromiograma creatinuria, dosificación de fosfocreatinoquinasa y aldolasa. Complicaciones y pronóstico. Consejo genético. Medidas higiénico dietéticas. Factores de riesgo. Predisponentes. Desencadenantes y patología de base. Rehabilitación. Psicoterapia a pacientes y familiares.

9.8. Enfermedades de parkinson y síndromes extrapiramidales.

Cuadro clínico y fisiopatología de la enfermedad de Parkinson. Clasificación etiológica: Enfermedad de Parkinson y síndromes parkinsonianos postencefalíticos ateroscleróticos, por tóxicos y tumorales, diagnóstico diferencial con otros síndromes extrapiramidales. Evolución, pronóstico y complicaciones de la enfermedad de Parkinson y de los síndromes parkinsonianos, criterios de ingreso, interconsulta, alta o seguimiento. Indicaciones, dosis y efectos tóxicos de los medicamentos trihexifenidílicos, antihistamínicos, levodopa, tranquilizantes, antidepresivos y anticolinérgicos. Indicaciones de la estereotaxia. Importancia de los cuidados generales y de la fisioterapia, medidas de rehabilitación del parkinsoniano. Evolución y pronóstico de la enfermedad y de los síndromes mencionados. Capacidad laboral. Psiquismo de un paciente afecto de una enfermedad crónica incurable y de sus familiares, psicoterapia. Apoyo psicológico a sus familiares.

9.9. Miastenia Gravis (M.G)

Cuadro clínico y fisiopatología de la M.G. Valor de las pruebas clínicas y medicamentosas para su diagnóstico. Indicaciones, dosis y peligros del uso de los medicamentos anticolinesterásicos. Indicaciones y peligros de la timectomía. Indicaciones de la plasmaféresis, tratamiento clínico quirúrgico. Evolución, pronóstico y complicaciones de las MG. Criterios de ingreso, interconsulta, alta o seguimiento. Rehabilitación del paciente miasténico. Apoyo psicológico tanto al enfermo como a sus familiares.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. Robbins. Patología estructural y funcional. Última Edición.
4. Terapéutica de Conn. (última edición).

MÓDULO 10. Enfermedades musculoesqueléticas y del tejido conectivo.

Este Módulo se imparte en las Salas de Hospitalización, Cuerpo de Guardia, Servicio de Urgencia y Consulta Externa, durante el 3er año de la Residencia se abordan las unidades didácticas del 8 al 21.

OBJETIVOS

- Establecer el diagnóstico presuntivo y diferencial de una conectivopatía basado en el cuadro clínico y el resultado de las investigaciones complementarias.
- Establecer criterios de ingreso, interconsulta, alta o seguimiento de estas afecciones.
- Establecer juicio pronóstico de estas afecciones.
- Indicar tratamiento y medidas de rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico al enfermo y sus familiares.
- Aplicar principios y normas éticos, en el tratamiento integral de estos enfermos

CONTENIDOS:

10. 8. Síndromes vasculíticos.

Clasificación. Vasculitis por hipersensibilidad. Etiología. Frecuencia y prevalencia. Manifestaciones clínicas. Tratamiento y pronóstico.

10. 9. Grupo de poliarteritis nodosa

Definición. Manifestaciones clínicas y diagnóstico. Datos de laboratorio. Diagnóstico diferencial. Tratamiento.

10. 10. Granulomatosis de Wegener.

Etiología. Frecuencia y prevalencia. Anatomía patológica y patogenia. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento y pronóstico.

10. 11. Polimialgia reumática. Arteritis de células gigantes.

Datos clínicos. Pruebas de laboratorio. Diagnóstico diferencial. Tratamiento.

10. 12. Miopatias inflamatorias idiopáticas.

Frecuencia. Anatomía patológica y patogenia. Criterios diagnóstico. Diagnóstico diferencial. Manifestaciones clínicas. Evolución clínica y pronóstico. Tratamiento.

10. 13. Enfermedades amiloideas

Definición. Patogenia y manifestaciones clínicas. Amiloidosis primaria. Amiloidosis secundaria.

10. 14. Paniculitis y trastornos de la grasa subcutánea.

Enfermedad de Weber-Christian. Paniculitis sectal sin vasculitis. Paniculitis sectal con vasculitis. Lipoatrofia.

10. 15. Gota y metabolismo del ácido úrico.

Prevalencia y frecuencia. Patogenia y anatomía patológica. Clasificación de la hiperuricemia y la Gota. Manifestaciones clínicas. Artritis gotosa aguda. Gota tofacea crónica. Diagnóstico diferencial. Tratamiento del ataque agudo y de la fase de intervalo.

10.16. Otras artropatías por depósito de cristales: Dehidrato de pirofosfato cálcico, apatita, oxalato y urato monosódico.

10.17. Osteoartritis. (osteopatía degenerativa)

Epidemiología. Patogenia. Manifestaciones clínicas. Afecciones de articulaciones específicas. Datos de laboratorio. Radiología y técnicas de imágenes. Tratamiento. Farmacoterapia. Medidas físicas. Cirugía ortopédica.

10.18. Enfermedades sistémicas caracterizadas por artritis.

Cirrosis biliar primaria. Hemocromatosis. Enfermedades de células falciformes y otras hemoglobinopatías. Hipogammaglobulinemia. Enfermedad de Whipple. Hiperlipoproteinemias. Fiebre mediterránea familiar.

10.19. Reumatismo no articular. Fibromialgia (fibrositis). Bursitis. Síndrome del tunel del carpo. Codo del tenista. Síndrome de Tietze.

10. 20. Eritromelalgia.

Concepto. Eritromelalgia familiar. Eritromelalgia en la Diabetes Mellitus

10.21. Fibroesclerosis multifocal. Fibrosis retroperitoneal. Fibrosis mediastínica. Peritonitis esclerosante.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil Loeb. Tratado de Medicina Interna. Ultima edición.
2. Molina Javier. Fundamento de Medicina Interna. Medellin Colombia, 1999.
3. Tornero, Jesús. Tratado Iberoamericano de Reumatología. Sociedad Española de Reumatología. Boehringer Igelheim. 1999.

MÓDULO 11: Enfermedades Endocrino Metabólico.

En este año se completa el estudio de las unidades 11.6 al 11.11.

OBJETIVOS:

- Establecer el diagnóstico presuntivo y diferencial en las Enfermedades endocrino y metabólicas.
- Indicar e Interpretar las investigaciones complementarias en el estudio de estos pacientes.
- Remitir o ínter consultar con otras especialidades.
- Orientar acciones de promoción de salud, prevención y tratamiento de estas enfermedades.
- Brindar apoyo psicológico a esos pacientes.
- Aplicar los principios de la Ética médica en el desarrollo del trabajo diario para incrementar el prestigio personal e institucional y la obtención de una mejor calidad en su trabajo asistencial.

CONTENIDO:

11. 6. Enfermedades nutricionales.

Relación de la nutrición con la salud y la enfermedad. Valoración nutricional. Desnutrición de calorías y proteínas. Trastornos de la alimentación de origen conductual.

Obesidad. Definiciones. Índice de medida. Clasificación. Etiología. Fisiopatología. Cuadro clínico. Su relación con el sistema endocrino. Tratamiento. Atención psicológica y prevención.

Delgadez. Anorexia nerviosa. Etiología probable. Cuadro clínico y Diagnóstico diferencial.

Nutrición enteral. Concepto e indicaciones.

Nutrición parenteral. Concepto e indicaciones.

11.7. Hiperlipoproteinemia. Concepto. Clasificación. Importancia diagnostica como factor de riesgo. Cuadro clínico. Diagnóstico de laboratorio. Terapéutica.

11.8. Síndromes gonadales. Concepto, cuadro clínico. Diagnóstico de un hipogonadismo. Hipogonadismo masculino: Síndrome de Klinefelter. Hipogonadismo femenino: Síndrome de Turner.

11.9. Síndromes paratiroideo. Hiperparatiroidismo primario, Hipoparatiroidismo. Concepto, etiología, cuadro clínico. Diagnóstico de laboratorio. Tratamiento. Hipoparatiroidismo: Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Indicaciones y contraindicaciones de los esteroides.

11.10. Síndromes paraneoplásicos con manifestaciones endocrinológicas.

Secreción inadecuada de hormona antidiurética. Síndrome carcinoide. Síndrome de Cushing por hipersecreción ectópica de ACTH. Secreción inapropiada de paratohormona.

11.11. Enfermedades carenciales de los principales tipos de vitaminas.

Beri – Beri. Pelagra. Escorbuto. Neuropatía carencial. Cuadro clínico y tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Cecil. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
2. Harrison. Principios de Medicina Interna. Última Edición.
3. El Manual Merck. Edición del Centenario.
4. Colectivo de autores. Manual de diagnóstico y tratamiento en Enfermedades Endocrinas y de la Nutrición.
5. Williams, Robert Tratado de Endocrinología. Editorial Sanders. Última Edición.

MÓDULO 12. Enfermedades Infecciosas.

En este año se completa el contenido del Módulo con las unidades de 12.6 al 12.9.

OBJETIVOS:

- Establecer los diagnósticos presuntivos, positivo y diferencial de los pacientes con enfermedades infecciosas.
- Indicar e interpretar los estudios complementarios más comunes en las enfermedades infecciosas.
- Ordenar ingreso e interconsultas.
- Orientar tratamiento adecuado.
- Indicar medidas de prevención, promoción de salud y rehabilitación.
- Brindar apoyo psicológico a enfermos y familiares, teniendo en cuenta en todo momento los principios de la ética médica.

CONTENIDOS:

12.6. Enfermedades virales:

Infecciones virales del Aparato Respiratorio (gripe, faringitis, laringitis, bronquitis, influenza), cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica.

Infecciones por Herpes Virus, gastroenteritis viral, fiebres hemorrágicas (dengue y fiebre amarilla), SIDA, fiebre del Nilo. Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica.

12.7. Infección y Enfermedades por VIH. Neoplasias asociadas al VIH. Manifestaciones clínicas. Clasificación. Epidemiología. Distribución Geográfica. Vías de transmisión. Enfermedades oportunistas mayores y menores. Conducta a seguir. Terapéutica. Resistencia viral.

12.8. Micosis: Cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y conducta terapéutica de: histoplasmosis, criptococosis, aspergilosis.

12.9. Protozoarios y helmintos: Ciclo biológico, cuadro clínico, complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones y tratamiento de: paludismo, giardiasis, amebiasis, taeniasis y cisticercosis, fascioliasis, ascariasis, uncinariasis, enterobiasis, trichuriasis, toxocariasis, angiostrongiliasis.

BIBLIOGRAFIA:

1. Cecil: Tratado de Medicina Interna. Última edición.

MÓDULO 13. Atención al Anciano.

Este módulo se imparte en el tercer año de la Residencia en las Salas de Hospitalización, Cuerpo de Guardia, Servicios de Urgencia y en la Consulta Externa en donde la mayoría de los pacientes atendidos por el Internista son ancianos.

Los conocimientos previos que se debe dominar son:

- Biología del envejecimiento.
- Evolución y perspectivas del envejecimiento.

OBJETIVOS:

- Describir las diferencias propias en relación al adulto y al anciano.
- Identificar los factores de riesgo, morbimortalidad y epidemiología en esta población.
- Aplicar la EVALUACION CLINICA INTEGRAL GERIÁTRICA.
- Diagnosticar y tratar los padecimientos más frecuentes en el anciano teniendo en cuenta las particularidades del anciano y los principios farmacológicos de tratamiento.
- Realizar rehabilitación integral del anciano.
- Brindar apoyo psicológico, teniendo en cuenta los principios de la ética médica.

CONTENIDOS:

13. 1. Generalidades de la Geriatria. Historia de la Geriatria. Concepto. Envejecimiento poblacional. Transición epidemiológica. Transición demográfica. Índice de carga. Envejecimiento poblacional en Cuba y sus consecuencias.

13.2. Evaluación Geriátrica. Principios generales de la evaluación geriátrica. Bosquejo histórico. Etapas de la evaluación. Evaluación biológica, psicológica social y funcional.

13.3. Farmacodinamia y farmacocinética de los diferentes medicamentos de uso frecuentes en los ancianos. Su relación con el envejecimiento de los

diferentes órganos y sistemas. Utilizar el filtrado glomerular estimado, adecuar medicamentos según filtrado.

13.4. Confusión Aguda. Concepto. Clasificación. Fisiopatología.

Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.

13.5. Demencias. Concepto. Epidemiología. Factores de riesgo. Clasificación. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento. Prevención. Pronóstico. Repercusión social de las demencias.

13.6. Soledad y Aislamiento. Concepto. Factores de riesgo. Manejo del anciano solo.

13.7. Síndrome de fragilidad. Concepto. Causas. Fisiopatología. Conducta a seguir.

13.8. Síndrome de Inmovilización. Concepto. Causas. Cuadro clínico. Exámenes Complementarios. Conducta a seguir. Complicaciones. Pronóstico. Ulceras por presión. Concepto. Clasificación. Tratamiento. Complicaciones.

13.9. Caídas en los Ancianos. Concepto. Clasificación. Epidemiología. Estudio de un individuo predispuesto a caer. Complicaciones y prevención.

13.10. Síndrome de Incontinencia. Concepto. Clasificación. Etiología. Cuadro clínico. Exámenes complementarios. Diagnóstico. Tratamiento. Complicaciones.

13.11. Constipación. Concepto. Clasificación. Fisiopatología. Cuadro clínico. Tratamiento. Complicaciones. Prevención.

Psicología del anciano. Atención psicológica. Orientación psicológica a la familia.

BIBLIOGRAFIA.

1. Rocabruna Mederos Jc. Temas de Gerontología y Geriatria. Editorial Ciencia y Técnica. 1999.
2. CECIL. Tratado de Medicina Interna. Ultima Edición.
3. Manual Merck de Geriatria. Editorial Iberoamericana. 1998.

Módulo 16. La Administración en el Sistema Nacional de Salud.

OBJETIVOS:

- Aplicar los programas de atención al adulto en los distintos servicios de atención del clínico, considerando los principios de la dirección y el control.
- Planificar las actividades de un servicio o departamento clínico, que le permitan orientar a sus subordinados y establecer una adecuada dirección de sus subordinados.
- Controlar el desarrollo del trabajo en el servicio y evaluar los resultados, que le permita brindar información y asesoría en los distintos niveles de la organización.

CONOCIMIENTOS:

Antecedentes históricos de las teorías y técnicas de dirección. Tendencias actuales y su repercusión en la dirección de hospitales. Métodos y estilos de dirección.

Las funciones de dirección. Dirección estratégica y participativa por objetivos.

La planificación. Estructura de un plan. Funciones de cada una de las partes del plan. El trabajo emergente dentro del plan.

Organización hospitalaria. Cambio y desarrollo. Los procesos hospitalarios. Servicios y su gestión. Técnicas para establecer prioridades.

El cuadro de salud. Características y valor de los indicadores más utilizados en el estado de salud. Programas de salud en el adulto.

Componentes del sistema de gestión de recursos humanos. Particularidades de los recursos humanos en salud. Equipos de trabajo, liderazgo, creatividad y comunicación.

Estrategia de los recursos humanos, reclutamiento, selección y empleo. Formación y desarrollo de los recursos humanos.

El control. La supervisión. Importancia en la atención hospitalaria. Formas de realizar el control. Guías de supervisión. Aspectos éticos de la supervisión y el control.

Evaluación de la competencia y el desempeño.

Antecedentes históricos de la gestión de calidad. Programas de mejoramiento, documentación y auditoría de la calidad. Economía y calidad.

Reglamentos, normas y procedimientos existentes en el MINSAP sobre la atención al adulto.

Estructura y características de los órganos de dirección o comité.

TAREAS:

Desde el primer año el residente participa en actividades y realiza tareas administrativas junto a su profesor o tutor principal, pero en el tercer año debe realizar tareas de más complejidad junto al Jefe del Servicio. En este año debe abordar los contenidos del módulo mediante estudio independiente, la orientación del profesor y otras formas de la enseñanza que consideren los profesores y además cumplimentará las tareas correspondiente a ese año.

Primer Año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Realizar estudios de los principales índices hospitalarios.

Segundo año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Implementar los programas de salud en los servicios de atención al adulto, teniendo en cuenta la organización de los recursos materiales y humanos.

Tercer año:

1. Elaborar su plan de trabajo mensual. (agenda personal)
2. Participar en las reuniones departamentales y entregas de guardia.
3. Elaborar el plan de trabajo de un servicio.
4. Elaborar y aplicar guías de supervisión, encaminadas a evaluar la calidad de la prestación del servicio.
5. Elaborar y discutir informes administrativos.

BIBLIOGRAFIA.

1. Fernández, C. Y Castell – Florit, P. Gerencia en Salud. Selección de Temas. Tomo I, Escuela nacional de Salud Pública, Ciudad de la Habana, Cuba. Diciembre de 1997.
2. Fernández, C y Castell- Florit, P. Gerencia en Salud. Selección de Temas. Tomo II Escuela Nacional de Salud Pública. Ciudad de la Habana, Cuba. Diciembre de 1997.
3. Colectivo de Autores, Dirección por objetivos y Dirección estratégica: La Experiencia Cubana Compendio de Artículos, Centro Coordinador de Estudios de Dirección (CCED) Ministerio de Educación Superior. Ciudad de La Habana. Cuba 1998.

CURSO DE INMUNOLOGIA CLINICA

DATOS GENERALES:

Total de horas: 30

Año: 3er.año

Tipo de curso: teórico práctico

CONSIDERACIONES GENERALES:

Este curso se considera de gran importancia para comprender los mecanismo inmunológicos causantes de múltiples enfermedades que aparecen en el Programa de Medicina Interna. Aporta los conocimientos y habilidades para diagnosticar y tratar estas afecciones.

Puede impartirse en 2 semanas o 6 semanas según la distribución de las horas y posibilidades de cada institución.

Para recibir el curso se deben poseer conocimientos sobre Inmunología Básica y la terminología actualizada de esta disciplina.

OBJETIVOS

1. Interpretar los aspectos inmunológicos en la fisiopatología de estas afecciones.
2. Indicar e interpretar los exámenes de laboratorio específicos para el diagnóstico de estas afecciones.
3. Diagnosticar y tratar de las enfermedades inmunológicas.

CONTENIDOS:

Conceptos generales de los elementos que participan en las defensas del organismo. Respuestas de inmunidad innata o natural y respuesta inmune adquirida.

Respuesta Inmune "Humoral y Celular" Elementos que participan, sistemas de histocompatibilidad. (Antígenos MLA). Células de la respuesta inmune que actúan como presentadoras. Diferencias entre antígeno e inmunógeno.

Dinámica de la respuesta inmune "Normal".

Dinámica de la respuesta Inmune Linfocitos Th1 y Th2.

Hipersensibilidad alérgicas.

Inmunidad y transplantología. Criterios inmunológicos para el transplante de órganos. Enfermedad injerto contra huésped.

Autoinmunidad Normal y patológica. Pérdida de la tolerancia enfermedades autoinmunes órgano específicas y sistémicas.

Enfermedades por inmunodeficiencias. Sida

Tratamiento inmunomodulador. Elementos para su uso.

Inmunoterapia experimental.

DISTRIBUCION DEL TIEMPO:

| | |
|--|--|
| Conferencias | 20 horas (10 conferencias de 2 horas). |
| Presentación de enfermos con afecciones inmunológicas. | 6 horas |
| Evaluación teórica | 2 horas |
| TOTAL: | 30 horas |

ORIENTACIONES METODOLOGICAS:

Este curso se imparte a los residentes con la finalidad de actualizar los conocimientos de inmunología obtenidos en la carrera de medicina para poder abordar las enfermedades "inmunológicas" que aparecen en el programa en los distintos aparatos o sistemas por eje: Glomerulonefritis, Enfermedades Colágenas, asma etc.

EVALUACION

Se realizará en examen teórico final y en las actividades sistemáticas de presentación de casos con afecciones inmunológicas.

BIBLIOGRAFIA:

1. CECIL. Tratado de Medicina Interna. Última Edición.
1. Ivan Roitt. Inmunología Esencial. 1999
2. Stitcs. PD y colab. Inmunología Básica y Clínica. 1999

ESTRATEGIA DOCENTE DEL TERCER AÑO:

Actividades Docente Asistenciales:

- ☞ Pase de visita (diario)
- ☞ Discusión de casos (cada residente debe discutir 10 como mínimo)
- ☞ Discusión de clínico radiológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión clínico patológicas (según programación de la Institución)
- ☞ Análisis de casos fallecidos (según programación de la Institución)
- ☞ Reunión clínico epidemiológica (según programación de la Institución)
- ☞ Discusión de alta (diaria, presentar al menos 10)
- ☞ Discusión de piezas anatómicas frescas. (semanal, presentar al menos 10)
- ☞ Consulta (programada)
- ☞ Guardia Médica (programada)
- ☞ Entrega de guardia. (diaria)

Actividades Académicas.

- ☞ Revisión Bibliográfica (mensual, mínimo 5 en el año para cada residente)
- ☞ Seminarios (semanal, según programación)
- ☞ Cursos de Inmunología.
- ☞ Realización de tareas planteadas en el Módulo de docencia

Actividades Investigativas.

- ☞ Desarrollo de la investigación acorde el cronograma de investigación planteado en su protocolo. En este año y antes de realizar el pase de año, debe entregar el informe del TTE terminado.

Actividades administrativas.

- ☞ Participar en reuniones departamentales y entregas de guardia.
- ☞ Otras que se orientan en el módulo de administración que aparece al final de tercer año.

Orientaciones generales:

Las actividades asistenciales se realizan en la educación en el trabajo, teniendo en cuenta las programaciones establecidas para cada una, las académicas se realizarán con una frecuencia de 4 horas semanales que se coordinen con el servicio y no afecten el componente laboral y de acuerdo a la programación docente que se establezca para cada año, se sugiere intercalar las diferentes formas de actividades académicas que se proponen.

Los seminarios deben ser como mínimo de dos horas, para los que se sugieren los siguientes temas, aunque los profesores deben enriquecer las temáticas de acuerdo a las problemáticas que se presenten relacionadas al contenido.

- Desequilibrio hidromineral y Acido Básico
- Intoxicaciones exógenas.
- Insuficiencia respiratoria aguda y SDRA.
- Infarto Agudo del Miocardio
- Síndrome de Shok.
- Arritmias
- Coagulaciones intravasculares diseminadas. (CID)
- Síndrome de mala absorción.
- Síndromes vasculíticos.

Recursos Didácticos:

Texto Básico y Complementarios recomendados en los módulos y Literatura de consulta que consideren los profesores de acuerdo a la actualización de los temas utilizando las nuevas tecnologías de la información (NTI).

EVALUACIÓN.

Sistemática: Por medio de la participación del residente en las diferentes actividades docente asistenciales, académica, administrativas, investigativas y docentes y de acuerdo al desarrollo de las habilidades planteadas en los objetivos y las técnicas y métodos definidos para cada módulo, las que se plasman en la tarjeta de evaluación.

Se evalúa además la ejecución del proyecto de investigación y se reflejan los resultados en la tarjeta de evaluación.

El examen de pase de año deberá realizarse por medio de la discusión de un caso en sus aspectos diagnóstico y terapéutico y un examen teórico de los contenidos del año.