

INSTITUTO DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA

FACULTAD 10 DE OCTUBRE

MAESTRÍA DE REUMATOLOGÍA

“Enfermedades reumáticas en la atención primaria de salud”

Enero 2009

Índice:

1. Título
2. Centro de Educación Médica Responsable
3. Coordinador
4. Duración y modalidad
5. Fundamentación
6. Estudiantes
7. Perfil del egresado
8. Plan de estudios
 - Fundamentación teórica y metodológica del plan de estudios.
 - Sistema de objetivos generales.
 - Estructura del plan de estudios
 - **Curso 1: Computación**
 - Curso 2: Promoción y educación para la salud
 - Curso 3: Inglés con fines médicos
 - Curso 4: Metodología de la investigación
 - Curso 5: Bases anatómico-clínicas del SOMA
 - Curso 6: Reumatismos articulares degenerativos
 - Curso 7: Síndrome Lumbar bajo
 - Curso 8: Reumatismos de partes blandas localizados
 - Curso 9: Reumatismos de partes blandas generalizados
 - Curso 10: Osteoporosis, elementos básicos para la APS
 - Cursos opcionales
 - § Artroscopia en afecciones del SOMA
 - § Ética en las investigaciones biomédicas
 - § Rehabilitación y reumatología
 - § La imagenología en los reumatismos
 - Actividades no lectivas
 - Líneas de investigación
 - Talleres de investigación
9. Sistema de evaluación de la maestría
10. Comité académico
11. Claustro de profesores de la maestría
12. Respaldo material y administrativo del programa
13. Adjuntar el dictamen de aprobación del Consejo Científico del CES o UCT.

1- TITULO: "Enfermedades reumáticas en la Atención Primaria de Salud"

2- CES: Centro de Educación Médica Responsable: Instituto Superior de
Ciencias Médicas de la Habana. Facultad "10 DE Octubre"

Instituciones participantes:

1. Hospital Docente Clínico Quirúrgico "10 de Octubre"
2. Servicio Nacional de Reumatología
3. Departamento de la clínica del dolor del Hosp. "10 de Octubre"
4. Centro de Investigaciones Médico Quirúrgica CIMEQ
5. Hospital Hermanos Ameijeiras
6. Centro de estudios humanísticos para las ciencias médicas

3- COORDINADOR:

Dr., Oscar Alonso Chil

Profesor Titular, Doctor en Ciencias. Esp. 2do grado en Medicina Interna

e-mail: ochil@infoemd.sld.cu

Teléfono: 8326542:

4- DURACIÓN Y MODALIDAD:

- Tiempo completo _____: tiempo parcial: 2 años
- A distancia: _____ años

5- FUNDAMENTACIÓN:

Fundamentación de la maestría de reumatología

Las enfermedades reumáticas, están íntimamente imbricadas con la evolución del hombre; se sabe que las afecciones lumbares surgieron cuando nuestros antepasados tomaron la

posición erguida para desplazarse, sometiendo a la esta región espinal a nuevas fuerzas estresantes que dan lugar al desarrollo de diferentes afecciones en la zona, de igual forma sucedió cuando el pulgar se opuso al resto de los dedos con el objetivo de perfeccionar la herramienta de tanta utilidad para su evolución que a la postre sería la pinza digital; en otro orden, desde el surgimiento de la paleopatología, se han venido describiendo casos de osteoporosis, osteoartritis u otras artropatías en diferentes restos humanos, de las más de 30000 momias del antiguo Egipto que han sido examinadas hasta la actualidad.

Sin embargo, en pocas ocasiones, las enfermedades reumáticas son responsables directamente de causar la muerte a quien las padece, en su lugar producen un marcado sufrimiento e incapacidad durante muchos años, afectando significativamente la calidad de vida del individuo, y un sinnúmero de complicaciones que definitivamente estarían relacionadas de forma directa con los años de vida de estos enfermos.

a) Necesidades que se satisfacen (Económicas, sociales y/o culturales) con la aplicación del programa, incluyendo la estimación aproximada de la demanda solicitante.

Nos encontramos trascendiendo la década del hueso y las articulaciones, donde clasifican las enfermedades reumáticas, las que han adquirido particular importancia en los últimos tiempos teniendo presente dos aspectos fundamentales: en primer lugar que clasifican como enfermedades crónicas, acreditadas por el elevado número de limitaciones en la actividad de vida diaria que causan a las personas que la padecen sin llegar a causar su muerte, y en segundo lugar, por la relación que en muchas ocasiones guardan con edades tempranas, comprometiendo la actividad laboral de forma directa a través de la invalidez parcial o total y el estatus social de forma indirecta al tener que recurrir a diferentes modos de asistencia social aquellos enfermos que la sufren.

Estos elementos han sido demostrados en nuestro medio a nivel de la atención primaria de salud en diferentes investigaciones de carácter epidemiológico como los realizados por el Dr. Reyes Llerena G. y colaboradores en el año 2003 "Conducta de enfrentamiento y demanda de ayuda ante las enfermedades reumáticas en la comunidad. Evidencias de los estudios preliminares COPCORD" (Rev. Cubana de Reumatol. 2003; V (3-4): 28-36), observando mediante una encuesta realizada en la comunidad en la barriada de Lawton una prevalencia del 43.9% de enfermedades reumáticas, siendo la osteoartritis la de mayor presencia y causante de mayor discapacidad entre los adultos en plena edad laboral, y encontrar que la auto medicación y sus consecuencias adversas resultaba ser una práctica frecuente en la población estudiada. De igual forma se comportan los estudios de la Dra. Prada Hernández D, y colaboradores "Caracterización de la invalidez laboral por enfermedades reumáticas en el municipio 10 de octubre, estudio de seis años" (Rev. Cubana de reumatol. 2006; VIII (9-10): 17-21) realizados estos en dicho municipio con carácter continuo desde hace varios años,

cuyo corte del año 2006 demostró entre otros elementos, que de 4838 pacientes peritados con carácter permanente, 1014 (21 %) eran por enfermedades reumáticas, solamente superados por las enfermedades psiquiátricas; encontrándose entre las afecciones mas frecuentes los reumatismos de partes blandas, la sacrolumbalgia y las afecciones de estructuras periarticulares de la rodilla, prevaleciendo estos en plena edad laboral de los afectados.

Tomando como referencia estos aspectos, se justifica trazar planes de entrenamiento enfocados al desempeño asistencial, la docencia y la investigación para los profesionales de la salud que trabajan en los primeros niveles de asistencia sanitaria, en el manejo y conocimiento de las enfermedades reumáticas; enfocando su actual nivel diagnóstico, terapéutico e investigativo a evitar la comorbilidad que aquellas producen, responsables del deterioro de la calidad de vida de estos pacientes.

Entre los aspectos beneficiosos que tendrá esta maestría, se encuentra en el orden social, ampliar el número de investigaciones de carácter epidemiológicos para identificar los factores de riesgo que predisponen a las personas a padecer estas entidades, ayudando a prevenirlas y de forma objetiva evitar el desarrollo y la morbilidad de las mismas; teniendo como directrices de salud en las enfermedades reumáticas el diagnóstico temprano y la terapéutica oportuna para evitar el impacto en el deterioro del sistema osteomioarticular que producen estas entidades cuando pasan a la cronicidad y tener que acudir entonces a los tratamientos rehabilitadores y el uso de la asistencia social para sustento en los largos periodos de reposo que estas necesitan.

Sabemos que el costo que implica la evolución natural de las afecciones que conforman el centro de estudio de esta maestría, esta directamente relacionado con la capacidad que se desarrolle en prevenirlas y en un segundo tiempo en su diagnóstico temprano. El conocimiento que existe en nuestro medio de los reumatismos degenerativos como la osteoatrosis; específicamente la que se desarrolla de forma secundariamente es muy limitado. Las investigaciones en este sentido a nivel de la atención primaria hoy en día son todo un reto para el salubrista en este nivel de atención, por saber empíricamente que está en su identificación y en las medidas preventivas para evitarlas o retrasar su progreso, la posibilidad de poder vivir mas años sin que aparezcan los procesos degenerativos articulares; siendo una condición de la maestría demostrarlo científicamente mediante las investigaciones en este orden. De forma similar sucede con la osteoporosis, cuyo objetivo fundamental en su tratamiento radica en identificar los factores de riesgo que facilitan su presencia, e intentar modificarlos mediante la orientación médico terapéutica oportuna. La mayor parte de la bibliografía que nos llega al respecto se basa en estudios de países del primer mundo con posibilidades de realizar estudios epidemiológicos de pesquiasje y seguimiento con medios imagenológicos extremadamente caros, o al menos en poblaciones con altos ingresos capaces de sufragarse el elevado costo de los medicamentos indicados

para ella. Cuanto se pudiera investigar en nuestro medio, para identificar como se comporta la osteoporosis en Cuba, conocer si los factores de riesgo coinciden con los de otras latitudes, tradiciones o estilos de vida; como modificarlos en nuestra población teniendo en cuenta elementos de nuestra idiosincrasia, para poder prevenirla que es el tratamiento mas objetivo de esta entidad hasta este momento, siendo este uno de los temas esenciales propuestos de esta maestría.

Por otro lado, solo conocemos de forma aproximada, por estudio realizados con datos obtenidos mediante el uso de encuestas, o en departamentos de estadísticas como los mencionados anteriormente, el costo por seguridad social que implican las indicaciones de reposo en los reumatismos de partes blandas como las tendinitis, bursitis, sacrolumbalgias o fibromialgia, así como el uso de los servicios hospitalarios por estas entidades de forma prolongada, sin un criterio científicamente comprobado. Todo esto se encuentra entre los principales problemas de salud por resolver en las afecciones del SOMA, a las cuales esta dirigida esta maestría. Pensamos que si desarrollamos las líneas de investigación que nos estamos proponiendo y logramos resultados concretos, estaremos transformando uno de los principales problemas económicos de esta especialidad factible de resolverse, una vez que se identifiquen y se creen mecanismos para su solución, los cuales deben encontrarse principalmente en los niveles primarios de la atención de salud.

En otro orden tenemos la demanda cada vez mayor de solicitud por directivos y médicos de la atención primaria, de cursos y entrenamientos que ayuden a profundizar en el conocimiento de las enfermedades reumáticas, relacionado con la alta morbilidad que estas producen y la frecuencia con que estos pacientes regresan a consulta cuando no son identificadas y tratadas correctamente sus molestias

b) Área de influencia del programa. (Nacional, Regional y/o local)

El programa de la maestría de "Enfermedades reumáticas en la APS" tiene un área de influencia nacional avalado por:

1. Los policlínicos y centros de atención primaria de salud surgen como unidad básica y fundamental para llevar adelante las estrategias, planes y programas de identificar e investigar las enfermedades reumáticas en el primer nivel de salud, siguiendo la política del MINSAP de la reorientación hacia la comunidad las investigaciones de las afecciones que con mayor frecuencia se presentan en la población laboralmente activa o que afectan las expectativas de vida de los ciudadanos quienes se proponen no solo vivir mas, sino también con mejor calidad de vida, el lo que se destaca el principal centro promotor de esta maestría, el Servicio Nacional de Reumatología, que desde los inicios de su fundación ha tenido un vínculo directo con la asistencia a

nivel primario de las entidades reumáticas, mantenida a través de su desarrollo e incrementada en los últimos años con una mayor demanda de sus servicios a nivel comunitario, brindando asistencia a casi la totalidad de los policlínicos que se encuentran ubicados en el municipio 10 de Octubre, donde radica este centro.

2. La maestría de "Enfermedades reumáticas en la APS" es además, coherente con la política actual de salud en Cuba, avalada además por organizaciones internacionales como la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Organización Mundial de la Salud (OMS) quienes han acreditado esta época como "La década del hueso y la articulación" dedicada al estudio de estas enfermedades; así como con el trabajo sostenido que se viene realizando con grupos regionales panamericanos de estudios de estas entidades como el GLADEL Y GLADAR, para el estudio y la investigación del Lupus Eritematoso Sistémico y la Artritis Reumatoide respectivamente, de los que forma parte nuestro país, entidades que con una elevada frecuencia presentan muchas de las complicaciones que abarcan los temas de estudio de esta maestría

c) Experiencia acumulada en pre-grado y post-grado en la institución en general y en el área del conocimiento del programa.

En el año 1983 comenzó sus actividades la facultad "10 de Octubre"; la misma cubre el territorio del Municipio "10 de Octubre", el segundo más poblado del país y cuenta con dos unidades hospitalarias el Clínico-Quirúrgico Docente "10 de Octubre" y el Materno Infantil Docente "10 de Octubre", ocho policlínicos, entre ellos los dos únicos Policlínico-Hospitales del país "Luís de la Puente Uceda" y "Raúl Gómez García", contando como uno de sus logros más relevantes, el haber comenzado la docencia de los primeros diez especialistas de Medicina General Integral en el policlínico "Lawton", programa que posteriormente se desarrolló en todo el país y se convirtió en un elemento fundamental del Sistema Nacional de Salud Cubano.

Actualmente la actividad fundamental en la formación de nuestros profesionales está concebida en la educación en el trabajo y de esta forma estamos desarrollando la municipalización de la docencia en nuestro territorio, siendo este enfoque uno de los objetivos fundamentales de esta maestría, que debe contribuir al fortalecimiento de las estrategias de promoción y prevención, pilares en los que descansa la medicina comunitaria, así como producir un fuerte impulso en las investigaciones de enfermedades reumáticas prevenibles y curables desde la atención primaria de salud.

El centro promotor de esta maestría es el "Servicio Nacional de Reumatología", ubicado en el hospital Clínico Quirúrgico Docente "10 de Octubre", que a su vez forma parte de la Facultad "10 de Octubre".

El prestigio nacional e internacional alcanzado por este centro, donde se inició la docencia de esta especialidad en nuestro país por el profesor Manuel Lombas García, considerado "Maestro de la reumatología en Cuba", está demostrado a través de los más de 30 años impartiendo docencia, que ha permitido la graduación de 132 especialistas de esta materia en sus aulas, favoreciendo entre otras cosas, que en la actualidad todas las provincias de nuestro archipiélago cuenten con reumatólogos para la asistencia de estas entidades; y a su vez, la formación y desarrollo de reumatólogos de otros países de Latinoamérica. Todo esto ha hecho que nos tracemos otras metas que necesitan de nuevos enfoques docentes entre nuestro claustro de profesores.

El trabajo interno y sostenido de nuestro colectivo de médicos y claustro profesoral, ha logrado extender la docencia a la atención primaria de salud a través de los policlínicos donde prestamos asistencia médica sobre estas enfermedades; se imparten clases en la Escuela Latinoamericana de Medicina y de semiológica del aparato locomotor para alumnos de 3er año de la carrera en nuestra facultad, brindamos tiempo electivo para alumnos de medicina, impartimos clases en la Licenciatura de enfermería y Tecnología de la salud, contamos con alumnos ayudantes de la asignatura, y compartimos con la especialidad de ortopedia, el tiempo de rotación de los estudiantes de 5to año de medicina, y con medicina la rotación de internos por nuestras salas; además nos mantenemos ofertando los cursos de reumatología para la atención primaria de salud, médicos generales y otros especialistas, cursos a tiempo completo, a distancia utilizando las nuevas tecnologías de información y comunicación y en los congresos de nuestra especialidad de artroscopia, inmunología, bioética, imagenología y rehabilitación en las enfermedades reumáticas, los entrenamientos y actualizaciones en estas enfermedades para los especialistas de otras provincias, así como la incursión en los programas de municipalización de la enseñanza superior con profesores de reumatología vinculados a este novedoso programa; todo lo cual ha favorecido que nuestro servicio de reumatología, haya alcanzado la categoría de departamento docente, merito en el que han participado todo su claustro de profesores.

En cuanto a la experiencia profesional del personal docente de la maestría, es muy amplia y reconocida, lo que se revela por la participación de representantes como miembros del CARE, Grupo Nacional de Reumatología, Sociedad Cubana de Reumatología, editores de revistas, diseñadores y colaboradores de planes de estudio de la especialidad, talleres, cursos, entrenamientos y otras formas, así como en la elaboración de literatura docente para esta área del saber.

Además, contamos con el 100% de los especialistas del Servicio Nacional de Reumatología incorporados a la docencia, cuyo claustro de profesores es el eje central de los "Congresos Internacionales de Reumatología" que se vienen realizando con frecuencia anual desde el año 1996, y de los "Encuentros Iberoamericanos de Reumatología" que se realizan con una frecuencia bianual, así como una amplia participación en eventos de la especialidad en el

extranjero, siendo miembros de sociedades científicas de reumatología en otros países, donde tenemos un prestigio y reconocimiento muy significativo mostrado en el respeto hacia nuestros colegas cuando se presentan en eventos internacionales.

En la actualidad nos hemos propuesto impartir una maestría sobre la investigación, y el desempeño en la atención de las enfermedades reumáticas en la atención primaria de salud, avalado por los años de experiencias con que cuenta el servicio en las actividades docentes de la asignatura y teniendo en cuenta desde el punto de vista social y económico la importancia que tiene aumentar el conocimiento sobre el manejo y seguimiento de estas enfermedades a este nivel de asistencia sanitaria.

d) Experiencias y resultados de grupos y líneas de investigación consolidados en el área del conocimiento que avalen el programa.

La especialidad de reumatología ha incursionado en diferentes líneas de investigación a través de su desarrollo y consolidación en nuestro país, estas siempre han sido marcadas por las principales necesidades que se han identificado a partir del programa de la especialidad, siendo su objetivo fundamental la solución de los problemas más apremiantes que se presentan en esta población de enfermos.

Nuestro servicio ha colaborado regularmente en coordinación con otros organismos de salud en múltiples investigaciones médicas; entre estas se encuentran el centro de investigaciones médico quirúrgicas (CIMEQ), el centro de química farmacéutica (CQF), Centro de estudios humanísticos para las ciencias médicas y el centro de inmunología molecular (CIM), para el que representamos el centro principal de investigaciones para las enfermedades reumáticas, logrando un número significativo de investigaciones e introducción de nuevas drogas en el tratamiento de estas enfermedades.

En la actualidad nuestro centro se encuentra inmerso en diferentes líneas de investigación que responden a los principales objetos de estudio de estas afecciones a nivel mundial; entre estas se encuentran la búsqueda y desarrollo de nuevas drogas y formulas terapéuticas que eviten el avance de las discapacidades que sufre los pacientes reumáticos, como "La evaluación toxicológica del anticuerpo monoclonal humanizado T1hT (anti-CD6) en pacientes con artritis reumatoide" recién concluida y actualmente se realiza la investigación "Evaluación de la seguridad y eficacia del T1h (anti CD6) como monoterapia y combinado con el metotrexate en pacientes con artritis reumatoide", así mismo se labora con otros centros como el Centro de estudios humanísticos para las ciencias médicas con el que se realiza la investigación "La ética en la APS" y a nivel de Latinoamérica en el estudio de enfermos que sufren esta entidades como los grupos GLADEL y GLADAR. Otra línea de investigación la conforma la rehabilitación del enfermo que ha avanzado a determinados grados de

limitaciones físicas propias de estas afecciones, como las líneas de trabajo con los pacientes que sufren de Espondilitis Anquilopoyética en el centro de rehabilitación y fisioterapia de nuestro servicio, de igual forma la epidemiología de estas entidades ha sido un propósito de estudio e investigación constante para nuestros colegas, derivados principalmente hacia la atención primaria de salud, donde los objetivos de promoción y prevención son más loables de alcanzar, entre estas líneas de investigación se encuentran “El papel de los eventos vitales en el debut de la Artritis Reumatoide” y “Conducta de enfrentamiento y demanda de ayuda ante las enfermedades reumáticas en la comunidad. Evidencias de los estudios preliminares COPCORD”, “El estudio sistemático de la morbilidad y mortalidad asociada a las enfermedades reumáticas tanto a nivel hospitalario como a nivel comunitario en el municipio 10 de Octubre”, “Estudio de la densidad mineral ósea en pacientes con afecciones reumáticas” entre otros.

Ha sido uno de los objetivos del Servicio Nacional de Reumatología tributar las investigaciones realizadas en el mismo en tesis de terminación de residencia (TTR), publicaciones en revistas médicas, revisiones bibliográficas y monografías, capítulos de libros y artículos para sitios Web de la especialidad; contribuyendo de esta forma a compartir y desarrollar los conocimientos alcanzados con otros centros del país donde laboran reumatólogos y otras especialidades afines.

e) Nivel de relaciones interinstitucionales que potencian la calidad del programa.

El programa consolida su calidad estableciendo relaciones con diferentes instituciones de prestigio nacional como:

- Centro de Inmunología Molecular (CIN). El SNR es su centro principal de investigaciones para las enfermedades reumáticas
- Clínica del Dolor Hospital 10 de Octubre
- Hospital “Cira García”
- Centro de Química Farmacéutica (CQF)
- Centro de estudios humanísticos para las ciencias médicas
- Centro internacional de referencia médico-quirúrgico “Las Praderas”
- Clínica del MININ
- Hospital CIMEQ
- Clínica del Comité Central,
- Hospital “Camilo Cienfuegos”
- Hogar materno “Leonor Pérez”

f) Necesidades científicas o de desarrollo del área del conocimiento.

Entre los principales problemas que hemos detectado en relación con el área del conocimiento que abarca la maestría de reumatología en el primer nivel de atención de salud tenemos:

1. Poco actualizado los temas sobre las enfermedades reumáticas en la formación del profesional que prestará servicios inmediatos en el primer nivel de asistencia sanitaria, trayendo como consecuencias deficiencias en interpretar estas enfermedades.
2. No se han resuelto los principales problemas de carácter divulgativos en cuanto a la promoción y prevención de las enfermedades reumáticas.
3. Continúan interpretándose tardíamente muchos de los elementos que influyen en la aparición de estas entidades.
4. Siguen sin identificarse las poblaciones con riesgo de padecerlas.
5. Continúa siendo tardío el diagnóstico por lo tanto retardado la introducción de la terapéutica oportuna en estas entidades, dando lugar al progreso de limitaciones prevenibles que en muchas ocasiones terminan siendo irreversibles.
6. Limitadas investigaciones que demuestren el carácter determinante de los factores de riesgo presentes en nuestro medio para el desarrollo de estas enfermedades.
7. Escasos estudios epidemiológicos en el primer nivel de atención de salud que puedan demostrar la realidad en nuestro país sobre la incidencia y la prevalencia en estas entidades.
8. Insuficientes estudios de carácter cualitativos que aporten elementos sobre como utilizar las fortalezas que se encuentran en la comunidad y en el enfoque intersectorial de colaboración en salud, para trazar directrices en la promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de estas enfermedades.

Es por eso que nos hemos propuesto realizar una maestría de carácter nacional que tributa en la atención primaria de salud, para crear fortaleza de recursos humanos que a través de la investigación, sus principales objetivos estén encaminados a la identificación y solución de problemas de salud relacionados con los procesos morbosos de origen reumatológico, cuya base fundamental está en la comunidad, hacia donde va dirigida fundamentalmente la misma proponiéndonos nuestras líneas de investigación.

6. ESTUDIANTES

- **Requisitos de ingreso. Incluir los de carácter académico y profesional necesario para ser aceptados**
 1. Graduado universitario, con título de médico.
 2. Currículo Vital actualizado
 3. Fotocopia del título de graduado universitario debidamente cotejado

4. Autorización y aval por la dirección del centro laboral de procedencia
5. Solicitud de matrícula por el aspirante

- **Proceso para la selección de alumnos**

Ser aprobado por el Comité Académico. Para esto se estudian todas las solicitudes, se citan a los aspirantes se someten a una entrevista por un trío de profesores miembros del Comité Académico. Se realiza un escalafón con los seleccionados y se le presenta al Presidente del Comité Académico para su aprobación

7. PERFIL DEL EGRESADO.

La maestría capacita al egresado para un accionar más calificado en labores investigativas y asistenciales en las enfermedades reumáticas aquí abordadas, ampliando los conocimientos y habilidades de forma profesional en el campo de la ciencia, propiciando la formación y el perfeccionamiento del desempeño en correspondencia con las funciones y responsabilidades inherentes a su actuación profesional en la Atención Primaria.

Esto necesita de la adquisición de un método científico y actualizado que les permitirá una mayor identificación, interpretación y solución de los problemas de salud en esta especialidad con una proyección social reorientada a la atención primaria de salud entre las que se encuentran las siguientes:

1. Diseñar y monitorear investigaciones de estas enfermedades en la APS.
2. Utilizar los conocimientos de la maestría en la docencia en función de las investigaciones educativas.
3. Utilizar los conocimientos y herramientas investigativas en función de las acciones asistenciales.

De este modo el egresado será capaz de actuar, en los servicios asistenciales a partir de un enriquecimiento de las competencias necesarias que le permitan un mejor desempeño en la solución de los problemas de salud que se presenten en el individuo, la familia y la comunidad en relación con las enfermedades del SOMA a punto de partida de su desarrollo científico, adquirido a través de la maestría.

8. PLAN DE ESTUDIOS

- **Fundamentación teórica y metodológica del plan de estudios.**

Para la elaboración de este programa se han tenido en cuenta el desarrollo económico social del país, los niveles de salud alcanzados, los avances científico técnicos, la

política de salud trazada por el MINSAP y las necesidades de los usuarios y prestadores de servicio en salud. También se tomó en consideración el prestigio y la experiencia de la red de instituciones y servicios donde se ejecutarán los aspectos prácticos del plan de estudios y el trabajo investigativo final, ellos son el Servicio Nacional de Reumatología (SNR) ubicado en el Hospital Docente Clínico Quirúrgico “10 de Octubre”, la Clínica del Dolor del Hospital Docente Clínico Quirúrgico “10 de Octubre”, el Centro de Investigaciones Médico Quirúrgico CIMEQ, así como los policlínicos donde se presta servicios de reumatología por el SNR del municipio 10 de Octubre .

Los procedimientos metodológicos aplicados están en correspondencia con nuestra concepción materialista y dialéctica del mundo y con la aplicación del método científico. Esto es de vital importancia al estudiar cualquier aspecto de las enfermedades crónicas no transmisibles donde clasifican las enfermedades del SOMA, por la marcada carga social que se derivan de ellas, lo que hace muy complejo y dinámico su abordaje.

Así, la investigación se constituye en el eje estructurador del plan de estudio, y de este modo se van identificando aquellos conocimientos, habilidades, valores y actitudes que deben caracterizar la conducta propia de los futuros egresados.

Para la integración del claustro de profesores de la maestría se ha tenido en consideración la elevada preparación científica que se evidencia en el desempeño de la dirección de departamentos docentes y asistenciales, en la experiencia profesional acumulada en la solución de los principales problemas de salud en las enfermedades reumáticas y en la participación en la docencia.

La maestría tiene previsto el desarrollo de conferencias especiales relacionadas con los principales contenidos de los programas y serán impartidos por destacados intelectuales, profesores y científicos que forman parte del claustro.

De igual forma, se concibe la participación de profesionales de alto nivel científico y reconocido prestigio en su labor docente e investigativa, en calidad de invitados, en la realización de actividades vinculadas al programa, tales como: seminarios, talleres y conferencias magistrales.

El plan de estudios está formado por diez cursos obligatorios y dos opcionales a seleccionar entre cuatro posibles. Todos los cursos tienen distribuidas horas presenciales y no presenciales.

Los cuatro primeros cursos son: Computación, Promoción y educación para la salud, Inglés con fines médicos y Metodología de la investigación. Son cursos troncales de las maestrías de amplio acceso que hemos concebido que formen parte de la nuestra por lo oportuno que son sus temas para el desarrollo de esta maestría en forma general.

Hemos valorado para su inclusión además, que la institución a nivel primario responsable de la atención a las enfermedades reumáticas de un territorio es el policlínico, que cuenta con médicos especialistas en APS con experiencias en el manejo de recursos humanos, materiales y financieros, y se hace imprescindible brindar conocimientos gerenciales, en las nuevas tecnologías de la información y el conocimiento y en los métodos científicos de la investigación tanto clínica como

epidemiológica, para que el mismo desempeñe una labor eficiente una vez concluida la maestría.

El V curso “Aspectos anatómico-clínicos del SOMA” abarca de forma general los principales aspectos semiológicos y de propedéutica sobre las enfermedades reumáticas que consideramos fundamentales para formar las bases de la investigación y el desempeño de actividades de reumatología en la Atención Primaria en Salud; dura 9 semanas y en conjunto con el 9no tienen la mayor carga docente de la maestría.

Es preciso conocer las bases anatómico-clínicas del SOMA, dominar el método de investigación cuanti-cualitativo, la aplicación de la epidemiología reumática y de la educación para la salud para lograr el éxito en las actividades de protección y promoción de salud y trabajar con grupos vulnerables y factores de riesgo. En dichas actividades está incluida la participación de toda la comunidad porque las afecciones reumáticas pueden estar presentes en cualquier miembro de ella.

El curso VI “Reumatismos articulares degenerativos” obedece a la necesidad de calificar a los maestrantes en la identificación y tratamiento de las afecciones degenerativas articulares, siendo esta uno de los procesos morbosos más comunes que se presentan en la atención primaria de salud de forma general y la más frecuente de las enfermedades del SOMA principalmente en la población representada en el adulto mayor, siendo una de las prioridades del MINSAP, el estudio y las investigaciones dirigidas a identificar los factores de riesgo asociadas a estas entidades para poder establecer estrategias de prevención de los mismos y lograr una longevidad satisfactoria con mejores condiciones y calidad de vida, que haga este periodo de la vida pleno y deseable de alcanzar..

El curso VII “Patología de la columna lumbar” tiene incluidas aquellas afecciones del SOMA que mayor morbilidad causan en el adulto joven, con plena capacidad laboral, relacionadas directamente con los accidentes laborales y mayores necesidades de periodos de reposo otorgados por certificado y peritaje médico. Es objetivo lograr entrenar a los maestrantes en la investigación y rehabilitación de las mismas, para identificar los mecanismos que hacen que estas entidades surjan, o se prolonguen en su rehabilitación, y crear directrices de trabajo fundamentalmente en la prevención de ellas.

Los Cursos VIII y IX “Reumatismos de partes blandas localizados” y “Reumatismos de partes blandas generalizados” están dirigidos a identificar aquellas entidades del aparato locomotor que de forma generalizada o localizada produce dolor, rigidez y limitaciones significativas, y que no clasifican entre las enfermedades degenerativas articulares ni las afecciones de la columna lumbar; están relacionadas tanto con pacientes jóvenes como aquellos que se encuentran en edades más avanzadas hasta el adulto mayor; vemos necesario profundizar en el conocimiento de su fisiopatología, así como en los diferentes enfoques terapéuticos, debido a que su desconocimiento se asocia a un agravamiento y perpetuidad de los síntomas y signos que presentan en el cuadro clínico. El tiempo dedicado a las actividades prácticas dirigidas a la identificación de las diferentes formas de presentarse en la atención primaria de salud, evitará que sean derivadas a otros niveles de atención o la demora en enfoques terapéuticos adecuados para su mejor y más rápida incorporación a las labores de

actividades diarias; culminan estos cursos con trabajos referativos sobre alguna de las múltiples entidades que clasifican en este grupo, con el objetivo de forjar un pensamiento dirigido siempre a la investigación e identificación de sus factores de riesgo.

El X y último curso obligatorio de la maestría "Osteoporosis elementos básicos para la APS" está dirigido al conocimiento y la investigación de una de las enfermedades sistémicas que involucra al aparato locomotor y que mayor morbilidad produce en la población de edades avanzadas en cualquier comunidad a nivel mundial, se trata de la osteoporosis, conocida como una epidemia silente, la cual mientras se desarrolla es totalmente asintomática y en la cual todos los estudiosos del tema están de acuerdo que su enfoque terapéutico debe estar dirigido en primer lugar a identificar sus principales factores de riesgo y actuar sobre ellos desde el punto de vista tanto individual como social a nivel comunitario, intentando introducir hábitos higiénico-dietéticos óptimos y estilos de vida saludables que eviten o retrasen el desarrollo de esta afecciones.

Es junto con el V curso los que mas tiempo tienen de estudio dedicado en la maestría, debido a la importancia que representa para nuestro sistema de salud, poder contar con una población de adultos mayores con un sistema óseo resistente a las fracturas, su principal y más temida complicación; a diferencia del V curso, su principal actividad está dirigida a la investigación social e identificación en el terreno de aquellos elementos que pueden ser modificables en la osteoporosis y cumplir el objetivo de evitarla o retardar su aparición y desarrollo lo más posible.

Se realizarán dos talleres de tesis; el primero al concluir el curso de "Metodología de la investigación" y el segundo al final del curso de "Osteoporosis. Elementos básicos para la ATP"; duraran 48 horas, todas presenciales, y sus objetivos fundamentales están dirigido a puntualizar los temas para el trabajo final de la maestría en el primero, y evaluar su marcha y conocer el estado en que se encuentra en el 2do de ellos.

Los cursos opcionales son de 168 horas cada uno con tiempo de estudio presencial y no presencial, sus temáticas son afines a los objetivos generales, de los cuales se da la opción de escoger dos de ellos para perfeccionar los intereses del alumno, y que deben aprobar para cumplir los requisitos de culminación de la maestría; estos son:

- Artroscopia en afecciones del SOMA
- Ética en las investigaciones biomédicas
- Rehabilitación y reumatología
- La imagenología en los reumatismos

Algunas temáticas de estos cursos por la trascendencia que representan dentro de las afecciones del SOMA, se encuentran contempladas entre los temas de los cursos obligatorios; la opción de recibir el curso completo, además de la utilidad desde el punto de vista práctico para el trabajo que realizará una vez graduado, brinda la posibilidad de realizar indagaciones en estas línea de investigación y poder ser el tema de la tesis de terminación de la maestría.

- **Sistema de objetivos generales:**

1. Proyectar estrategias de investigación que permitan la identificación de problemas de salud en reumatología con vista a una solución adecuada.
2. Realizar investigaciones educativas en la docencia de reumatología a punto de partida de los conocimientos científicos adquiridos para solucionar problemas identificados en esta área del saber.
3. Realizar acciones de salud que permitan la identificación de factores de riesgo y epidemiológicos en la reumatología, su atención, seguimiento y rehabilitación con vista a elevar la calidad de vida de estos pacientes.

- **Estructura del plan de estudio**

	Cursos	Horas	Créditos
Curso 1	Computación	288	6
Curso 2	Promoción y Educación para la salud	144	3
Curso 3	Inglés con Fines Médicos	288	6
Curso 4	Metodología de la investigación	144	3
Taller # 1	Discusión y aprobación del proyecto de tesis	48	1
Curso 5	Aspectos anatómico-clínicos del sistema osteo mio articular SOMA	336	7
Curso 6	Reumatismos articulares degenerativos	288	6
Curso 7	Patología de la columna lumbar	288	6
Curso 8	Reumatismos de partes blandas localizados	288	6
Curso 9	Reumatismos de partes blandas generalizados	288	6
Curso 10	Osteoporosis elementos básico para la ATP	336	7
Taller # 2	Presentación de los resultados preliminares; tesis	48	1
Total		2784	58

Tesis		1056	22
Total		3840	80
Cursos Opcionales (2)	<ul style="list-style-type: none"> · Artroscopia en afecciones del SOMA · Ética en las investigaciones biomédicas · Rehabilitación y reumatología · La imagenología en los reumatismos 	336	7
Total		4176	87

48 h – 1 crédito

Mínimo de créditos – 70

Mínimo de horas – 3360 h

Los talleres de tesis tienen una duración de 48 horas y otorgan un crédito por cada uno

Por cada hora de tiempo presencial mínimo de 3 horas de tiempo no presencial

Se otorgará 10 créditos adicionales por participar en actividades no lectivas y que incluyen:

- Participación en eventos de reumatología
- Publicaciones sobre temas de la maestría

CURSO No 1: COMPUTACIÓN

PROFESORES COORDINADORES:

Lic. René Ruiz Vaquero

Lic. Arturo J. Santander Montes

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Gilberto López Cabreja

Dra. Ida Rosa López Aguilera

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

Dr. Francisco Rivero Galarraga

Fundamentación:

Las tecnologías de la información y las comunicaciones (TIC) han hecho emerger un nuevo tipo de sociedad, la llamada sociedad de la información, que es, ante todo, sociedad de formación por cuanto reclama formar a sus integrantes en el conocimiento y la habilidad de explotar las vigentes y futuras tecnologías. No se puede entender el mundo de hoy sin un mínimo de cultura informática. Es preciso entender cómo se genera, cómo se almacena, cómo se transforma, cómo se transmite y cómo se accede a la información en sus múltiples manifestaciones (textos, imágenes, sonidos) si no se quiere estar al margen de las corrientes culturales. Hay que intentar participar en la generación de esa cultura y para ello tenemos que insertarnos en un espacio social en el que se requieren nuevas capacidades y destrezas para intervenir activamente, no vinculadas únicamente con los conocimientos propios de cada rama del saber humano, sino también con la operatividad que desarrollemos para explotar las capacidades tecnológicas, entre las cuales las que brinda la computación, juegan un papel primordial; de ahí la necesidad del adiestramiento en esta dirección.

II. OBJETIVO GENERAL DEL CURSO:

Utilizar la computadora como herramienta de apoyo al trabajo del profesional de la salud en la asistencia, superación, investigación y gerencia.

III. DIRIGIDO A: profesionales de la salud.

IV. DURACIÓN: 144 horas

V. PLAN TEMÁTICO Y DISTRIBUCIÓN POR FORMAS DE ENSEÑANZA

No.	Tema	Total de horas	Formas de Organización de la Docencia		
			Conferencia Orientadora	Trabajo Independiente	Trabajo Grupal
I	Introducción al sistema operativo Microsoft Windows	20	3	10	7
II	Elementos básicos del procesador de textos Microsoft Word	29	3	20	6
III	Tabulación de datos y confección de gráficos con Microsoft Excel.	14	1	10	3
IV	Presentaciones electrónicas con Microsoft PowerPoint	27	1	20	6
V	Generalidades sobre las redes de computadoras	28	3	20	5

VI	Otras aplicaciones útiles: antivirus y compresores	12	1	10	1
VII	Ejemplos de aplicaciones informáticas para la Atención Primaria de Salud (APS)	11	1	7	3
EVALUACIÓN		3			
TOTAL		144	13	97	31

VI. TEMAS, OBJETIVOS TEMÁTICOS Y CONTENIDOS.

TEMA I: Introducción al sistema operativo Microsoft Windows	
HORAS DEL TEMA: 20	
OBJETIVOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Identificar las características de una computadora personal de acuerdo a su estructura y funcionamiento en condiciones reales. 2. Identificar las características generales del sistema operativo Microsoft Windows en condiciones reales. 3. Manipular archivos y carpetas utilizando el Explorador de Windows en condiciones reales.
CONTENIDOS	<p>Microcomputadoras. Partes que la integran. Periféricos y soportes de información. Memorias ROM y RAM. Unidades de medición de la memoria. Memorias externas. Hardware y software. Software básico y de aplicación.</p> <p>El sistema operativo. Concepto. Estudio del sistema operativo Microsoft Windows: características y elementos fundamentales. Operaciones con el mouse.</p> <p>Explorador de Windows. Características de la ventana del explorador. Conceptos de archivo y carpeta. Teclado. Operaciones fundamentales con archivos y carpetas.</p>
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	<p>Conferencia orientadora</p> <p>Trabajo en grupo</p> <p>Estudio independiente</p>
MEDIOS DE ENSEÑANZA	Computadora, videos, discos compactos

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 1. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda del sistema operativo Windows y del Explorador.
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA II: Elementos básicos del procesador de textos Microsoft Word	
HORAS DEL TEMA: 29	
OBJETIVO	Elaborar documentos utilizando la aplicación Microsoft Word en condiciones reales.
CONTENIDOS	Estudio del procesador de textos Microsoft Word. Características generales de esta aplicación. Abrir, crear, editar y guardar documentos. Formato de documentos. Numeración de páginas e inserción de imágenes. Corrección ortográfica y gramatical. Trabajo con tablas. Impresión de documentos.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	Conferencia orientadora Trabajo en grupo Estudio independiente
MEDIOS DE ENSEÑANZA:	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 2. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de la aplicación
EVALUACIÓN	Formativa
TEMA III: Tabulación de datos y confección de gráficos con Microsoft Excel.	
HORAS DEL TEMA: 14	
OBJETIVO	Confeccionar gráficos utilizando la aplicación Microsoft Excel en condiciones reales.

CONTENIDOS	Características generales de la aplicación Microsoft Excel. Trabajo con el asistente para gráficos.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	Conferencia orientadora Trabajo en grupo Estudio independiente
MEDIOS DE ENSEÑANZA:	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 3. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de la aplicación
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA IV: Presentaciones electrónicas con Microsoft PowerPoint

HORAS DEL TEMA: 27

OBJETIVO	Diseñar presentaciones electrónicas con diapositivas utilizando la aplicación Microsoft PowerPoint en condiciones reales.
CONTENIDOS	Microsoft PowerPoint. Generalidades de la aplicación. Creación de una presentación electrónica. Personalización y animación de la presentación.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	Conferencia orientadora Trabajo en grupo Estudio independiente
MEDIOS DE ENSEÑANZA:	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 4. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de la aplicación
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA V: Generalidades sobre las redes de computadoras	
HORAS DEL TEMA: 28	
OBJETIVOS	<p>1. Identificar las características básicas de las redes de computadoras en situaciones reales.</p> <p>2. Buscar información científico-técnica utilizando Microsoft Internet Explorer en condiciones reales.</p> <p>3. Intercambiar mensajería electrónica con el uso de un programa cliente de correo en condiciones reales.</p>
CONTENIDOS	<p>Concepto de red. Objetivos. Clasificación de acuerdo al área que abarcan. Arquitectura cliente servidor. Internet como ejemplo de red. Direcciones de Internet (URL). Servicios que brinda.</p> <p>Uso de navegadores. Búsqueda de información científico técnica en Infomed e Internet.</p> <p>Correo electrónico. Ventajas. Estructura del mensaje electrónico. Direcciones de correo electrónico. Creación de una cuenta de correo. Enviar, recibir, responder y reenviar mensajes. Empleo de archivos adjuntos.</p>
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	<p>Conferencia orientadora</p> <p>Trabajo en grupo</p> <p>Estudio independiente</p>
MEDIOS DE ENSEÑANZA:	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 5. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de la aplicación
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA VI: Otras aplicaciones útiles: antivirus y compresores

HORAS DEL TEMA: 12

OBJETIVOS	1. Descontaminar unidades de disco en condiciones reales.
-----------	---

	2. Comprimir y descomprimir archivos y carpetas en condiciones reales.
CONTENIDOS	Nociones de seguridad informática. Virus y antivirus. Actualización de programas antivirus y chequeo de unidades de disco. Utilidad de los compresores. Compresión y descompresión de archivos y carpetas.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	Conferencia orientadora Trabajo en grupo Estudio independiente
MEDIOS DE ENSEÑANZA	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. Capítulo 6. La Habana, 2004. (Versión digital)
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de las aplicaciones
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA VII: Ejemplos de aplicaciones informáticas para la APS	
HORAS DEL TEMA: 11	
OBJETIVO	Identificar las posibilidades que brindan algunas aplicaciones informáticas para la APS con vistas a resolver problemas de su entorno profesional.
CONTENIDOS	Ejemplos de aplicaciones informáticas para la APS. Demostraciones mediante discos compactos.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA- APRENDIZAJE	Conferencia orientadora Trabajo en grupo Estudio independiente
MEDIOS DE ENSEÑANZA:	Computadora, videos, discos compactos
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	Demostraciones elaboradas en discos compactos
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	Ayuda de las aplicaciones
EVALUACIÓN	Formativa

VII. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

Este curso forma parte del tronco común con que se inicia el proceso de enseñanza-aprendizaje en las maestrías de la APS. Está dirigido a que los estudiantes conozcan las características generales de cada aplicación, con vistas a que puedan utilizarlas como herramientas para el estudio de los restantes cursos que conforman cada maestría.

Se utilizarán distintas variantes de los métodos problémicos de enseñanza de acuerdo a las formas de organización de la docencia previstas. Para las conferencias orientadoras se empleará la exposición problémica y para el trabajo en grupo e independiente, el método de búsqueda parcial.

La evaluación se realizará de dos maneras: formativa y certificativa. En cada tema se realizará la evaluación formativa de sus contenidos y al finalizar el curso tendrá lugar la evaluación certificativa.

VIII. SISTEMA DE MEDIOS DE ENSEÑANZA.

Computadora, videos, discos compactos.

IX. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

La evaluación certificativa se realizará sobre la base de un trabajo de fin de curso, el cual consistirá en un informe a partir de una búsqueda en Internet sobre un tema de su especialidad.

El informe del trabajo deberá ser realizado en Microsoft Word y cumplir con determinados requerimientos estructurales que demuestren el dominio de este procesador de textos, tales como:

- Formato específico de tipo y tamaño de fuente.
- Alineaciones.
- Uso de numeración y viñetas.
- Inserción de tablas y gráficos confeccionados en Microsoft Excel.
- Incorporación de tablas.

El trabajo se expondrá con una presentación confeccionada en Microsoft

PowerPoint.

El cursista deberá notificar que está listo para examinar a su facilitador o activista docente, quien se encargará de transmitirlo al tribunal que realizará las evaluaciones.

Al acto de evaluación debe presentarse con un disquete donde estén grabados los archivos siguientes:

1. Informe resumen del trabajo escrito en Microsoft Word.
2. Tabla de Excel que usada en el trabajo.
3. Presentación en PowerPoint.

Esta Evaluación Final se realizará en presencia de un tribunal integrado por los miembros del Comité Académico del Curso y por facilitadores entrenados por este comité, los cuales integrarán tribunales, que actuarán de modo itinerante en los escenarios formativos.

La calificación final que se otorgará será de excelente, bien, aprobado y desaprobado.

X. BIBLIOGRAFÍA DEL CURSO.

Básica:

- 1) Selección de temas de Informática para maestrías de Atención Primaria de Salud. La Habana, 2004. (Versión digital)
- 2) Demostraciones elaboradas en discos compactos.

Complementaria:

Ayuda del sistema operativo Microsoft Windows y de las aplicaciones estudiadas.

CURSO No 2: PROMOCIÓN Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD

PROFESORES COORDINADORES:

MSc. Lic. Gerardo Prieto Márquez

MSc. Lic. Olga Iglesias Duran

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dra. Fe Bosh Valdés

Dr. Armando Iturralde

Dr. Felipe Socorro Socorro

Dra. Alicia Pilar Fajes Alfonso

Fundamentación:

El programa para el curso de Promoción y Educación para la Salud, proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes, fundamentar, planificar,

ejecutar y evaluar Proyectos y Programas de Promoción y Educación para la Salud en correspondencia con las exigencias y características de los problemas de salud identificados a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

Teniendo como guía el concepto de Promoción de Salud: proporcionar a los pueblos los medios necesarios para mejorar su salud, así como el redimensionamiento del concepto de Salud y su evolución histórica, y que se concreten términos como bienestar, desarrollo y calidad de vida, justifica la importancia de este curso para el abordaje de la atención integral al individuo, la familia y la comunidad.

La intersectorialidad, la participación social y comunitaria, la comunicación social, entre otros, son pilares fundamentales de la Promoción de Salud y sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la Atención Primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causales y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida. Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen:

1. Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas (Tabaquismo, Alcoholismo, y otras adicciones , Cultura Alimentaria, Saneamiento Ambiental, ITS/VIH/SIDA)

II. OBJETIVO GENERAL

Aplicar los procedimientos metodológicos en el Diagnostico y Análisis de la Situación de Salud y la proyección de acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas, así como establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a las modificaciones deseadas.

III. DIRIGIDO A: Profesionales de la Salud.

IV. DURACIÓN DEL CURSO: 288 horas

V. PLAN TEMÁTICO Y DISTRIBUCIÓN POR FORMAS DE LA ENSEÑANZA.

	Temas	Total de	Formas de Organización del Proceso Enseñanza-Aprendizaje
--	-------	----------	--

No.		horas	Conf. Orient.	Trabajo Indepen.	Educ. en el Trabajo	Trabajo en Grupo
1.	Bases conceptuales de la Promoción y la Educación para la Salud.	32	1	10	11	10
2.	Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud.	76	1	11	50	14
3.	La participación social y comunitaria en la solución de los problemas de salud identificados	43	1	22	17	3
4.	Comunicación Social en Salud.	97	2	21	46	28
5.	La evaluación y la investigación cualitativa en Promoción y Educación para la Salud	36	1	10	20	5
6.	Evaluación	4				
T o t a l		288	6	74	144	60

VI. TEMAS, OBJETIVOS TEMÁTICOS Y CONTENIDOS.

TEMA No. 1. Bases conceptuales de la Promoción y la Educación para la salud.	
HORAS DEL TEMA: 32	
OBJETIVOS:	<p>Identificar los pilares fundamentales de la Promoción de Salud, teniendo en cuenta sus bases conceptuales.</p> <p>Aplicar las categorías y niveles de intervención en Salud a partir de los problemas identificados en el análisis de la situación de salud.</p>
CONTENIDOS:	<p>Marco teórico conceptual y evolución histórica de la Promoción y Educación para la Salud.</p> <p>Pilares fundamentales de la Promoción de Salud.</p> <p>Categorías, niveles y tipos de intervención.</p>
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	<p>Conferencia Orientadora No. 1</p> <p>Trabajo Independiente.</p> <p>Educación en el trabajo.</p> <p>Trabajo en Grupo</p>

MEDIOS DE ENSEÑANZA	Video, computadora, televisor, CD ROM, disquetes 3.5, guía de estudio No. 1, reproductora y material bibliográfico digitalizado.
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptos sobre promoción de la salud: dualidades en la teoría de la salud pública 2. Carta de Ottawa para la promoción de la salud. 3. Conferencias internacionales 4. Quinta Conferencia Mundial de Promoción de la Salud hacia una mayor equidad. México, 2000 5. Promoción de la salud en las Américas. Informe anual del Director Organización Panamericana de la salud. Informe anual del director – 2001. 6. Salud y Educación para la salud. 7. Principios de la promoción de salud y educación en salud como elementos teóricos y metodológicos complementarios. 8. Educar en salud es una de las tareas más importantes de los integrantes de un equipo de salud. Fragmentos de la Serie Paltex # 10. 9. Procesos determinantes, niveles y tipos de intervención en salud pública, tomado de “reflexiones teóricas y prácticas sobre algunos desafíos planteado al SNS de Cuba a partir de los objetivos, propósitos y directrices del 2000.
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Glosario de términos de salud. 2000. 2. La nueva educación para la salud. Diferentes enfoques y corrientes educativas. 3. Educación para la salud en la escuela. Material de lectura resumido (adaptado de orientaciones y programas. Generalitat de Cataluña, 1984). 4. Promoción de la Salud basada en la evidencia. Rev. Esp. Salud Pública, 2001.
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA No. 2. Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud.

HORAS DEL TEMA: 76

OBJETIVOS:	Realizar el Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud con la metodología orientada, en situaciones modelada o real.
------------	---

CONTENIDOS:	Diagnóstico y Análisis de la Situación de Salud, identificación y priorización de los problemas con participación comunitaria y popular. Confección de un Plan de Acción.
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	Conferencia orientadora No. 2.. Trabajo Independiente. Educación en el trabajo. Trabajo en Grupo.
MEDIOS DE ENSEÑANZA	Video, computadora, televisor, CD ROM, disquetes 3.5, guía de estudio No. 2, reproductora y material bibliográfico digitalizado.
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	1. Análisis de la situación de salud 2. Identificación de problemas de salud 3. Comunidad. Participación Popular 4. La determinación de prioridades 5. El Análisis de la Situación de Salud 6. Las desigualdades e inequidades en el análisis de situación de salud
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	1. Inventario de Técnicas Educativas 2. La situación de salud de los trabajadores
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA No. 3. La Participación social y comunitaria en la solución de los problemas de salud identificados.	
HORAS DEL TEMA: 43	
OBJETIVOS:	Aplicar la participación popular como herramienta básica de Promoción de Salud. Utilizar las Comisiones Intersectoriales en la solución de los problemas de Salud identificados. Entrenar a líderes comunitarios para la solución de problemas de salud en su radio de acción. Reflexionar sobre algunas experiencias y estrategias de participación popular

	en Latinoamérica.
CONTENIDOS:	<p>La participación popular. Conceptualización y elementos básicos</p> <p>Principios de trabajo comunitario integrado.</p> <p>La intersectorialidad. Importancia de las Comisiones Intersectoriales para enfrentar problemas de salud.</p> <p>Requisitos para la participación en el nivel local.</p> <p>Descentralización.</p> <p>Desconcentración.</p> <p>Experiencias de trabajo comunitario.</p> <p>Estrategia de la OPS/OMS en proyectos de participación comunitaria.</p> <p>Estrategia de Municipios por la Salud.</p> <p>Metodología para la formación de promotores.</p>
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE.	<p>Conferencia Orientadora No. 3</p> <p>Trabajo Independiente.</p> <p>Educación en el trabajo.</p> <p>Trabajo en grupo.</p>
MEDIOS DE ENSEÑANZA.	Video, computadora, televisor, CD ROM, disquetes 3...5, guía de estudio No. 3, reproductora y material bibliográfico digitalizado.
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	<ol style="list-style-type: none"> 1. La participación social y comunitaria. 2. Formas de participación social comunitaria. 3. la universidad y la comunidad, reseña de experiencias. 4. Municipios por la salud una estrategia de trabajo comunitario. 5. Diagnóstico participativo. 6. Municipios por la salud. Metodología. 7. Formación de promotores de salud en ITS/VIH/SIDA. 8. Participación social en el campo de la salud.
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	1. Promoción de la salud. Glosario. OMS, 1998.

	2. Descentralización, intersectorialidad y red en la gestión de la ciudad.*
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA No. 4. La Comunicación Social en Salud.	
HORAS DEL TEMA: 97 horas	
OBJETIVOS:	Aplicar las herramientas propias de la comunicación social en salud, para el mejor desempeño y competencia de los profesionales de la salud en su labor de lograr cambios saludables en los estilos de vida de la población.
CONTENIDOS:	<p>Comunicación. Concepto. Elementos que la integran. Vías de comunicación. Comunicación Educativa. Modelos Educativos. Comunicación Social en Salud. Fundamentación de la perspectiva ecológica. Modelos teóricos de la Comunicación Social en Salud: Teoría del Cambio o Modelo Transteórico. Modelo del Aprendizaje Social Modelo Creencias de Salud. Aprendizaje Social.</p> <p>Planificación Estratégica de la Comunicación. Componentes. Propósito de la evaluación formativa, de proceso e identificar los componentes de la comunicación estratégica para la evaluación sumativa y el marco conceptual que guía dicho proceso. Importancia de seleccionar audiencias objetivo construyendo perfiles en base a variables demográficas, geográficas, culturales y psicológicas. Identificar los canales más apropiados para llegar a la audiencia seleccionada así como discutir los principios y procedimientos de diversas tácticas comunicacionales. Revisar los principios y procedimientos para el desarrollo de materiales y mensajes. Relevancia del proceso de validación de materiales y construir un instrumento de validación. Discutir metodologías para medir cambios a nivel de conocimiento, actitudes, percepción de riesgo, y conductas.</p>
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	<p>Conferencias orientadoras 4 y 4.1.</p> <p>Trabajo independiente.</p> <p>Educación en el trabajo.</p> <p>Trabajo en grupo.</p>
MEDIOS DE ENSEÑANZA	Video, computadora, televisor, CD ROM, disquetes 3.5, guía de estudio No. 4, reproductora y material bibliográfico digitalizado.
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	<p>1. La Ciencia de la comunicación.</p> <p>2. Breve Historia de la Comunicación.</p> <p>3. Conferencia Internacional de Comunicación y Salud. Barcelona.</p>

	<p>4. El modelo Transteórico para cambio de comportamiento.</p> <p>5. Manual Comunicación Social Salud.</p> <p>6. Teorías de la Comunicación Masiva.</p> <p>7. Modelos y teorías de comunicación.</p> <p>8. Comunicación interpersonal.</p> <p>9. Educar en la comunicación/comunicar en la educación.</p> <p>10. Paradigmas de la Comunicación.</p> <p>11 La planificación de la investigación educativa.</p> <p>12. Teóricos de la comunicación.</p> <p>13. Comunicación Social en Salud, un acercamiento a la temática.</p> <p>14. Variables que afectan el proceso de comunicación persuasiva.</p> <p>15. Planificación estratégica.</p> <p>16. Diseño estratégico.</p> <p>17. Evaluación de Programas.</p> <p>18. Evaluación de Proceso.</p> <p>19. Medición del Cambio.</p> <p>20. Evaluación de Impacto.</p> <p>21. Elementos para un plan de evaluación.</p>
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	<p>8. Modelos de Comunicación y Educación.</p> <p>9. El otro lado de la imagen.</p> <p>10. Mercadotecnia y gestión sanitaria.</p>
EVALUACIÓN	Formativa

TEMA No. 5. La evaluación y la investigación cualitativa en Promoción y Educación para la salud.
HORAS DEL TEMA: 36

OBJETIVOS:	<p>Aplicar métodos de investigación que permitan determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la población en relación con los problemas de salud.</p> <p>Utilizar las herramientas de la investigación en la identificación, planificación, ejecución y evaluación de las intervenciones de promoción y educación para la salud.</p>
CONTENIDOS	<p>La investigación aplicada en procesos de promoción y educación para la salud.</p> <p>La evaluación de intervenciones en promoción y educación para la salud.</p> <p>Métodos para recopilación de información:</p> <p>Cuantitativos</p>

	Cualitativos
FORMAS DE ORGANIZACIÓN DEL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE	Conferencia orientadora No. 5 Trabajo Independiente. Educación en el trabajo. Trabajo en grupo.
MEDIOS DE ENSEÑANZA	Video, computadora, televisor, CD ROM, disquetes 3.5, guía de estudio No. 5, reproductora y material bibliográfico digitalizado.
BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	1. Evaluación del Programa de Salud. 2. La investigación acción. 3. La investigación cualitativa. Aplicaciones en Salud. 4. Metodología para la caracterización de la participación comunitaria en salud. 5. La integración de los métodos cualitativos y cuantitativos. 6. Lecturas seleccionadas de investigación educacional, con énfasis en la investigación-acción. 7. Qualitative research in health care.
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	1. La investigación cualitativa.
EVALUACIÓN.	Formativa

VII. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

El desarrollo de las competencias profesionales en Promoción y Educación para la Salud, constituye el eje metodológico de este Curso. Su desarrollo se efectúa por

unidades temáticas diseñadas de forma tal que los contenidos se vayan incorporando de forma secuencial y relacionados entre sí, con un carácter interactivo que permita, que al concluir el estudio, los maestrantes estén en condiciones de diseñar y desarrollar acciones de Promoción y Educación para la Salud, que favorezcan cambios de estilos de vida en el individuo, la familia y la comunidad y de esta forma tributar al logro de los objetivos propuestos.

Todo el proceso formativo tendrá un enfoque activo, participativo, a través de diferentes formas de enseñanza-aprendizaje, considerando actividades docentes tales como: la Conferencia Orientadora, el Trabajo en Grupo, el Trabajo Independiente, enfatizando en las diferentes modalidades propias de la Educación en el Trabajo. Esta concepción didáctica responde a un principio fundamental de la enseñanza activa en el ámbito de la Educación Superior, que plantea, que la asimilación de los contenidos eleva su calidad cuando tiene lugar en los escenarios propios de la práctica profesional. Tiene un gran componente de

auto preparación y trabajo independiente que se concreta a través de revisiones bibliográficas, informes, ejercicios y otras tareas docentes, todo lo cual está en función de la actualización y desarrollo de los modos de actuación profesionales previstos en este proceso.

Se han elaborado Guías de Estudio, como herramientas que facilitan a los cursantes la comprensión y asimilación del aprendizaje y los orienta en el desarrollo de determinadas tareas, que coadyuvan al logro de los objetivos generales de los diferentes temas propuestos. Estas Guías facilitan, el necesario y sistemático contacto entre los profesores-orientadores-facilitadores y los maestrantes como elemento fundamental del proceso de construcción de sus conocimientos.

Todas las unidades temáticas contarán con tele clases, y además se apoyaran en Supercursos, lo que hace que se incremente el tiempo de orientación a los estudiantes.

El claustro docente garantizará la bibliografía básica y complementaria la cual estará en versión digitalizada, e incluirá los materiales esenciales en las diferentes temáticas de estudio.

Los cursantes tienen que aprobar este curso, como requisito previo a la presentación y defensa ante un Tribunal de su trabajo de Tesis de Terminación de Maestría.

Este curso, se certificará con 6 créditos correspondientes.

VIII. SISTEMA DE MEDIOS DE ENSEÑANZA.

- Tele clases.
- CD ROM.
- Disco 3.5.
- Guías de estudio.
- Guías de auto evaluación.
- Televisor.
- Reproductora.
- Videos.
- Material bibliográfico computarizado.
- Computadora.

IX. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

La evaluación será formativa mediante instrumentos de auto evaluación y otros

procedimientos de control y observación que decida el facilitador o tutor, de acuerdo a los objetivos de cada tema.

La muestra de evidencias de los procesos de cambio en la comunidad serán otros elementos a considerar.

El trabajo final consistirá en la presentación de un proyecto o programa de Promoción de Salud a partir de un problema de salud identificado en la comunidad, donde se identifiquen los diferentes aspectos estudiados.

La calificación final se otorgará en base a las categorías establecidas por el MES de Excelente, Bien, Aprobado y Desaprobado.

X. BIBLIOGRAFÍA DEL CURSO.

1. Dr. Milton Terris. Conceptos sobre Promoción de la Salud: Dualidades en la teoría de la Salud Pública
2. Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud
3. QUINTA CONFERENCIA MUNDIAL DE PROMOCIÓN DE LA SALUD HACIA UNA MAYOR EQUIDAD MÉXICO, 2000
4. Organización Panamericana de la Salud. Taller Internacional de Comunicación Social en Salud, Promoción de la Salud, Serie No. 18. Canadá: OPS, 1986.
5. Principios de la Promoción de Salud y Educación en Salud como elementos teóricos y metodológicos complementarios. Escuela Nacional de Salud Pública.
6. La Educación para la Salud Material de lectura resumida (Adaptada de Orientaciones y Programas). Educación para la Salud en la Escuela. Generalitat de Cataluña, 1984)
7. Análisis de la situación de salud, Silvia Martínez calvo, Héctor Gómez de Haz.
8. Identificación de problemas de salud, Dra. Susana Terry, Dr. Rafael Borroto
9. Comunidad Participación Popular, Dr. Rafael Borroto Chao
10. La Determinación de Prioridades, Dr. Rafael Borroto Chao
11. Glosario de Términos. OPS.2000
12. Síntesis de la publicación electrónica del Grupo Alternativa de Perú. Disponible en el sitio <http://www.alter.org.pe>
13. La Universidad Y La Comunidad, Reseña De Experiencias, Griselda Sanabria Ramos
14. Diagnóstico Participativo, Dr. Rafael Borroto Chao
15. Manual para Médicos de Familia. Centro Nacional de Prevención de ITS/SIDA. MINSAP. Ciudad Habana, 2003.
16. Participación Social en el campo de la salud Dra. Giselda Sanabria Ramos Escuela Nacional de Salud Pública
17. Descentralización, intersectorialidad y red en la gestión de la ciudad, Luciano Antonio Prates Junqueira.
 - a) Lecturas de Comunicación en Salud. Reproducción de documentos. Serie No. 20. OPS.
 - b) Compilación de Temas de Promoción y Educación para la Salud. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. MINSAP.

- c) Manual para la formación de Consejeros. Centro Nacional de Promoción y Educación de ITS/VIH-SIDA. MINSAP. C. Habana 2004.
18. Suárez Lugo N.
19. Mercadotecnia y gestión de Sanitaria.
20. Compilación de temas de Promoción y Educación para la Salud. Centro Nacional de Promoción y Educación para la Salud. MINSAP. C. Habana 2003.
21. Metodología de la Investigación. Compilación del Centro Nacional de Educación Sexual. MINSAP. C. Habana 2003.
- Rosa García y Cols. La investigación cualitativa. MINSAP. 2002

CURSO No 3: INGLÉS CON FINES MÉDICOS

PROFESORA COORDINADORA:

Lic. Leonilda Betancourt Herrera

PROFESORES PARTICIPANTES:

Lic. Mercedes Ventura Muñiz

Lic. Miriam Quintana Ojeda

I. Fundamentación

El dominio de otro idioma (o más de uno), además de la lengua materna, se considera actualmente como parte indispensable de la cultura de un individuo y por eso en los planes de estudio de numerosos países incluyendo Cuba, aparece el estudio de idiomas extranjeros con carácter obligatorio, ya que en las condiciones actuales la función comunicativa del lenguaje en el conocimiento y en la transformación revolucionaria se incrementa aun más.

Esta importancia es la resultante de la facilidad de comunicaciones ahora existentes que posibilita los contactos entre personas que no hablan la misma lengua, del avance de la ciencia y la técnica, con logros que son de inmediata aplicación en todas partes.

En Cuba los logros en la esfera de la salud exigen cada vez más de técnicos y profesionales mejor capacitados y actualizados de forma sistemática con la información nueva que surja en su área en cualquier lugar del mundo. Este trabajador de la salud debe ser capaz no solo de recepcionar la información, sino también de transmitirla y aplicarla en su país o en cualquier otro en que sus servicios sean necesarios.

Es por ello que este curso de Inglés con Fines Médicos está encaminado a satisfacer

las necesidades de aprendizaje de los maestrantes en las diferentes especialidades médicas donde el Inglés forma parte de los módulos de Programas de Maestrías, para que pueda perfeccionar las habilidades lingüístico-comunicativas aprendidas, de forma tal que desde su propio puesto de trabajo pueda aplicarlas.

II- OBJETIVO GENERAL:

Al finalizar este curso los participantes por medio de un sistema de tareas que están relacionadas con su perfil como profesional y utilizando sus propias estrategias de aprendizaje podrán:

- Comprender y procesar la información científica de su especialidad a un nivel básico-intermedio en el idioma Inglés, que le permita comunicarse inteligentemente, desarrollando hábitos y habilidades lingüístico-comunicativas con énfasis en las cuatro habilidades básicas – audición (listening), lectura (reading), expresión oral (speaking) y redacción (writing).

III- DIRIGIDO A:

- Graduados de todas las especialidades médicas del Sistema Nacional de Salud (SNS)

REQUISITOS

- Tener conocimientos elementales del idioma Inglés.
- Tener conocimientos elementales de computación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DEL CURSO

- Comprender la información a la que accedan de acuerdo a su especialidad de forma oral y/o escrita por medio de lecturas, audiciones, videos y ejercicios interactivos.
- Reproducir elementos fonéticos y fonológicos del idioma Inglés a través de tareas que permitan perfeccionar su comunicación oral de forma inteligible.
- Redactar resúmenes de artículos científicos publicados en revistas especializadas en idioma Inglés, mediante la práctica sistemática de las características lingüístico-retóricas propias de la rama científico-medica-estomatológica.
- Aplicar las experiencias de su práctica profesional y/o académica en situaciones que permitan utilizar el idioma inglés a través de las funciones comunicativas estudiadas.

IV- DURACIÓN:

Tiene un total de 288 horas, distribuidas en las distintas formas de organización; de la enseñanza. Se otorgarán un total de 6 créditos a los cursistas.

V- PLAN TEMÁTICO Y DISTRIBUCIÓN POR FORMAS DE ENSEÑANZAS

Tema	Total de	Formas de Organización del Proceso Enseñanza-Aprendizaje

	Horas	Clase Práctica de Lengua Inglesa	Trabajo/estudio Independiente
1- Partes del Cuerpo	40	10	30
2- La Entrevista (historia clínica)	40	10	30
3- El Examen Físico	40	10	30
Auto-evaluación Temas 1, 2, 3	2	-	2
4- Exámenes Complementarios	40	10	30
5- Diagnóstico	40	10	30
6- Manejo del Paciente	40	10	30
Auto- evaluación Unidades 4,5,6	2	-	2
7- Reporte del caso	40	10	30
Evaluación Final	4		4
Total	288	70	218

VI. TEMAS, OBJETIVOS TEMÁTICOS Y CONTENIDOS.

Este curso esta conformado por 7 temas, todos están relacionados con aspectos de interés para el cursista por ser afines con su práctica profesional.

Tema 1. Partes del cuerpo (o componentes del sistema estomatognático)

Tema 2. La entrevista al paciente

Tema 3. El examen físico

Tema 4. Exámenes complementarios

Tema 5. Diagnóstico

Tema 6. Manejo del paciente

Tema 7. Reporte de caso

Funciones comunicativa

- Identificar las partes del cuerpo (para las maestrías de Estomatología se darán la partes del sistema estomatognático).

- Obtener información de pacientes y familiares.
- Dar instrucciones y apoyar al paciente psicológicamente.
- Analizar resultados de exámenes complementarios.
- Realizar diagnóstico diferencial. Informar diagnóstico al paciente.
- Analizar y reportar casos.
- Explicar tratamiento a pacientes. Dar consejos.
- Obtener información científica especializada.
- Resumir de forma escrita artículos científicos de su especialidad.

TEMA	FUNCIÓN COMUNICATIVA	GRAMÁTICA	VOCABULARIO
Parts of the Human Body	-Identifying the parts of the human body (internal and external)	<ul style="list-style-type: none"> • Be (present and past) <i>The liver is wedged shaped.</i> • To have (simple present) <i>The abdomen has two main cavities.</i> 	Vocabulary related to: <ul style="list-style-type: none"> • The parts of the human body, organs, (Greek and Latin origin). • Systems, shape, physical description. • <i>Respiration starts at the nasal passage (nose)</i> <i>The sacrum is situated between the lumbar vertebrae and the coccyx</i>

Case-taking	<ul style="list-style-type: none"> Getting general information/personal details, family history. Establishing rapport with the patient. Asking about symptoms, duration, location, type of pain, severity of the problem, relieving or aggravating, precipitating factors. 	<p>To be (present and past)</p> <p>I feel bad/</p> <p>Do you feel sick?</p> <p>Present Perfect</p> <p>I have got pain</p> <p>Future (Going to/Will)</p> <p>I am going to...</p> <p>I will...</p>	<p>Vocabulary related to:</p> <p>symptoms, injuries, illnesses, medical conditions, medical emergencies</p>
Examination	<ul style="list-style-type: none"> Preparing the patient for his/her examination. Instructing him/her what to do (giving orders). 	<p>Polite requests</p> <ul style="list-style-type: none"> Polite requests Would you..., please...? Modal auxiliaries Can you...? / Could you..? Imperatives Open your mouth. Information questions What's the pain like...? When did it begin...? 	<p>Vocabulary related to:</p> <p>Specific vocabulary used to instruct the patient, body positions</p>
Investigations	<p>Explaining the purpose of the investigations, reassuring, warning the patient about the discomfort he/she may feel.</p> <p>Discussing investigations.</p>	<p>Future Tense</p> <ul style="list-style-type: none"> Will + Be Going to – Ve I will send you... I'm going to order... Past of Verbs The X-Ray was negative 	<ul style="list-style-type: none"> Specific terms used to describe investigations, procedures and techniques. Medical abbreviations

		<p>The EKG showed...</p> <ul style="list-style-type: none"> Passive Voice An X-Ray was indicated. Modal verbs with should You should... You shouldn't... The verb Be (present) It's necessary... It's not It's not painful... 	
Diagnosis	<ul style="list-style-type: none"> Making a diagnosis Explaining diagnosis to patients (cause and effect). Discussing diagnoses with colleagues. Giving advice/suggestions/recommendations 	<p>Present/ Past</p> <p>The diagnosis is...</p> <p>I think the most likely diagnosis is...</p> <p>She may probably have...</p> <p>I think you have/will probably have....</p> <p>The presence of jaundice suggests....</p> <p>The diagnosis was confirmed by...</p> <p>It sounds like...</p>	<ul style="list-style-type: none"> Layman/scientific vocabulary. Lump/..... nodule Give birth / deliver a baby Discharge/ secretion Period / menstruation/ Breast feeding/ lactation/ Yellow skin / jaundice, icterus Newborn /

			neonate
Treatment	<ul style="list-style-type: none"> • Explaining the patient what is to be done on particular managements. • Instructing the patient on what to do • Warning, reassure and praise patients during management. • Describing parts of the body • Explaining disorders • Expressing reason and cause. • Giving support to patients and relatives 	<ul style="list-style-type: none"> • Future tense (Plans and intensions) • I'm going to put this.../ • Future tense (reassuring and warning.) • It will only take a minute / this will hurt a little. • Imperatives (Instructions) • Lie down on your back • Exclamations That's right! / Good girl! • State verbs The pancreas is a hammer – shaped organ 	Specific vocabulary related to healthy habits, food , health care, etc.
Case-Report	<ul style="list-style-type: none"> • Reporting a case to colleagues (SOAP format). • Describe general patient's information. • Talk about the patient's previous history • Explain physical findings and investigations outcomes • Provide diagnosis and treatment. • Give prognosis and possible complications 	<p>Present tense: this patient is a 65 years old widower</p> <p>Present Perfect: He has suffered from...</p> <p>Past perfect: he had taken medications for this before ...</p> <p>Modals expressing possibility: he may be suffering from, he might have...</p>	Medical terminology and specific vocabulary related to case presentations, diagnosis, treatment and follow-up procedures. Signs, symptoms, drugs, etc. Connectors.

VII. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Cada tema-unidad -7 unidades en total- constará de 4 lecciones con 8h/c para ejercitar y aplicar los contenidos estudiados, una lección de integración de los contenidos (2h/c), también al final de cada tema -unidad habrá ejercicios de auto-

evaluación del aprendizaje, de forma tal que el cursista pueda tener una retroalimentación inmediata de su aprendizaje individual. Por tanto cada tema-unidad tendrá un total general de 6h/c.

En cada lección se desarrollarán las habilidades de audición (listening), lectura (reading), escritura (writing) y expresión oral (speaking), con diferentes secciones en cada una: objetivos, contenidos, y las actividades que facilitan la presentación, ejercitación y aplicación de los contenidos estudiados en cada lección. Todos los ejercicios se desarrollan con un nivel ascendente de dificultad y complejidad.

VIII. SISTEMA DE MEDIOS DE ENSEÑANZA.

Como apoyo en todas las actividades habrá materiales complementarios digitalizados de pronunciación, gramática, vocabulario, etc. que facilitan el auto-estudio del cursista.

Se desarrollarán actividades prácticas de forma autodidacta e interactiva utilizando las nuevas tecnologías (CD, video y otras) a su disposición y con apoyo de algunos materiales impresos para facilitar el desarrollo de habilidades básicas del idioma.

VIII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

Formativa:

En cada unidad todos los ejercicios tendrán una retroalimentación donde el maestrante podrá evaluar su autoaprendizaje, además al finalizar cada Tema-unidad habrá una auto-evaluación.

Este curso tendrá dos evaluaciones parciales que se realizarán al finalizar los temas 3 y 6. Estas auto-evaluación serán integradoras, incluyen comprensión de lectura, gramática vocabulario y redacción parcial/total de un caso relacionado con su esfera profesional.

Final: Por las características de este curso a distancia. Proponemos tres variantes que en dependencia a la situación en que se encuentre el cursista y las posibilidades reales, pueda realizar una de estas tres propuestas:

1. Presentación a un examen ante un tribunal seleccionado donde se le evaluará el nivel de competencia comunicativa alcanzada a través de las cuatro habilidades del idioma.

2. Presentarse a convocatoria de examen en el país en que se encuentre para someterse a un examen que estará en soporte electrónico para que sea enviado a Cuba y calificado posteriormente por profesores que integran el claustro de este curso.
3. Que el cursista envíe un resumen por escrito de una revisión bibliográfica, relacionada con el tema de su tesis. Este trabajo será revisado por un tribunal calificador.

Examen de Convalidación.

El comité académico reconocerá la convalidación del curso a través de la realización de un examen de acuerdo a los objetivos de salida y los contenidos que tiene este curso como parte de la maestría. Si cumple satisfactoriamente con los objetivos del examen, este cursista se considera convalidado y se le otorgará los créditos correspondientes.

X- BIBLIOGRAFÍA DEL CURSO

Básica.

1. Colectivos de Autores. Curso Práctico a Distancia de Inglés con Fines Médicos. Soporte electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana. 2004.
2. Colectivos de Autores. Curso Práctico a Distancia de Inglés con Fines Estomatológicos. Soporte electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana. 2004.

Complementaria

1. Albo Puentes, L. (2003). *Useful hints for a bibliographic review*. Soporte electrónico. ISCM-H. Cuba.
2. Bates, B. (1990). *A Guide to Physical Examination*. Fifth Edition. J.B Lippincott Company Philadelphia, Pennsylvania. US.
3. Bueno Velazco, C., Hernández M. (2004) *Unidad Sexually Transmitted Diseases para las asignaturas Inglés IX y X*. Soporte electrónico. ISCM-C, Cuba.
4. Milpt, J. (2002). *Manual para la Presentación de Casos Médicos en Inglés*. ISCMC. Camagüey, Cuba.
5. Cannabis use and mental health in young people: cohort study. *British Medical Journal*. N°2032 Vol. 6 April 2002. UK
6. Colectivo de autores. (2003). *Intermediate English Course*. UCI Colección Academia. Copyright.
7. Colectivos de autores. (2003). *English for Beginners Course*. UCI Colección Academia. Copyright. 2003.
8. Curriculum Vitae. <http://www.curriculum.msn.com>. Curriculum Format.
9. Glendinning, E. H. & Beverly A. S. H. *English in Medicine*. Second Edition. Cambridge University Press. 1998.
10. Gillmer, M. et.al. (1979). *100 Cases for students of medicine*. Churchill Livingstone. UK.
11. Herrera Mc E., Grabb, O. (1992). *Spanish-English, English-Spanish Medical Dictionary*. First Edition. Little Brown and Company. US.

12. Howard, Ron & MacLean, J. (1989). *Medical English Pronunciation*. University of Edimburg, UK.
13. Maclean, J. (1987). *English in Basic Medical Science*. ISCM-Villa Clara, Cuba.
14. Novo R. A., et.al. (2001). *MEDICABB Glossary*. Software educativo, soporte electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana.
15. Pancreas. <http://www.micrsoft.com/health care>. View of the parts of the Pancreas.
16. Peña Valladares, J. et. al. (1982). *INGLES I*. Editorial Pueblo y Educación, Ciudad de la Habana.
17. Posters and Presentations. <http://www.ucla.ca.com>. Poster Design.
18. Recino Piñeda, U. et al (2004). Soporte electrónico Filial "Lidia Doce" ISCM-VC.
19. Reyes Figueroa, M. A., et. al. (2002). *First Steps in EMP*. Software educativo. ISCM-H, Ciudad de la Habana.
20. Resucitation www.cc.Utah.edj/mda.9899image.gif. Images instructing mouth to mouth resucitation.
21. Swearingen, P. (1994). *Manual of medical – surgical nursing care*. Mosby.
22. Texidor Pellon, R., et.al. (2004). *Glosario Bilingüe de Términos Odontológicos*. Soporte Electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana.
23. ----- (2004) *A Guide to Writing Dental Clinical History*. Soporte Electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana.
24. Thomas, B. (2000). *Qualities of a Good Presentation*. Communication and Scientific Research. CUP. UK.
25. Torres, D y Rubio, M^ade los A. (2000), *Guide to Case Presentation*. ISCM-VC. Santa Clara. Cuba.
26. Valdés Menéndez, C., et. al. (2001). *Using the SOAP format in EMP*. Soporte electrónico. ISCM-H, Ciudad de la Habana.
27. Ventura Muñiz, M., Betancourt Herrera, L. (2003). *Physical Exam*. Soporte electrónico ISCM-H, Ciudad de la Habana.

IX. COORDINADOR: Lic. Leonilda Betancourt Herrera

CURSO No 4: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN EN APS

PROFESORES COORDINADORES:

Lic. Olga Iglesia Duran

Lic. Gerardo Prieto Márquez

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Armando Iturralde

Dr. Alfredo Triolet Estorino

Dr. Felipe Socorro Socorro

Dra Ana Maria Torres Lima

I. FUNDAMENTACIÓN

El presente curso fue elaborado teniendo en cuenta el perfil de los profesionales al que va dirigido, además del propósito general de las maestrías en las que se inserta, por lo que aborda básicamente la Investigación en Atención Primaria de Salud. En este sentido, fueron incluidos aquellos temas de Metodología de la Investigación y de

Estadística que mejor contribuyen a la adquisición de habilidades, por parte de los cursistas, que les permitan diseñar y conducir adecuadamente el trabajo de terminación de la maestría, a la vez que le brinda las herramientas para aplicar la metodología de la investigación a la solución de problemas de salud surgidos en el contexto de la Atención Primaria.

II. OBJETIVOS GENERALES:

1. Aplicar la Estadística Descriptiva, Sanitaria y Demográfica a la información procedente de la gestión sanitaria y de investigaciones en Atención Primaria de Salud, tanto en condiciones reales como modeladas.
2. Aplicar la Metodología de la Investigación Científica a la solución de problemas de investigación de la Atención Primaria de Salud, tanto en condiciones reales como modeladas.

III. DIRIGIDO A:

Profesionales egresados de las Ciencias Médicas que laboren en la Atención primaria de Salud.

IV. DURACIÓN: 144 horas

V. PLAN TEMÁTICO Y DISTRIBUCIÓN POR FORMAS DE ENSEÑANZAS

<i>Temas</i>	Total de horas	Formas de Organización del Proceso Enseñanza-Aprendizaje			
		Conferencia Orientadora	Trabajo en grupo	Educ. en trabajo	Trabajo Independiente
1. Estadística Descriptiva.	40	8	18		14
2. Estadística de Salud y Población.	30	3	15		12
3. La investigación en Atención Primaria de Salud.	70	14	30		26
Evaluación	4	-	-		-
Total	144	25	63		52

VI. TEMAS, OBJETIVOS TEMÁTICOS Y CONTENIDOS.

TEMA NO. 1 – ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA.				
HORAS DEL TEMA: 40 HORAS				
OBJETIVO:	Seleccionar, interpretar y presentar información procedente de investigaciones en el ámbito de la Atención Primaria de Salud, o de situaciones modeladas en este contexto.			
CONTENIDOS POR FORMAS DE ENSEÑANZA Y TIEMPO (horas)				
	CO	TG	TI	Total
1. Estadística. Conceptos Básicos. Universo y muestra. Variables. Concepto y clasificación. Escalas de clasificación. Distribución de frecuencias absolutas, relativas y acumuladas.	1	2	3	6
2. Representación Estadística. Tablas estadísticas: elementos a considerar en su confección. Representación gráfica: errores de elaboración e interpretación. Principales tipos de gráficos: barras, pastel, histograma, polígono de frecuencia.	2	6	4	12
3. Medidas de resumen para variables cualitativas. Razón, proporción, porcentaje, tasa. Definiciones. Tasas brutas y específicas. Cálculo e interpretación	1	2	3	6
4. Medidas de resumen para variables cuantitativas. Medidas de tendencia central: Media aritmética, mediana y moda. Medidas de Dispersión: necesidad del estudio de la dispersión. Rango o amplitud. Desviación media, varianza y desviación estándar. Medidas de dispersión relativa: coeficiente de variación.	2	4	2	8

5. Análisis de Series Cronológicas: Definición, clasificación e importancia. Requisitos para el tratamiento estadístico de las series. Métodos gráficos y matemáticos para el análisis de la tendencia. Métodos para el análisis de estacionalidad.	2	4	2	8
BIBLIOGRAFIA BÁSICA	1. Bayarre Veá H, Oliva Pérez M, Horsford Saing R, Ranero Aparicio V, Coutin Marie G, Díaz Llanes G. Estadística Descriptiva. Tema 1. En: Libro de Texto de Metodología de la Investigación en APS. ISCMH-ENSAP: La Habana; 2004.			
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA	1. Astraín Rodríguez ME. Estadística Descriptiva. ENSAP: La Habana; 2001. 2. Coutin Marie G. Las Series Temporales. MINSAP: La Habana; 2001.			
EVALUACIÓN	La evaluación del tema, forma parte del sistema evaluativo del curso; e incluye la evaluación, por parte del profesor, de las respuestas a las tareas del trabajo independiente y de grupo, orientadas en la guía de estudio correspondiente.			

CO – Conferencia Orientadora.

TG – Trabajo en Grupo.

TI – Trabajo Independiente.

TEMA NO. 2 – ESTADÍSTICA DE SALUD Y POBLACIÓN.				
HORAS DEL TEMA: 30 HORAS				
OBJETIVO:	Seleccionar, calcular e interpretar indicadores sanitarios y demográficos que se utilizan en la toma de decisión e investigación en Atención Primaria de Salud.			
CONTENIDOS POR FORMAS DE ENSEÑANZA Y TIEMPO (horas)				
1. Las Estadísticas Sanitarias. Importancia. Clasificación: estadísticas vitales, de morbilidad, de población, de recursos, de servicios, de vivienda, de saneamiento y económicas. Fuentes de Información: el censo, los registros continuos y la encuesta. Los Sistemas de Información Estadísticos.	CO	TG	TI	Total
	1	2	4	7

2. Composición y estructura de la población. Variables demográficas. Pirámides de población. Crecimiento de la población. La Fecundidad. Definiciones. Cálculo e interpretación de Indicadores para la medición de la fecundidad: la TBN, la TEF, la TGF, la TBR y la TNR. La Morbilidad. Principales dificultades para el estudio de la morbilidad. Cálculo e interpretación de Indicadores básicos para la medición de la morbilidad: las tasas de incidencia, de prevalencia y letalidad.	1	8	4	13
3. Estadísticas de Mortalidad. La CIE: importancia y uso, Bases metodológicas para su funcionamiento. Cálculo e interpretación de indicadores para la medición de la mortalidad. Tipificación directa e indirecta. Mortalidad Evitable: los AVPP y la REM. Clasificaciones de la mortalidad según criterios de evitabilidad.	1	5	4	10
BIBLIOGRAFIA BÁSICA	1. Bayarre Veá H, Oliva Pérez M, Horsford Saing R, Ranero Aparicio V, Coutin Marie G, Díaz Llanes G. Estadística de Salud y Población. Tema 2. En: Libro de Texto de Metodología de la Investigación en APS. ISCMH-ENSAP: La Habana; 2004.			
BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA	1. Gran Álvarez M, Castañeda Abascal I. Temas de Estadísticas Sanitarias (capítulo para el libro de texto Informática Médica tomo II). DNE; 2000. 2. Herrera León L. Breve Introducción al Análisis Demográfico. ENSAP: La Habana; 2000.			
EVALUACIÓN	La evaluación del tema se realizará a partir de las actividades orientadas para realizarse como trabajo independiente y de grupo, con una guía de estudio para cada uno de los contenidos.			

CO – Conferencia Orientadora.

TG – Trabajo en Grupo.

TI – Trabajo Independiente.

TEMA NO. 3 – LA INVESTIGACIÓN EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.	
HORAS DEL TEMA: 70 HORAS	
OBJETIVOS:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los fundamentos del método científico para el diseño y ejecución de investigaciones en Atención Primaria de Salud, en condiciones reales y modeladas. 2. Comunicar los resultados de investigaciones realizadas en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.
CONTENIDOS POR FORMAS DE ENSEÑANZA Y TIEMPO (horas)	

	CO	TG	TI	Total
1. Ciencia e Investigación Científica. El conocimiento científico y el conocimiento cotidiano. Los métodos generales del conocimiento científico. Los métodos teóricos y empíricos en la obtención de conocimientos científicos. Papel y aplicación de los métodos en la investigación.	1	1	2	4
2. El proceso de Investigación Científica (PIC). Elementos que condicionan el PIC. Etapas del PIC: la planificación de la investigación, la ejecución de la investigación, el procesamiento y análisis de los resultados.	1	1	2	4
3. El Protocolo o Proyecto de la Investigación. Funciones. Estructura: Introducción. Objetivos. Control Semántico. Método. Cronograma. Recursos. Referencias.	1	3	4	8
4. La comunicación de los resultados de investigación. Redacción científica. Informe Final y Artículo Científico.	1	3	4	8
5. Ética de la actividad científica. Principios éticos del proceso de investigación. La responsabilidad socio – ética del científico. Regulaciones deontológicas internacionales.	1	1	2	4
6. La Investigación Epidemiológica en APS. Generalidades: definición, clasificación, principales medidas de frecuencia, asociación e impacto potencial. El control de variables confusoras: la tipificación directa e indirecta.	1	5	4	10
7. Principales diseños de Investigación Epidemiológica en APS: estudios descriptivos, analíticos y de intervención.	2	8	2	12
8. La Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en la APS. Generalidades: definición, evolución histórica, clasificación. Principales métodos para la identificación de problemas.	1	4	2	7
9. Principales diseños de ISSS: estudios descriptivos, analíticos y de intervención	1	2	2	5
10. La Investigación Cualitativa en APS. Generalidades. Técnicas de investigación Cualitativas, aplicación. Principales diseños de Investigación cualitativa.	4	2	2	8
BIBLIOGRAFIA BÁSICA	1. Bayarre Veá H, Oliva Pérez M, Horsford Saing R, Ranero Aparicio V, Coutin Marie G, Díaz Llanes G. La Investigación en APS. Tema 3. En: Libro de Texto de Metodología de la Investigación en APS. ISCMH-ENSAP: La Habana; 2004.			

<p>BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Núñez Jover J. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. Félix Varela: La Habana; 1999. 2. Jiménez R. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. ECIMED: La Habana; 1998. 3. Díaz Llanes G. Los Paradigmas de la Investigación Científica. ENSAP: La Habana; 2002 4. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Publicación Científica 526 OPS: Washington DC; 1994. 5. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Octubre, 2000. 6. Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas. Requisitos uniformes para manuscritos (Normas de Vancouver). Sitio de Internet. Disponible en: http://www.fisterra.com/recursos_web/mbe/vancouver.htm;2000.
<p>EVALUACIÓN</p>	<p>La evaluación del tema se realizará, de manera similar a los temas anteriores, a través de actividades en el trabajo independiente, o en Grupo, orientadas en la guía de estudio correspondiente al tema.</p>

CO – Conferencia Orientadora.

TG – Trabajo en Grupo.

TI – Trabajo Independiente.

VII. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

El curso se impartirá aproximadamente durante 5 semanas. Consta de 3 temas de dos disciplinas (Estadística y Metodología de la Investigación) y se establecen los nexos necesarios entre éstas, de modo que el cursista incorpore la interrelación entre ellas haciendo hincapié en cómo la estadística puede considerarse una herramienta de aplicación general para la investigación en salud.

Previo al inicio del curso, se llevará a cabo el proceso de capacitación de los posibles facilitadores, seleccionados teniendo en cuenta su formación en temas de estadística y metodología de la investigación. Éste consistirá en un Taller que concluirá con una evaluación que permita la selección definitiva de los mismos, debiendo obtener la calificación de bien o excelente.

Además de ello se realizará un Taller metodológico con la participación del claustro del curso, que permitirá la preparación de éstos con vista a garantizar la uniformidad del proceso en los diferentes contextos donde se imparta.

Teniendo en cuenta que el curso es afín a 8 maestrías con objetivos diferentes, al elaborar los contenidos será necesario hacer algunas diferenciaciones, de manera que los ejemplos a presentar sean resultados de investigaciones en salud adecuadas a cada una de las temáticas

de cada maestría en particular y que sean afines a las líneas de investigación propuestas por cada comité académico.

Al terminar el curso se deberá tener definido el tema de investigación a desarrollar como trabajo de terminación de la maestría, del que se confeccionará y presentará el perfil de proyecto como trabajo evaluativo del tema No. 3, para darle seguimiento junto con el comité académico de la maestría durante los cursos siguientes. Estos temas de investigación deben ser cotutorados por profesores de Metodología de la Investigación y otros profesores del claustro de la maestría.

Los métodos de Estadística Inferencial no son tratados, por lo que en caso de que el cursista necesite hacer uso de estas técnicas para dar salida al problema de investigación contará con la asesoría del claustro de profesores de este curso. Lo importante es la preparación del cursista para la labor posterior de investigar y la autosuperación en estos temas.

El curso se impartirá en la modalidad a distancia, la estrategia a seguir dependerá de las condiciones concretas del lugar donde se llevará a cabo. A continuación se proponen algunas variantes:

1. Acceso a Televisión + VCR y computadoras con acceso a Internet: en este caso es factible el empleo de Vídeos o CD con las conferencias orientadoras y la Guía de curso, la retroalimentación y la evaluación puede realizarse por correo electrónico en comunicación con tutores del claustro de profesores del curso. También es factible montar los contenidos en la plataforma SEPAD de Infomed e impartir el curso completamente vía Internet (muchos de los contenidos a impartir se encuentran en formato web) con la tutoría de los profesores del claustro.
2. Acceso a TV + VCR y PC sin acceso a Internet: en este caso se emplearían las conferencias orientadoras en CD o vídeo y nos auxiliaríamos de facilitadores acreditados (capacitados) en cada región en dependencia del número de cursistas.
3. Acceso a TV + VCR no PC: en esta situación se emplearían solamente las Conferencias orientadoras en vídeo y los facilitadores o profesores, además de algún material impreso.
4. No acceso a los medios anteriores: en esta situación, la peor de todas, será necesario emplear los materiales impresos y establecer algún punto de reunión donde se puedan efectuar algunos encuentros presenciales guiados por un profesor o facilitador tanto para aclarar dudas respecto a los contenidos, como para las evaluaciones.

En todo caso será necesario adaptar la estrategia metodológica a partir del diagnóstico de la realidad.

VIII. SISTEMA DE MEDIOS DE ENSEÑANZA.

Los medios de enseñanza a emplear en la ejecución del curso serán los mismos para todos los temas, estos son:

- Televisor y Equipo de Video.
- Computadora con lector de CD.
- Contenidos y Bibliografía en Disco Compacto.
- Folleto impreso con los Contenidos del curso y la Guía de Curso.

IX. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

Evaluación formativa: La evaluación del curso incluye evaluaciones sistemáticas a través de guías de estudio en las actividades a desarrollar como trabajo independiente y grupal en cada tema. Estas serán evaluadas por los facilitadores.

Evaluación Certificativa: La evaluación final del curso se realizará mediante el análisis integral de sus componentes y la realización de un examen teórico de los contenidos de los temas tratados que de salida a los objetivos propuestos, así como la entrega y análisis crítico del Perfil de Proyecto de Trabajo de Terminación de la Maestría elaborado individualmente por los cursistas. Este será entregado al facilitador quien lo hará llegar al Claustro de profesores para su evaluación.

La calificación que se emitirá en cada actividad será de naturaleza cualitativa: Excelente, Bien, Aprobado y Desaprobado.

El proceso de convalidación se realizará, según calendario y normativas establecidas en el programa general de cada maestría. Esta se llevará a cabo por el comité académico del curso, luego de revisada la documentación acreditativa o realizado un examen de suficiencia. La convalidación no exime al estudiante de la entrega y evaluación del perfil del proyecto. (Ver anexo 1)

X. BIBLIOGRAFÍA DEL CURSO.

Bibliografía Básica:

1. Bayarre Veá H, Oliva Pérez M, Horsford Saing R, Ranero Aparicio V, Coutin Marie G, Díaz Llanes G. Libro de Texto de Metodología de la Investigación en APS. ISCMH-ENSAP: La Habana; 2004.

Bibliografía Complementaria:

1. Astraín Rodríguez ME. Estadística Descriptiva. ENSAP: La Habana; 2001.
2. Coutin Marie G. Las Series Temporales. MINSAP: La Habana; 2001.

3. Gran Álvarez M, Castañeda Abascal I. Temas de Estadísticas Sanitarias (capítulo para el libro de texto Informática Médica tomo II). DNE; 2000.
4. Herrera León L. Breve Introducción al Análisis Demográfico. ENSAP: La Habana; 2000.
5. Núñez Jover J. La ciencia y la tecnología como procesos sociales. Lo que la educación científica no debería olvidar. La Habana: Félix Varela; 1999.
6. Jiménez R. Metodología de la Investigación. Elementos básicos para la investigación clínica. ECIMED: La Habana; 1998.
7. Díaz Llanes G. Los Paradigmas de la Investigación Científica. ENSAP: La Habana; 2002
8. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. Publicación Científica 526 OPS: Washington DC; 1994.

ANEXO 1

Proceso de Convalidación Curso Metodología de la investigación en APS:

Tendrán derecho a la convalidación del curso aquellos estudiantes de maestrías que cumplan alguno de los siguientes requisitos:

1. Ser especialista en Bioestadística
2. Egresado de la Especialidad de Epidemiología de los últimos 5 años.
3. Egresado de alguna de las maestrías de la Escuela Nacional de Salud Pública en los últimos 5 años:
 - a. Atención Primaria de Salud
 - b. Salud Pública
 - c. Psicología de la Salud
 - d. Economía de la Salud
 - e. Educación y Promoción para la salud
 - f. Educación Médica Superior
4. Egresado en los últimos cinco años de maestrías impartidas por otros Centros de Educación Médica Superior del país, previa revisión del programa del curso de metodología de la investigación de cada maestría, con vista a valorar la homologación del mismo por el comité académico.

5. Haber aprobado otros cursos de Metodología de la Investigación a nivel provincial y nacional en los últimos cinco años, previa presentación de certificado acreditativo y evaluación del programa por el comité académico.

Además, aquellos estudiantes de maestría que consideren que reúnen los requisitos para la homologación de los contenidos del curso, podrán presentarse a examen de suficiencia para su convalidación.

CURSO No 5: ASPECTOS ANATOMOCLÍNICOS DEL SISTEMA OSTEOMIOARTICULAR

PROFESORES COORDINADORES:

Dr. Francisco Rivero Galarraga

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Oscar Alonso Chil Ana Maria Torres

Dra. Lina Martínez Ramírez

Dra. Blanca Blanco Mesa

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso "Aspectos Anatomoclínicos del sistema osteomioarticular", proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con las afecciones del SOMA a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

Teniendo en cuenta que la semiología clínica y la propedéutica médica es la base del conocimiento de todas las enfermedades, tomamos como guía el aprendizaje y dominio de esta materia para la ulterior comprensión de las otras enfermedades que se abarcan en los siguientes cursos de esta maestría, facilitando el conocimiento de los síntomas, signos y síndromes que dan lugar a las mismas.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causas y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida.

Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen: Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas (obesidad, práctica regular de ejercicios, tabaquismo, alcoholismo, y otras adicciones, cultura alimentaria y sedentarismo, todas ellas presentes en el desarrollo de estas entidades).

II. OBJETIVOS.

Objetivos Generales

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten afecciones del SOMA.
2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de

los problemas que puedan presentarse derivadas de estas entidades.

3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de las enfermedades reumáticas en la comunidad.

Objetivos específicos

1. Identificar los síntomas y signos más frecuentes en el paciente con cuadro reumático agudo.
2. Clasificar el síndrome inflamatorio articular para utilizarlo en el diagnóstico de enfermedades reumáticas.
3. Interpretar los estudios de laboratorio y por imágenes más frecuentes utilizados en las afecciones del SOMA.
4. Describir las diferentes formas de expresión del dolor en las afecciones del SOMA.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas

V. PLAN TEMÁTICO

Temas

1. La Semiología como madre de las ciencias.
2. Síntomas y Signos para elaborar diagnósticos.
3. Anatomía y Clínica, complemento para un examen físico de excelencia.
4. El síndrome inflamatorio articular como base para interpretar las afecciones del SOMA.
5. Los exámenes de laboratorio indispensables en las enfermedades del SOMA.
6. Estudio por imágenes de estas entidades.

Contenido

- 1.1 El sistema osteomioarticular como armazón del cuerpo humano. Composición del SOMA.
- 1.2 Articulaciones: Clasificación de acuerdo a sus caras, función, eje de movimiento y complejidad.
- 1.3 Huesos: Clasificación de acuerdo a su forma.
- 1.4 Músculos: Clasificación en relación a su función y tipos de músculo.
- 2.1 Semiología del sistema osteomioarticular.
- 2.2 Síntomas y signos en la elaboración de diagnóstico de enfermedades reumáticas en la atención primaria.
- 3.1 Ejecución de exámenes físicos de excelencia; basados en el conocimiento de anatomía y semiología clínica (articulaciones de miembro superior e inferior) aplicable en la atención primaria de salud.
- 4.1 Signos y síntomas del síndrome inflamatorio articular. Patogenia del S.I.A.
- 4.2 Clasificaciones (tipos).
- 5.1 Estudios de laboratorio en las enfermedades del SOMA.

5.2 Comportamiento en la fase aguda y en la fase crónica.

5.3 Otros estudios particulares de afecciones del SOMA.

5.4 Características del líquido sinovial en las distintas fases de la inflamación articular.

6.1 Estudios por imágenes; valor de la radiografía simple comparativa de las articulaciones.

6.2 Otros estudios por imágenes y sus indicaciones: RMN, TAC, gammagrafía, densitometría axial.

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Los profesores del módulo, utilizaremos métodos expositivos, participativos a través de conferencias, discusiones de grupos, mesas redondas, talleres con elaboración de ponencias y su discusión para facilitar la información de los maestrantes y dar la posibilidad de que a su vez organicen su conocimiento para poder aplicarlo.

Existirán guías de estudio facilitadoras para la preparación de los trabajos grupales, los cuales se elaborarán de acuerdo al programa del módulo como parte de la maestría.

Nuestro módulo comenzará con un ejercicio evaluativo para tener referencia del estado informativo de los maestrantes en relación a la anatomía, síntomas, signos de las enfermedades inflamatorias articulares agudas o crónicas, de complementarios a indicar ante un paciente con alguna manifestación articular.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

La evaluación estará presente en los talleres, en las discusiones grupales así como en la puntualidad y asistencia de los maestrantes. Las actividades de la educación en el trabajo serán evaluadas sistemáticamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo, debiendo aplicar los

métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener:

- § Introducción
- § Objetivos
- § Desarrollo
- § Conclusiones
- § Bibliografía (acotada normas de Vancouver)

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

- 1- Rotes Querol J. Semiología de las enfermedades reumáticas. Editorial Expans. Barcelona: 1981: 79-110.
- 2- Llanio Navarro R. Propedéutica clínica y semiología médica. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2005. Tomo I, Síndromes del sistema osteomioarticular: 423-30.
- 3- Álvarez Sintés R. Temas de Medicina General Integral. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2001. Volumen 2, Capítulo 32. Afecciones más frecuentes del SOMA: 342-51.
- 4- Roca Goderich R. Temas de Medicina Interna. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2002. Tomo III, Segunda parte, Capítulo 9. Enfermedades de las articulaciones y del Colágeno, Inflamación: 823- 29.
- 5- Matarama Peñate M. Medicina Interna. Diagnóstico y Tratamiento. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2005. Parte VII. Enfermedades del sistema osteomioarticular: 507-16.
- 6- Molina J., Molina J.F. Fundamentos de medicina Reumatología, Medellín, editorial: C.I.B., 1998: 46 – 50.

Complementaria:

- 1- Mc Carty D, Artritis y enfermedades conexas, La Habana, Editorial Científico técnica, 1986: 55-69
- 2- Ugarte Suárez JC. Manual de Imagenología. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2004. 2da edición, Capítulo VI. Identificación de imágenes anormales del sistema osteomioarticular: 39-45.
- 3- Valls Pérez O. Ecografía del Aparato Locomotor. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2003. Capítulo 7. Articulaciones. ecografía. generalidades : 43-64

- 4- Mathé G, Richet G., *Semiología médica y propedéutica clínica*, Barcelona, Editorial Jims. 1969. 1099 – 1102
- 5- Lombas G.M., *Diagnóstico diferencial de las enfermedades reumáticas*. La Habana Editorial Científico técnica 1979: 145 – 47
- 6- Uibal León A, Fernandez Machin LM, GonzalezGarcia VM. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica. *Rev cubana med, jul.-ago. 2004, vol.43, no.4, p.0-0. ISSN 0034-7523.*
- 7- Pizzimenti MC, Aquino BM, Nishishinya MB, Nasswetter G, Griemberg G. Interleuquinas 2, 4, 6 y 10 en pacientes con artritis reumatoidea / Interleukins 2, 4, 6 and 10 in patients with rheumatoid arthritis. *Acta bioquím. clín. latinoam 2002 ; 6(2): 35-242*
- 8- Morales Trejo B. Evaluación y conceptos de artrocentesis / Evaluation and concepts of arthrocentesis. *Rev. ADM 2003; 60 (1): 25-28.*
- 9- Roca Goderich R. *Temas de Medicina Interna*. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2002. Tomo III, Segunda parte, Capítulo 9. Enfermedades de las Articulaciones y del Colágeno, Inflamación: 823- 29.
- 10- Bello Vega M, Sánchez Padrón A. Patogénesis molecular del distrés. *Rev cubana med, sep.-dic. 1997, vol.36, no.3, p.178-183. ISSN 0034-7523.*
- 11- Correa P; Anaya JM. TNF in rheumatoid arthritis. *Rev. colomb. reumatol. 2001; 8(2):2 36-250.*
- 12- Companioni Gasquez M Acido araquidónico y radicales libres: su relación con el proceso inflamatorio. *Rev Cubana Invest Bioméd, ene.-dic. 1995, vol.14, no.1, p.0-0. ISSN 0864-0300.*
- 13- Izagirre M, Cuende E, Hernández M,. Ayensa C, Vesga JC. Síndrome antisintetasa y fenómeno de Raynaud unilateral. *Rev Esp Reumatol. 2004; 31: 126-8.*
- 14- Mc Carty D, *Artritis y enfermedades conexas*, La Habana, Editorial Científico técnica, 1986: 55-69
- 15- Ugarte Suárez JC. *Manual de Imagenología*. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2004. 2da edición, Capítulo VI. Identificación de imágenes anormales del sistema osteomioarticular: 39-45.
- 16- Valls Pérez O. *Ecografía del Aparato Locomotor*. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2003. Capítulo 7. Articulaciones. ecografía. generalidades : 43-64.
- 17- Matarama Peñate M. *Medicina Interna. Diagnóstico y Tratamiento*. La Habana, Editorial Ciencias médicas 2005. Parte VII. Enfermedades del sistema osteomioarticular: 507-16.
- 18- Molina J., Molina J.F. *Fundamentos de medicina Reumatología*, Medellín, editorial: C.I.B., 1998: 46 – 50.
- 19- Mathé G, Richet G., *Semiología médica y propedéutica clínica*, Barcelona, Editorial Jims. 1969. 1099 – 1102
- 20- Lombas G.M., *Diagnóstico diferencial de las enfermedades reumáticas*. La Habana Editorial Científico técnica 1979: 145 – 47.

PROFESORES COORDINADORES:

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

Dr. Gilberto Moisés López Cabreja

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Armando Iturralde

Dra. Lina Martínez Ramírez

Dra. Ana Maria Torres Lima

Dr. Javier Porro Novo

Dr. Francisco Rivero Galarraga

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso “Reumatismos articulares degenerativos”, proporciona los elementos teórico-práctico que permitirán al maestrante fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con los reumatismos degenerativos, principalmente con la osteoartrosis a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

La intersectorialidad, la participación social y comunitaria, la comunicación social, entre otros, son pilares fundamentales de esta maestría que está dirigida a identificar factores de riesgo que den lugar al desarrollo de diferentes afecciones del SOMA, para promover estilos de vida óptimos que nos ayuden a conformar métodos saludables para prevenir las causas y morbilidad de estas afecciones que sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la atención primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causales y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida. Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen: Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas (obesidad, practica regular de ejercicios, tabaquismo,

alcoholismo, y otras adicciones, cultura alimentaria y sedentarismo, todas ellas presentes en el desarrollo de estas entidades)

II. OBJETIVOS.

Objetivos generales:

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten osteoartritis.
2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas que puedan presentarse derivadas de esta entidad.
3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de la osteoartritis en la comunidad

Objetivos específicos:

1. Describir los elementos anatómo-fisiológicos y clínicos del cartílago articular.
2. Clasificar esta entidad según sea primaria o secundaria.
3. Identificar los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la osteoartritis.
4. Caracterizar las diferentes tendencias terapéuticas que existen en la actualidad para la osteoartritis.
5. Aplicar métodos de diagnóstico en el estudio de esta entidad.
6. Diseñar investigaciones que ayuden a comprender y modificar los factores de riesgo de la osteoartritis en la APS.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas

V. PLAN TEMÁTICO

Temas:

1. Bases anatómico-fisiológicas y clínicas de la estructura del cartílago articular.
2. Factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la OA.
3. Manifestaciones clínicas de la osteoartrosis; clasificación..
4. Métodos y elementos para diagnosticar, investigar e intervenir sobre la osteoartrosis en la APS.
5. Componentes de los diferentes enfoques terapéuticos.

Contenido:

- 1.1 Estructura y función del cartílago articular.
- 1.2 Componentes celulares que intervienen en los mecanismos de formación y destrucción del cartílago articular.
- 1.3 Factores que influyen en su fisiopatología
- 2.1 Factores de riesgo congénitos en el desarrollo de la OA.
- 2.2 Factores de riesgo adquiridos en el desarrollo de la OA.
- 2.3 Medidas que se realizan para actuar sobre ellos.
- 3.1 Características del dolor en la OA.
- 3.2 Clasificación, características e importancia de la osteoartrosis.
- 4.1 Métodos para el estudio y diagnóstico de la osteoartrosis.
- 4.2 Características del dolor y su co-morbilidad.
- 4.3 Los estudios radiológicos y artroscópicos en la osteoartrosis
- 5.1 Enfoque terapéutico.
- 5.2 Importancia de actuar sobre los factores de riesgo
- 5.3 Condroitín sulfato e hialuronidato en el tto de la osteoartrosis
- 5.4 Enfoque quirúrgico de la osteoartrosis.

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Se utilizarán métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo, talleres con elaboración y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad

Para los trabajos grupales se han elaborado guías de estudio que permitirán la preparación y desarrollo de los contenidos.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los maestrantes en las discusiones grupales, talleres, asistencia y puntualidad. Las actividades de la educación en el trabajo serán evaluadas sistemáticamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo; debiendo aplicar los métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica

- 1- Schnitzer T. Osteopatía degenerativa. Cecil. Tratado de medicina interna. Edición Ciencias médicas. Ciudad Habana, 20ª edición.1998: 1753-57.
- 2- Yolanda Liset Góngora Cuenca, Jesús Friol González, Edith Rodríguez Boza, Jorge Luis González Roig, Marianela Castellanos Suárez, Reinaldo Álvarez Acosta. Calidad de vida en pacientes con osteoartritis de cadera y rodilla. Revista Cubana de Reumatología. 2006, Volumen V Números 9 y 10: 25-32.
- 3- Sokoloff L Patología y patogenia de la OA. Daniel Mc Carty. Editorial Científico técnica. Ciudad Habana, cap 73: 1175-94.
- 4- Gay S, Gay R. Estructura y función del tejido conectivo. Cecil. Tratado de medicina interna. Edición Ciencias médicas. Ciudad Habana, 20ª edición.1998:1667-72.
- 5- Moskowitz R. Hallazgo clínicos y de laboratorio en la OA. Daniel Mc Carty. Editorial Científico técnica. Ciudad Habana, Cap.75: 1203-22.
- 6- Markin H, Brandt K. Osteoartritis. Kelly´s. Textbook of Rheumatology. Sixth edition. Philadelphia, Pennsylvania. Cap. 91, 2003, 1391- 1432.

- 7- Perea F. Incidencia de las enfermedades osteomioarticulares en los pacientes geriátricos. TTR. Ciudad de la Habana. Hospital "10 de Octubre"

Complementaria:

- 1- Ojeda León H; Rodríguez Blanco. El cuidado de la rodilla. Avances médicos de Cuba. VIII, N°26/2001 pág50-51.
- 2- Ehrich EW; et al. Effect of specific Cox-2 inhibitor in osteoarthritis of the knee a 6 week double blind, placebo controlled pilot study of rofecoxib. J Rheumatol 1999, 26: 2438-2447.
- 3- Friol J. et al. Gonartrosis, enfoque multidisciplinario. Rev. cub. de reumatol. 2002. IV (1): 9_22.
- 4- Douglas W. Chondrocyte transplantation arthroscopy. The Journal of arthroscopic and related surgery. V12, N°6 diciembre 1996: 732- 737.
- 5- Porro Novo, J suárez Martín y Colab. Estudio estadístico de los pacientes en la sala de rehabilitación en el SNR Rev. Dolor. Vol 12 1997.
- 6- Pelletier JP; Lajeunesse D; Reboul P; et al; Diacerein reducer the excess synthesis of bone remodeling factors by human osteoblast cells from osteoarthritic subchondral bone. J Rheumatol 2001,28: 814-24.
- 7- Watterson JR; Esdade JM. Viscosupplementation therapeutic mechanisms and clinical potential in osteoarthritis of the knee. J of the american academy of orthopedic surgeons, sept-octub 2000: 279-283.
- 8- Peloso MP, Opioid therapy for Osteoarthritis of the hip and knee: Use it or lose it? J Rheumatolog 2001: 28; 6-11.
- 9- Reyes Llerena G; Guibert Toledano M; Hernández Martínez A. La artroscopia quirúrgica como medida de intervención terapéutica en la osteoarthritis de rodilla. Rev. Cubana de reumatología. V-3, N°1, 2001, pág 47-55. 5
- 10- Moskowitz RW. Osteoarthritis. Simple analgesics versus nonsteroidal antiinflammatory drugs. J Rheumatol 2001,28: 5
- 11- Brandt KD; Bradley JD: Should the inicial drugs used to tret osteoarthritis pain be a nonsteroidal antiinflammatory drug?. J Rheumatol. 2001: 28: 467-73.
- 12- Mc Watson; St Brooker; Kirwan Jr; et al, Non-aspirin, non-steroidal anti-inflammatory drugs(NSAIDS) for osteoarthritis of the knee, Cocrane Librery May 21 1999.
- 13- <http://www.ebandolier.com/painnes/painpag/chronrev/OARA/OANSAID.htm>

CURSO No 7: PATOLOGÍA DE LA COLUMNA LUMBAR

PROFESORES COORDINADORES:

Dr. Roberto Torres Moya

Dr. Claudino Molinero Rodríguez

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dra. Fe Bosh Valdés

Dra. Lina Martínez Ramírez

Dr. Ricardo Suárez Martín

Dra. Marlene Guibert Toledano

Dr. Javier Porro Novo

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso "Patología de la columna lumbar" facilitará elementos teóricos y prácticos que permiten a los maestrantes fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con las afecciones de la columna lumbar a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en la atención primaria de salud.

Teniendo como uno de los pilares fundamentales de esta maestría la intersectorialidad, la comunicación social y la participación comunitaria, dirigida principalmente a identificar factores de riesgo que dan lugar al desarrollo de Patología de la columna lumbar, con el propósito fundamental de promover estilos de vida óptimos que nos ayuden a conformar métodos saludables, para prevenir las causas y morbilidad de estas afecciones, que sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la atención primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causas y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida. Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen: Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas como son la obesidad, la práctica regular de ejercicios, el tabaquismo, el alcoholismo y otras adicciones, la cultura alimentaría y el sedentarismo; todas ellas presentes en el desarrollo de estas entidades.

II. OBJETIVOS.

Objetivos generales:

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten afecciones de la columna lumbar.

2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas que puedan presentarse derivadas de esta entidad
3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de estas afecciones en la comunidad.

Objetivos específicos:

1. Describir las bases anatómicas del segmento lumbar de la columna vertebral.
2. Identificar los signos y síntomas del síndrome de dolor lumbar bajo.
3. Clasificar las afecciones que producen síndrome de dolor lumbar bajo.
4. Aplicar técnicas de diagnósticos por imágenes en el estudio de la patología de la columna lumbar.
5. Identificar estudios de laboratorio de valor clínico en el diagnóstico nosológico y diferencial de las diferentes afecciones de la columna lumbar.
6. Caracterizar las diferentes tendencias terapéuticas que existen en la actualidad para enfrentar el síndrome de dolor lumbar bajo.
7. Diseñar investigaciones que ayuden a identificar y modificar los elementos que influyen en el desarrollo de las afecciones de la columna lumbar.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas

V. PLAN TEMÁTICO

Temas:

- 1 Bases anatómicas y fisiológicas del segmento lumbar de la columna lumbar
- 2 Fisiopatología de las diferentes afecciones que pueden dar lugar a este síndrome
- 3 Clasificación y manifestaciones clínicas del dolor lumbar bajo

- 4 Exámenes para diagnosticar, investigar e intervenir en el síndrome de dolor lumbar bajo en la APS.
- 5 Enfoques terapéuticos y rehabilitadores en el síndrome de dolor lumbar bajo.

Contenido:

- 1.1 Estructura y función de la columna vertebral.
- 1.2 Diferentes componentes de la zona lumbosacra.
- 1.3 Definición y elementos que forman un segmento móvil.
- 2.1 Elementos fisiopatológicos que explican los mecanismos que dan lugar al desarrollo del síndrome de dolor lumbar bajo
 - 3.1 Clasificación de las afecciones que dan lugar al síndrome de dolor lumbar bajo.
 - 3.2 Manifestaciones clínicas, signos y síntomas, locales y generales que influyen en el diagnóstico nosológico de las diferentes entidades que dan lugar a este síndrome.
 - 3.3 Factores que influyen en el mismo.
- 4.1 Métodos para el estudio y diagnóstico de síndrome de dolor lumbar bajo.
- 4.2 Medidas para actuar sobre ellos, como investigar en esta entidad.
- 4.3 Papel de los exámenes de laboratorio, indicaciones y especificaciones de los diferentes estudios por imágenes útiles en este síndrome
 - 5.1 Diferentes enfoques analgésicos.
 - 5.2 Medidas de prevención para evitar el desarrollo del síndrome de dolor lumbar bajo.
 - 5.3 Fisioterapia y rehabilitación en el síndrome de dolor lumbar bajo.

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Se utilizarán métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo, talleres con elaboración y discusión de ponencias que permitan desarrollar el aprendizaje y la creatividad de los maestrantes.

Para los talleres y trabajos en grupo se realizarán orientaciones previas que faciliten la orientación de los temas escogidos para estos fines.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

En el sistema de evaluación estarán comprendidos los seminarios, discusiones de grupo y talleres como modalidad formativa y participativa y sus calificaciones formaran parte de la evaluación final del curso.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia

realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo debiendo aplicar los métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

Para tener derecho a ser evaluado el maestrante deberá haber asistido a no menos del 80% de las horas lectivas impartidas.

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

- 1- Dolor lumbar. Revisiones bibliográficas para el médico General Integral. 2002; 6(II): 17- 27.
- 2- Dr. Gil A. Reyes Llerena, Dr. Javier Porro Novo, Dr. Alfredo Hernández Martínez. Dolor lumbar bajo: Enfoque clínico-terapéutico y de la rehabilitación precoz. Rev. Cubana de reumatología. V-3, N°1, 2001, pág 47-65. 72.
- 3- Enfermedades de la columna lumbar. En Cecil. Tratado de Medicina Interna. 20ª edición. Editorial Ciencias médicas. Ciudad Habana. 1998: 1592-98.
- 4- Texto básico de Medicina General Integral.
- 5- Prada H D, Molinero R C, Gómez M JA, Reyes P Y, Siñani B C. Caracterización de la invalidez laboral por enfermedades reumáticas en el municipio 10 de octubre, estudio de seis años. Revista Cubana de Reumatología. 2006. Volumen VIII Números 9 y 10: 43-52.

- 6- Copeman. Tratado de Reumatología. Editorial Científico- Técnica. Ciudad Habana. 1987, Tomo 2: 677- 82.
- 7- Metabolic bone disease in Kelly's. Textbook of Rheumatology. Sixth edition. Philadelphia, Pennsylvania. 2003, 1635- 52.

Complementaria:

- 1- Martínez Sánchez F G, González Domínguez J, Amian M, Puntas M D, Salmoral A, Escudero A. y cols. Estudio de la prevalencia de la Artritis Reumatoide en un área de salud rural. Rev Esp. Reumatol 2000; 27: S179
- 2- Carmona L, Villaverde V, Hernández C, Ballina F J., Gabriel R, Laffón A. EPISER Study Group. The prevalence of Rheumatoid Arthritis in Spain Rheumatol 2001; 28: 18 25.
- 3- Reyes Llerena Gil A, Hernández Martínez A, Guibert Toledano M, González Otero Z, Méndez J. cols. Comportamiento comunitario en la búsqueda de ayuda y uso de terapia no convencional de afecciones reumáticas Rev Colombiana de Reumatol 1997; 6 (1): 23-29.
- 4- Symmons D. Ed. Epidemiology and health related services. Current Opin Rheumatol 2002; 14: (87-88).
- 5- Reyes Llerena Gil A, Guibert Toledano M, Hernández Martínez A:Prevalence of musculoskeletal complaints and disability in Cuba. A community –based study using the COPCORD core questionnaire. Clinical and Exp Rheumatol 2000; 18:83-87.
- 6- Puerto Noda I, Reyes llerena Gil A, Guibert Toledano M, Hernández Martínez A et al: Prevalence of musculoskeletal complaints and disability in Cuba. Acommunity Rural based study using the COPCORD core questionnaire.Abstrat congress ILAR. The Journal Clin. Rheumatol. 2001.
- 7- Colectivo de Autores. Diagnóstico clínico de una Sacrolumbalgia. Rev. Cub. Med. Gen Integral 1997; 13(4):330-339
- 8- Ragotani T: Guía básica de Shiatzu. Teoría práctica y aplicaciones. Ediciones Lidium, 3 ed. Buenos Aires, Argentina. 1994.

CURSO No 8: ASPECTOS CLÍNICOS TERAPÉUTICOS DE LOS REUMATISMOS DE PARTES BLANDAS LOCALIZADOS

PROFESORES COORDINADORES:

Dr. Rafael Gil Armenteros

Dr. Roberto Torres Carballeira

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Alfredo Triolet Estornino

Dra. Lina Martínez Ramírez

Dr. Francisco Rivero Galarraga

Dra. Marlene Guibert Toledano

Dr. Javier Porro Novo

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso "Aspectos clínicos terapéuticos de los reumatismos de partes blandas localizados", proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con estas afecciones a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

A punto de partida de la semiología clínica y la propedéutica médica como base del conocimiento de todas las enfermedades, tomamos como guía el aprendizaje y dominio de esta materia revisada ya en el curso número 5, para la ulterior comprensión de las enfermedades que se abarcan en este curso, facilitando el conocimiento de los síntomas, signos y síndromes que dan lugar a las mismas.

Teniendo como uno de los pilares fundamentales de esta maestría la intersectorialidad, la comunicación social y la participación comunitaria dirigida principalmente a identificar factores de riesgo que dan lugar al desarrollo de los reumatismos de partes blandas localizados, para promover estilos de vida óptimos que nos ayuden a conformar métodos saludables, con la idea fundamental de prevenir las causas y morbilidad de estas afecciones que sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la atención primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causales y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida. Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen: Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas (obesidad, práctica regular de ejercicios, tabaquismo, alcoholismo, y otras adicciones, cultura alimentaría y sedentarismo, todas ellas presentes en el desarrollo de estas entidades)

II. OBJETIVOS.

Objetivos generales:

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten reumatismos de partes blandas localizados.
2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas que puedan presentarse derivadas de esta entidad.
3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de la osteoartritis en la comunidad.

Objetivos específicos:

1. Describir las bases anatómo-fisiológicas y clínicas de los reumatismos de partes blandas localizados.
2. Evaluar la incidencia de los reumatismos de partes blandas localizados en la comunidad.
3. Explicar los reumatismos de partes blandas localizados como consecuencia de enfermedades reumáticas sistémicas.
4. Describir los reumatismos de partes blandas localizados más frecuentes en deportistas.
5. Fundamentar la artroscopia como método diagnóstico y terapéutico en los reumatismos de partes blandas.
6. Interpretar los estudios ultrasonográficos en los reumatismos de partes blandas localizados.
7. Diseñar investigaciones dirigidas al análisis y la comprensión de estas entidades.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas**V. PLAN TEMÁTICO****Temas:**

- 1 Bases anatómo-fisiológicas y clínicas de los reumatismos de partes blandas localizados.
- 2 Impacto socio-económico de los reumatismos localizados; su incidencia en la consulta de Reumatología

- 3 Repercusión de los reumatismos localizados en el absentismo laboral; su comportamiento en las consultas de la APS.
- 4 Enfermedades sistémicas y endocrinas metabólicas donde se presentan reumatismos de partes blandas localizados
- 5 Reumatismos localizados en los deportistas, terapia física y rehabilitación
- 6 La artroscopia como método diagnóstico y quirúrgico en los reumatismos de partes blandas de hombro y rodilla
- 7 Métodos y elementos para diagnosticar, investigar e intervenir sobre los reumatismos localizados en la APS
- 8 Enfoques terapéuticos en estas entidades.

Contenido:

1.1 Anatomía funcional y evaluación clínica de las estructuras extraarticulares: bolsas serosas, tendones, vainas sinoviales y nervios periféricos.

1.2 Factores que influyen en su fisiopatología

2.1 Incidencia de los reumatismos de partes blandas en las consultas de reumatología. 2.2 Costo económico y social en Cuba y a nivel mundial.

3.1 Reumatismo de partes blandas como causa de absentismo laboral, su comportamiento en nuestro país.

3.2 Repercusión de reumatismo de partes blandas en las consultas de peritaje médico.

4.1 Los reumatismos de partes blandas asociados a las enfermedades del tejido conectivo.

4.2 Manifestaciones reumáticas localizadas secundarias a la diabetes mellitus y los trastornos del tiroides.

5.1 Frecuencia de bursitis, tendinitis, tenosinovitis, neuropatías por atrapamiento en la práctica regular de ejercicios físicos.

5.2 Fisioterapia y rehabilitación en los reumatismos localizados en deportistas.

6.1 La endoscopia diagnóstica y quirúrgica (artroscopia), tecnología para el estudio y manejo de las afecciones de partes blandas de rodilla y otras articulaciones.

7.1 Estudios ultrasonográficos en los reumatismos de partes blandas localizados.

7.2 Estudios electrofisiológicos e imagenológicos; su significado e importancia para el diagnóstico de los reumatismos localizados

8.1 Enfoque terapéutico: analgésico y AINES.

8.2 Educación y apoyo psicológico en los pacientes con reumatismos localizados.

8.3 Uso de infiltraciones, terapia física y rehabilitación

8.4 Tratamiento quirúrgico.

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Se utilizarán métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo, talleres con elaboración y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad

Para los trabajos grupales se han elaborado guías de estudio que permitirán la preparación y desarrollo de los contenidos.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los maestrantes en las discusiones grupales, talleres, asistencia y puntualidad. Las actividades de la educación en el trabajo serán evaluadas sistemáticamente

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo; debiendo aplicar los métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

- 1- Medicina Interna. Diagnóstico y Tratamiento
- 2- Capitulo de reumatología del texto "Temas de Medicina General Integral"
- 3- Capitulo de Reumatología del texto "Manual de diagnostico y tratamiento"
- 4- Capitulo de analgésicos y AINES del formulario nacional de farmacología
- 5- Menéndez Alejo F. De la laxitud a la hipermovilidad articular. Revista Cubana de Reumatología. 2005, Volumen V Números 7 y 8:12-18.
- 6- Manual de Reumatología (Manuel Lombas)
- 7- Manual de elección de técnicas imagenológicas en reumatología
- 8- Impacto de las enfermedades reumáticas sobre la calidad de vida en Cuba
- 9- Dolor reumático. Consideraciones clínico-terapéuticas

Literatura complementaria:

- 1- Diagnóstico diferencial de las enfermedades reumáticas
- 2- Nociones Generales de Rehabilitación en el adulto Mayor
- 3- Manual de Imagenología. Identificación de imágenes anormales del sistema osteomioarticular
- 4- Guía Clínica para atención primaria a las personas adultas mayores. Dolor Articular.

CURSO No 9: REUMATISMOS DE PARTES BLANDAS GENERALIZADOS

PROFESORES COORDINADORES:

Dra. Ida Rosa López Aguilera

Dr. Ricardo Suárez Martín

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dra. Concepción Castell Pérez

Dr. Javier Porro Novo

Dra. Blanca Blanco Mesa

Dra. Lina Martínez Ramírez

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso "Reumatismos de partes blandas generalizados", proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con estas afecciones a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

A punto de partida de la semiología clínica y la propedéutica médica como base del conocimiento de todas las enfermedades, tomamos como guía el aprendizaje y dominio de esta materia revisada ya en el curso número 5, para la ulterior comprensión de las enfermedades que se abarcan en este curso, facilitando el conocimiento de los síntomas, signos y síndromes que dan lugar a las mismas.

Teniendo como uno de los pilares fundamentales de esta maestría la intersectorialidad, la comunicación social y la participación comunitaria, dirigida principalmente a identificar factores de riesgo que dan lugar al desarrollo de los reumatismos de partes blandas generalizados, con el propósito fundamental de promover estilos de vida óptimos que nos ayuden a conformar métodos saludables, para prevenir las causas y morbilidad de estas afecciones, que sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la atención primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causales y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida poco saludables.

II. OBJETIVOS.

Objetivos generales:

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten reumatismos de partes blandas generalizados.
2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas que puedan presentarse derivadas de esta entidad.

3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de los reumatismos de partes blandas generalizados en la comunidad

Objetivos específicos:

1. Describir las bases anatómo-fisiológicas y clínicas de los reumatismos de partes blandas generalizados.
2. Identificar los reumatismos de partes blandas generalizados en la comunidad.
3. Identificar los factores de riesgo de la fibromialgia y fatiga crónica en la APS.
4. Diagnosticar los reumatismos de partes blandas generalizados.
5. Fundamentar las diferentes tendencias terapéuticas de los reumatismos de partes blandas generalizados.
6. Diseñar investigaciones que ayuden a modificar los reumatismos de partes blandas generalizados en la APS.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas

V. PLAN TEMÁTICO

Temas:

- 1 Bases anatómo-fisiológicas y clínicas de la estructura del tejido muscular y tendinoso.
- 2 Causas y características del dolor en partes blandas del SOMA.
- 3 Factores que influyen en el desarrollo de la Fibromialgia y el Síndrome de fatiga crónico.
- 4 Cuadro clínico y clasificación de estas entidades.
- 5 Componentes de los diferentes enfoques terapéuticos en estos reumatismos.
- 6 Métodos para diagnosticar, investigar e intervenir sobre los reumatismos de partes blandas generalizados en la APS.

IV. Contenido

- 1.1 Estructura y función del tejido músculo tendinoso.
- 2.1 Componentes celulares que intervienen en los mecanismos de dolor.
- 2.2 Diferentes tipos de dolor.
- 3.1 Elementos que se mencionan la fisiopatología de los reumatismos de partes blandas generalizados.
- 3.2 Factores sociales y psicosomáticos que intervienen en el dolor de los reumatismos de partes blandas generalizados.
- 4.1 Manifestaciones clínicas de estas entidades.
- 4.2 Enfoque funcional para la clasificación.
- 5.2 Enfoque terapéutico de los reumatismos de partes blandas generalizado.
- 5.2 Importancia de actuar sobre los factores de medioambientales y sociales que se invocan en la aparición y desarrollo de estas entidades.
- 5.3 La orientación multidisciplinario de la atención en estos pacientes
- 6.1 Métodos para el estudio y diagnóstico de los reumatismos de partes blandas generalizado.
- 6.2 Características del dolor en estas entidades.

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Se utilizarán métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo, talleres con elaboración y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad

Para los trabajos grupales se han elaborado guías de estudio que permitirán la preparación y desarrollo de los contenidos.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los maestrantes en las discusiones grupales, talleres, asistencia y puntualidad. Las actividades de la educación en el trabajo serán evaluadas sistemáticamente

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo debiendo aplicar los métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

- 1- Walfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Fibromyalgia. *Arthritis Rheum* 1990; 33: 160-172.
- 2- Lena Fortuny R, Friol González E. Fibromialgia y magnetoterapia. *Rev. Cubana de Reumatol.* 2002; IV(1): 56-70.
- 3- S.M. Gelmana, S. Lerab, F. Caballeroa y M.J. Lópezc Tratamiento multidisciplinario de la fibromialgia. Estudio piloto prospectivo controlado. *Rev Esp Reumatol.* 2005; 32(3): 99-105.

- 4- Luís Vidal Neira, Gil Reyes Llerena. Fibromialgia: una entidad que debemos tener presente en la práctica clínica. Revista Cubana de Reumatología. 2006, Volumen V Números 9 y 10: 14-19.
- 5- Calvo Penadés I. Fibromialgia y otras formas de dolor musculoesquelético: Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría, reumatología, 2004: 37-47.
- 6- Reyes Llerena Gil A, Penedo Coello A, Guibert Toledano M, López Cabreja G, Puerto Noda I, Adelaida García Stevens, Niurka Ramírez, Hernández Martínez A. Conducta de enfrentamiento y demanda de ayuda ante las enfermedades reumáticas en la comunidad. Evidencias de los estudios preliminares COPCORD. Revista Cubana de Reumatología, 2003 Volumen V Números 3 y 4: 17-24.
- 7- Rivera. J. Controversias en el diagnóstico de fibromialgia. Rev Esp Reumatol 2004; 31(9):501-6
- 8- Carmona L, Ballina J, Gabriel R, Laffon A. The burden of musculoskeletal diseases in the general population of Spain: results from a national survey. Ann Rheum Dis 2001;60: 1040-5.
- 9- Staud R, Smitherman ML. Peripheral and central sensitization in fibromyalgia: pathogenetic role. Curr Pain Headache Rep 2002;6:259-66.
- 10- Bennett RM. Rational management of fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:13-15.
- 11- Moldofsky H. Management of sleep disorders in fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:353-65.
- 12- Menéndez Alejo F. De la laxitud a la hipermovilidad articular. Revista Cubana de Reumatología. 2005, Volumen V Números 7 y 8:12-18.
- 13- Martínez-Lavin M. Management of dysautonomia in fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:379-87.

Complementaria:

- 1- Guymer EK, Clauw DJ. Treatment of fatigue in fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:367-78.
- 2- Jones KD, Clark SR. Individualizing the exercise prescription for persons with fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:419-36:10-11.
- 3- Verne GN, Price DD. Irritable bowel syndrome as a common precipitant of central sensitization. Curr Rheumatol Rep 2002;4:322-8.
- 4- Silver DS, Wallace DJ. The management of fibromyalgia-associated syndromes. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:405-17.
- 5- Goldenberg DL. Office management of fibromyalgia. Rheum Dis Clin North Am 2002;28:437-46:11.
- 6- Turk DC, Monarch ES, Williams AD. Psychological evaluation of patients diagnosed with fibromyalgia syndrome: a comprehensive approach. Rheum Dis Clin North Am 2002; 28:219-33.
- 7- Alijotas J, Alegre J, Fernández-Solà J, Cots JM, Panisello J, Peri JM, et al. Documento de consenso sobre el diagnóstico y tratamiento del síndrome de fatiga crónica en Catalunya. Med Clin (Barc) 2002;118:73-6.

- 8- Hitings P, Bagnall AM, J Sowden AJ, Cornell JE, Mulrow CD, Ramírez G. Interventions for treatment and management of chronic fatigue syndrome. A systematic review. JAMA 2001;286: 1360-8.
- 9- Prins JB, Bleijenberg G, Bazekmans E, Elving LD, De Boo TM, Severens JL, et al. Cognitive behaviour therapy for chronic fatigue syndrome: a multicentre randomised controlled trial. Lancet 2001;357:841-7.
- 10- (Walfe F, Smythe HA, Yunus MB, et al. criterios de clasificación de Fibromialgia. The American College of Rheumatology 1990 criteria for the classification of Fibromyalgia. Arthritis Rheum 1990; 33: 160-172).

CURSO No 10: OSTEOPOROSIS ELEMENTOS BÁSICOS PARA LA APS

PROFESORES COORDINADORES:

Dra. Alicia Pilar Fajes Alonso

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. José Luis Herrera Perez

Dra. Ana Maria Torres Lima

Dr. Gil Alberto Reyes Llerena

Dra. Blanca Blanco Mesa

Dr. Francisco Rivero Galárraga

I. FUNDAMENTACIÓN

El programa para el curso "Osteoporosis elementos básicos para la APS", proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes fundamentar, planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con esta afección a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

A punto de partida de la semiología clínica y la propedéutica médica como base del conocimiento de todas las enfermedades, tomamos como guía el aprendizaje y dominio de esta materia revisada ya en el curso número 5, para la ulterior comprensión de las enfermedades que se abarcan en este curso, facilitando el conocimiento de los síntomas, signos y síndromes que dan lugar a las mismas.

Teniendo como uno de los pilares fundamentales de esta maestría la intersectorialidad, la comunicación social y la participación comunitaria, dirigida principalmente a

identificar factores de riesgo que dan lugar al desarrollo de los reumatismos de partes blandas generalizados, con el propósito fundamental de promover estilos de vida óptimos que nos ayuden a conformar métodos saludables, para prevenir las causas y morbilidad de esta afección, que sólo pueden concretarse con un adecuado nivel de competencia y desempeño de los profesionales de la salud, especialmente en la atención primaria.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales, de sus causales y de las implicaciones de las alternativas de solución en la búsqueda de la transformación de la práctica de salud, objetivo esencial del acto educativo. El conjunto problema-análisis-acción se convierte en el eje del proceso educativo propuesto.

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida. Dentro de las líneas de investigación planteadas se proponen: Estudios cualitativos de comportamientos, actitudes y prácticas en diferentes temáticas (obesidad, práctica regular de ejercicios, tabaquismo, alcoholismo, y otras adicciones, cultura alimentaria y sedentarismo, todas ellas presentes en el desarrollo de estas entidades)

II. OBJETIVOS.

Objetivos generales:

1. Aplicar los procedimientos metodológicos en el diagnóstico y análisis de los pacientes que presenten osteoporosis.
2. Proyectar acciones concretas que permitan las transformaciones necesarias en los estilos de vida, mediante la participación comunitaria y social para la solución de los problemas que puedan presentarse derivadas de esta entidad.
3. Establecer relaciones intersectoriales e intrasectoriales, y transdisciplinarias que de forma cohesionada contribuyan a investigaciones para evitar el desarrollo y progresión de la osteoartrosis en la comunidad.

Objetivos específicos:

1. Describir las bases anatomo-fisiológicas y clínicas de la osteoporosis.
2. Evaluar la incidencia de la Op en la comunidad.
3. Identificar los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la Op en la comunidad.
4. Identificar el diagnóstico por imágenes de la Op.
5. Describir las diferentes tendencias terapéuticas que existen en la actualidad para la Op.
6. Diseñar investigaciones que ayuden a comprender y modificar los factores de riesgo de la Osteoporosis en la APS.

III. DIRIGIDO A:

Pasantes de la maestría de reumatología para la APS

IV. DURACIÓN: 336 horas

V. PLAN TEMÁTICO

Temas:

- 1 Bases anatómo-fisiológicas y clínicas de la estructura del tejido óseo.
- 2 Factores de riesgo que favorecen el desarrollo de la Op y las características de su fractura, clasificación.
- 3 Epidemiología de la fractura por Op.
- 4 Componentes de los diferentes enfoques terapéuticos
- 5 Métodos y elementos para diagnosticar, investigar e intervenir sobre la OP en la APS.

Contenido:

- 1.1 Estructura y función del tejido óseo.
- 1.2 Componentes celulares que intervienen en los mecanismos de formación y reabsorción ósea.
- 1.3 Diferentes etapas en el desarrollo del tejido óseo, factores que influyen en su fisiopatología
- 2.1 Estudio de los factores de riesgo de la Op.
- 2.2 Influencia de la dieta sobre esta entidad.
- 2.3 Factores de riesgo modificables, como investigar sobre ellos.
- 2.4 Características de la fractura y su co-morbilidad,
- 2.5 Clasificación de la Op y las características e importancia de la osteoporosis posmenopáusica.

3.1 Presencia de la Op a nivel mundial.

3.2 Causas de su incremento universal.

3.3 Incidencia de la Op de forma general y en Cuba.

3.4 Prevalencia de la Op en Cuba.

4.1 Enfoque terapéutico en la Op.

4.2 Importancia de actuar sobre los factores de riesgo.

4.3 Calcio y vitamina D, terapia hormonal sustitutiva, Bifosfonatos, Calcitonina, Fluor, nuevas tendencias.

5.1 Métodos para el estudio y diagnóstico de la osteoporosis.

5.2 La densitometría ósea y los marcadores de recambio óseo, su significado e importancia en la osteoporosis

VI. ESTRATEGIA DOCENTE

Se utilizarán métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo, talleres con elaboración y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad.

Para los trabajos grupales se han elaborado guías de estudio que permitirán la preparación y desarrollo de los contenidos.

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN.

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los maestrantes en las discusiones grupales, talleres, asistencia y puntualidad. Las actividades de la educación en el trabajo serán evaluadas sistemáticamente

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada

maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, respondiendo a los objetivos trazados en el mismo; debiendo aplicar los métodos de la investigación científica, o revisiones bibliográficas acordes a las temáticas estudiadas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

VIII. BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

- 1- Fernández Prada M, Torrejas Eslava A. Terapéutica en reumatología. Enfermedades metabólicas óseas: Osteoporosis. Patología del aparato locomotor. 2000; 1 (2): 134-50.
- 2- Dr. .Reyes Llerena Gil A, Dra. Guibert Toledano M, Dr. Hernández Martínez A, Dr. Estivens García A, Dr. Ramírez Hernández N, Dr. López Cabrera G, Dr. Calisté Manzano O, Dr. De la Nuez J. Evaluación de la densidad mineral ósea en pacientes cubanos con artritis reumatoide. Revista Cubana de Reumatología. 2004, Volumen V Números 3 y 4: 45-53.
- 3- Osteoporosis. Revisiones bibliográficas para el médico General Integral. 2002; 6(II): 17- 27.
- 4- Enfermedades de los huesos y metabolismo mineral óseo. Osteoporosis. En Cecil. Tratado de Medicina Interna. 20ª edición. Editorial Ciencias médicas. Ciudad Habana. 1998: 1592-98.
- 5- Texto básico de Medicina General Integral.
- 6- Gil A.Reyes Llerena Osteoporosis: Implementar acciones para su prevención, diagnóstico y tratamiento en a. Latina y caribe. ¿Como se inserta la sociedad cubana de reumatología en este empeño? Revista Cubana de Reumatología. 2006. Volumen V Números 9 y 10: 2-7.
- 7- Osteoporosis en Copeman. Tratado de Reumatología. Editorial Científico-Técnica. Ciudad Habana. 1987, Tomo 2: 677- 82.
- 8- Metabolic bone disease in Kelly's. Textbook of Rheumatology. Sixth edition. Philadelphia, Pennsylvania. 2003, 1635- 52.

Complementaria:

- 1- Osteoporosi, mito e realtà. en V. Pietrogrande. Milano. Cisalpino: Instituto Editoriale Universitario. 1993: 93-105
- 2- Ochoa Torres F. La osteoporosis metabólica posmenopáusica y senil. Presentación de 10 casos: Rev. Cub. de Medicina. 1988, 27(10): 84- 93
- 3- La terapéutica con estrógenos en el periodo posmenopáusico. Su efecto en la densidad ósea de las mujeres ancianas. Rev. Cub. De Medicina General Integral. 1993, 9(3): 299- 307.
- 4- Efecto del ejercicio en la masa ósea de mujeres saludables menopáusicas. Rev. Cub. De Medicina General Integral. 1998, 4(4): 146- 50.
- 5- Osteoporosis: Estudio integral en pacientes reumáticos; valor diagnóstico de la OSTEO-CT. 1993, TTR, Dr. Raúl Torres Fonseca.
- 6- Calcitonina: Ventaja de su uso en el tratamiento de la osteoporosis. 1997. TTR. Dr. Lina Mendoza Rodríguez.
- 7- Estudio de la osteoporosis en un grupo de mujeres geriátricas. 1995. TTR. Dra. Caridad Maritza González Días.
- 8- Incidencia de las enfermedades osteomioarticulares en los pacientes geriátricos. 1989. TTR. Dra. Haydee de la Caridad Felipe Perea.
- 9- Factores de riesgo osteoporóticos en un grupo de pacientes geriátricos. 1993. TTR. Dr. Jesús Heredia Duvergel.

• **Cursos opcionales**

1. Artroscopia en afecciones del SOMA
2. Ética en las investigaciones biomédicas
3. Rehabilitación y reumatología
4. La imagenología en los reumatismos

1 CURSO OPCIONAL No 1: ARTROSCOPIA EN AFECCIONES DEL SOMA

PROFESOR COORDINADOR:

Dr. Roberto Torres Carballeira

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Rafael Gil Armenteros

Fundamentación:

El programa para el curso "Artroscopia en afecciones del SOMA" proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los alumnos fundamentar, e indicar la artroscopia diagnóstica y quirúrgica en estas afecciones a partir del análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

A punto de partida de la semiología clínica y la propedéutica médica como base del conocimiento de todas las enfermedades, nos referiremos a ellas para la comprensión de las enfermedades que se abarcan en este curso, facilitando el conocimiento de los síntomas, signos y síndromes que dan lugar a las mismas.

Esta propuesta privilegia el proceso de trabajo como eje central del aprendizaje y enfatiza la capacidad humana de crear conocimientos nuevos a partir de la discusión y análisis conjunto y participativo de los problemas reales

Los contenidos están diseñados en un modelo integrado educación-trabajo-investigación que prepara a los profesionales de la salud, con el fin de producir cambios para alcanzar mejores niveles de salud y bienestar individual y colectivo a partir de la modificación de estilos de vida.

OBJETIVOS

Objetivos generales:

1. Adiestrar en los principios teóricos y prácticos que facilitan a los cursistas las habilidades necesarias para indicar la técnica de la artroscópica diagnóstica y quirúrgica.

Objetivos específicos:

1. Adiestrar a los cursistas en el conocimiento para el diagnóstico de las distintas afecciones articulares mediante la artroscopia.
2. Adiestrar a los cursistas para que adquieran las habilidades de indicar la artroscopia para el tratamiento de dichas entidades.

PLAN TEMÁTICO

Temas:

1. Generalidades de la artroscopia.
2. Diagnóstico de las afecciones del SOMA mediante la artroscopia
3. Tratamiento quirúrgico mediante la artroscopia en las afecciones del SOMA.

Contenido:

- 1.1 Historia de la Artroscopia
- 1.2 Características generales de la artroscopia
- 1.3 Anatomía características generales de la artroscopia de la articulación de la Rodilla
- 1.4 Semiología de la articulación de la rodilla
- 2.1 Técnica de la artroscopia

2.2 Examen endoscópico de la patología articular.

Artritis Reumatoide

Sinovitis inducida por cristales

Plicas sinoviales

Sinovitis de otra etiología

Condromalacia

Osteocondritis

Osteoartritis

Lesiones de menisco

Cuerpos libres, articulares

Fibrosis articular

Lesiones de los ligamentos

3.1 Técnica de abordaje (puertas de entrada)

3.2 Triangulación

Estrategia docente:

El programa será desarrollado en las aulas del servicio de reumatología y los salones de artroscopia del centro con disponibilidad de personal docente calificado y con equipamiento en correspondencia con los objetivos y temas del mismo.

El mismo se desarrollará teniendo en cuenta diferentes formas de organización del proceso docente, utilizándose métodos expositivos y participativos mediante

conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad.

Los profesores designados coordinarán en el servicio para la realización de actividades teóricas y prácticas que posibiliten el desarrollo de las habilidades previstas a alcanzar. El profesor principal será responsable de cumplir las orientaciones metodológicas, mediante la correcta planificación, organización, ejecución y evaluación prevista en el programa.

En las actividades docentes serán utilizados métodos activos de enseñanza y técnicas participativas. Los medios de enseñanza fundamentales serán las técnicas de artroscopia en salones quirúrgicos para este fin, videos educativos sobre este proceder y atlas y otros medios demostrativos que faciliten su comprensión.

Sistema de evaluación:

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los cursistas en las discusiones grupales, asistencia y puntualidad; la cual se realizará sistemáticamente por parte del profesor en toda la actividad docente. Se hará énfasis en las actitudes y habilidades demostradas por los cursistas. Sus resultados serán registrados diariamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción, y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, aplicando los métodos de la investigación, o revisiones bibliográficas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

4. Artroscopia de la Rodilla. Experiencia de un Reumatólogo.- Jorge González Griego, año 1991.
5. Tesis de terminación de residencia sobre artroscopia localizadas en la biblioteca del hospital CQD 10 de octubre.

Literatura complementaria:

1. Diagnóstico diferencial de las enfermedades reumáticas
2. Nociones Generales de Rehabilitación en el adulto Mayor
3. Capítulo de reumatología del texto "Temas de Medicina General Integral"
4. Capítulo de Reumatología del texto "Manual de diagnóstico y tratamiento"
5. Capítulo de analgésicos y AINES del formulario nacional de farmacología
6. Manual de Reumatología (Manuel Lombas)

CURSO OPCIONAL No 2: ÉTICA EN LAS INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS**PROFESOR COORDINADOR:**

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. José Pedro Martínez Larrarte

Lic. María del Carmen Amaro Cano

Fundamentación

Desde la segunda mitad del siglo que recién ha terminado, la ética ha vuelto a considerarse como disciplina de primer orden, tanto por la agresividad cada vez mayor en la relación hombre-naturaleza, como por la agresividad entre los propios seres humanos, provocada por la búsqueda de soluciones cada vez más violentas, incluyendo la guerra bacteriológica, que

amenaza con el exterminio masivo de personas, plantas y animales del planeta. Como parte de todo esto, existen investigadores científicos que olvidan con frecuencia que no todo lo que es técnicamente posible, resulta éticamente aceptable. Frente a esta hostilidad, la humanidad está llamada a un diálogo ético en el que están representados los intereses de la población del planeta, desde el cual se

puede influir sobre el poder científico y el poder político para que se tome conciencia de que lo que está en juego es la supervivencia y la dignidad de la especie humana.

En nuestros profesionales es preciso reforzar la formación humanística necesaria para desarrollar una medicina mas justa a la altura de la sociedad que queremos desarrollar. En las Facultades de Ciencias Médicas y en los Centros de Investigaciones Biomédicas existen Cátedras de Bioética y Comités de Ética para la Investigación que tienen un entrenamiento adecuado al momento histórico que se plantea en las ciencias médicas de nuestro país, cuyos miembros poseen una adecuada preparación en este campo pudiendo interpretar los problemas de valores que se presentan a diario, ofreciendo una respuesta en función de los intereses de las clases más desfavorecidas, con las que Cuba se ha solidarizado siempre.

En nuestro medio, se hace necesario extender estos conocimientos y desarrollar habilidades en todos los profesionales que necesariamente elevan su nivel científico-técnico, por lo que creemos útil desarrollar una sólida formación teórico-práctica en esta disciplina de la ética, proponiendo la posibilidad de pasar este curso los alumnos de la maestría de enfermedades reumáticas en la APS, con la cual podrán incidir de modo más determinante en el proceso docente-educativo, el control ético de las investigaciones científicas y la práctica asistencial, especialmente en el primer nivel de atención.

OBJETIVOS GENERALES:

1. Fortalecer el compromiso social con el desarrollo de un pensamiento y práctica profesional que permita solucionar los problemas éticos relacionados con la salud y la vida, presentes en las condiciones actuales del desarrollo social, científico y técnico.
2. Entrenar a los alumnos de la maestría de enfermedades reumáticas en la APS, para que sean capaces de evaluar los protocolos y publicaciones de resultados de Investigaciones con seres humanos y asesorar a las personas involucradas en esas investigaciones.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Fundamentar teóricamente la ética de la ciencia y de la investigación científica con seres humanos.
2. Valorar las tendencias actuales en la interpretación de las cuestiones éticas relacionadas con la salud y la vida y la Educación Médica, desde la perspectiva de las condiciones objetivas y las tradiciones del pensamiento y la práctica social en nuestro país.
3. Evaluar éticamente el fin, los medios y las consecuencias inmediatas y mediatas de las investigaciones biomédicas.
4. Evaluar la aplicación de las normas éticas internacionales y nacionales en las investigaciones con seres humanos, desde el diseño del protocolo hasta la divulgación de los resultados.
5. Identificar la necesidad de intercambio multidisciplinario, colaboración científica y tratamiento de estos temas, en correspondencia con los principios prevalecientes en nuestra sociedad, en los centros asistenciales, docentes y de investigación en salud, de donde proceden los cursantes.
6. Elaborar juicios de valor acerca de las influencias personales de los profesionales de salud a la luz del compromiso social con la realidad cubana actual.

PLAN TEMÁTICO**Temas:**

1. Caracterizar los documentos normativos de la ética de la ciencia y de la investigación científica con seres humanos.
2. Interpretar las normas que regulan la constitución de los Comités de Ética de la Investigación.
3. Protocolos de Investigación con seres humanos.
4. Brindar asesoría a los sujetos de investigación y sus familiares, a los investigadores, a la institución, organizaciones del estado y organismos no gubernamentales.
5. Aspectos éticos de los protocolos y los artículos para la publicación científica.

CONTENIDOS:

- 1.1 Conceptualización teórica de la ética de la ciencia y de la investigación científica.
- 1.2 Las investigaciones biomédicas y sociomédicas: ensayos clínicos, estudios epidemiológicos y Análisis de la Situación de Salud en la APS.
- 1.3 Historicidad de la ética de la investigación con seres humanos.
- 1.4 Documentos normativos, internacionales y nacionales, de la ética de la investigación con seres humanos.
- 2.1 Requisitos éticos del diseño de un protocolo de investigación con seres humanos. El consentimiento informado.
- 2.2 Normas que regulan la constitución de los Comités de Ética de la Investigación. Estructura, objetivos y funcionamiento.
- 3.1 Evaluación ética de Protocolos de Investigación con seres humanos.
- 4.1 Asesoría a las personas involucradas en las investigaciones con seres humanos. Estudio de casos.
- 5.1 Evaluación ética de Protocolos y publicación de resultados de Investigación con seres humanos.

Estrategia docente:

El programa será desarrollado en las aulas del servicio nacional de reumatología con

disponibilidad de personal docente calificado y con equipamiento en correspondencia con los objetivos y temas del mismo.

El mismo se desarrollará teniendo en cuenta diferentes formas de organización del proceso docente, utilizándose métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad.

Los profesores designados coordinarán en el servicio para la realización de actividades teóricas y prácticas que posibiliten el desarrollo de las habilidades previstas a alcanzar. El profesor principal será responsable de cumplir las orientaciones metodológicas, mediante la correcta planificación, organización, ejecución y evaluación prevista en el programa.

En las actividades docentes serán utilizados métodos activos de enseñanza y técnicas participativas. Los medios de enseñanza fundamental serán el pizarrón y los videos educativos.

Sistema de evaluación:

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los cursistas en las discusiones grupales, asistencia y puntualidad; la cual se realizará sistemáticamente por parte del profesor en toda la actividad docente. Se hará énfasis en las actitudes y habilidades demostradas por los cursistas. Sus resultados serán registrados diariamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción, y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, aplicando los métodos de la investigación, o revisiones bibliográficas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

1. Normas éticas internacionales para la investigación biomédica con seres humanos: Código de Nuremberg, Declaración de Helsinki I y II, Normas éticas del CIOMS para evaluación estudios epidemiológicos, Declaración Universal del Genoma Humano y Derechos Humanos.
2. Normas éticas nacionales para la investigación con seres humanos: Principios de Ética Médica, 1983; Código sobre la Ética de los Trabajadores de la Ciencia. ACC, s/f.; Resolución MINSAP No. 132/2004.
3. Amaro Cano, María del C. Reflexiones éticas sobre la investigación científica en biomedicina, desde el prisma de la universidad médica. Conferencia impartida en el Taller sobre Investigaciones. ISCM-H. La Habana, 2001.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

1. Abad Álvaro. La Junta creará un comité ético para asesorar en temas de investigación sanitaria. Suplemento Cuadernos de Bioética. Galicia, 4 de enero 2002.
2. Baluja Conde, I. Bioética en ensayos clínicos. Su aplicación actual. Rev Cubana Med Gen Integr 1998;14(4):340
3. Hevia Castro, X. et Al. Consentimiento informado en el diagnóstico prenatal de la siclemia. Rev Cubana Med Gen Integr 2001;17(3):287-90
4. Villanueva Betancourt, M. Enfoque bioético de las investigaciones pedagógicas. Rev Cubana Educ Med Super 2000;14(1):36-42
5. Viada G. y C. E.; Ballagas Flores, C. y Blanco López, Y. Ética en la investigación con poblaciones especiales. Rev Cubana Invest Biomed 2001;20(2):140-9.
6. González Ávila, M. Aspectos Éticos de la Investigación Cualitativa. Revista Cuadernos de Bioética. Suplemento en Edición electrónica, julio 2003
7. Proyecto de Resolución de la ONU contra la clonación de seres humanos. Naciones Unidas A/C.6/57/L.3/Rev.1 Asamblea General Distr. Limitada 8 de octubre de 2002.
8. Amaro Cano, MC. Requisitos éticos exigidos por los Comités de Ética. Documento de Trabajo. La Habana, 2004.

9. Vicedo Tomey, A. Aspectos éticos de la divulgación de resultados científicos. Rev Cubana Educ Med Super 2002;16(4)
10. Lolás Speke, F. Comentario sobre el Consentimiento Informado.
11. Olivera Jiménez, J. et Al. El consentimiento informado, una necesidad de la investigación clínica con seres humanos. Rev Cubana Invest Biomed 2001;20(2):150-8
12. Penchaszadeh, Víctor B. Ética de las investigaciones biomédicas en poblaciones humanas. Rev Cubana Salud Pública 2002;28(2)
13. Piedra-Herrera, D. Aspectos éticos y legales de la investigación biomédica. Taller de Investigación. ICBPC "Victoria de Girón". La Habana, 2001.

CURSO OPCIONAL No 3: REHABILITACIÓN Y REUMATOLOGÍA

PROFESOR COORDINADOR:

Dr. Dr. Javier Porro Novo

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dr. Ricardo Suárez Martín

Dr. Dr. Jesús Friol González

Fundamentación

Los conocimientos elementales de la Medicina Física y Rehabilitación tienen un papel fundamental en la atención a las afecciones del SOMA; este curso de adiestramiento en el uso de los medios físicos y rehabilitadores es de importancia relevante para aquel personal de salud que participe de forma activa en la rehabilitación en la atención primaria de salud y tenga entre sus necesidades el desarrollo de habilidades para la investigación en este campo.

La profundización en los conocimientos del manejo del paciente de forma más integral, la utilización e indicación de los agentes físicos pilar básico en nuestra especialidad, así como identificar y profundizar en las pautas de tratamiento de los pacientes en la atención primaria de salud en el hogar y en un servicio de medicina física impone realizar cursos donde se profundicen todos estos conocimientos.

Objetivo General

1. Preservar la salud como una concepción científica de la materia al incorporar la Medicina Física y Rehabilitación en el tratamiento de las afecciones del SOMA.
2. Realizar acciones de salud de Medicina Física y Rehabilitación en las afecciones del SOMA, sobre la base de un sistema de conocimientos y habilidades que permitan elevar la calidad de vida de los pacientes.

Objetivos específicos.

1. Interpretar las categorías elementales relacionadas con el proceso de rehabilitación.
2. Aplicar los principios físicos, efectos biológicos y terapéuticos, indicaciones, contraindicaciones, precauciones, metodología y técnica de aplicación de los agentes físicos que permitan la prescripción de tratamiento a los pacientes con enfermedades del SOMA.
3. Identificar la clasificación de los ejercicios terapéuticos así como la utilidad, indicaciones y contraindicaciones de cada uno.
4. Prescribir el programa de rehabilitación de las afecciones del SOMA que requieren tratamiento.

PLAN TEMÁTICO

Temas:

1. Conceptos básicos de la rehabilitación y Generalidades de los agentes físicos
2. Fisioterapia de afecciones del SOMA

Contenido:

1.1. Electroterapia

Corrientes de Baja Frecuencia

Corriente Galvánica continua

Iontoforesis

Corriente de Trabert

Corrientes Diadinámicas

Corrientes TENS (Estimulación eléctrica transcutánea)

Corrientes de Media Frecuencia.

Corrientes interferenciales

Corrientes de Alta Frecuencia

Alta frecuencia

Diatermia por onda corta

Método capacitativo

Método inductivo

Onda corta pulsada

Microondas

1.2. Termoterapia.

Terapia por calor superficial

Bolsas Calientes: Hot-pack, hot / cold-pack o hidrocoloides, químicas y agua caliente.
Almohadillas eléctricas. Fomentos. Compresas. Aire caliente seco y húmedo

Parafina

Terapia por frío o Crioterapia

1.3. Ultrasonido

1.4. Fonoforesis

1.5. Hidroterapia

Lavados o Abluciones, Afusiones, Envolturas, Compresas, Fomentos, Baños: generales, regionales y parciales (calientes y fríos). Baños de contraste, Baños de remolino o hidromasaje parciales y totales fríos y calientes

1.6. Luminoterapia (Fototerapia)

Rayos Ultravioletas

Rayos Infrarrojos

1.7. Láser

1.8. Magnetoterapia

1.9. Agentes físicos naturales

Helioterapia.

Talasoterapia

Peloides

Balneoterapia.

Climatoterapia

1.10. El ejercicio terapéutico

Terapia ocupacional

Mecanoterapia

2.2. Fisioterapia de algunos problemas en reumatología.

2.2.1. Osteoartrosis

2.2.2. Síndrome lumbar bajo

2.2.3. Reumatismos localizados

2.2.4. Osteoporosis

Estrategia docente:

El programa será desarrollado en las aulas del hospital y el departamento de fisioterapia y rehabilitación del centro con disponibilidad de personal docente calificado y con equipamiento en correspondencia con los objetivos y temas del mismo.

El mismo se desarrollará teniendo en cuenta diferentes formas de organización del proceso docente, utilizándose métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad.

Los profesores designados coordinarán en el servicio para la realización de actividades teóricas y prácticas que posibiliten el desarrollo de las habilidades previstas a alcanzar. El profesor principal será responsable de cumplir las orientaciones metodológicas, mediante la correcta planificación, organización, ejecución y evaluación prevista en el programa.

En las actividades docentes serán utilizados métodos activos de enseñanza y técnicas participativas. Los medios de enseñanza fundamentales serán el gimnasio fisioterapéutico y todos los medios e instrumentos que existen en el departamento de fisioterapia de nuestro centro.

Sistema de evaluación:

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los cursistas en las discusiones grupales, asistencia y puntualidad, la cual se realizará sistemáticamente por parte del profesor en toda la actividad docente. Se hará énfasis en las actitudes y habilidades demostradas por los cursistas. Sus resultados serán registrados diariamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia

realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, aplicando los métodos de la investigación, o revisiones bibliográficas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

CURSO OPCIONAL No 4: LA IMAGENOLOGÍA EN LOS REUMATISMOS

PROFESORES COORDINADORES:

Dra. Lina Martínez Ramírez

PROFESORES PARTICIPANTES:

Dra. Ida Rosa López Aguilera

Dr. Gilberto López Cabreja

Fundamentación:

Teniendo en cuenta la alta frecuencia con que en las afecciones del SOMA se presentan alteraciones en aquellos medios diagnósticos que incluyen las imágenes como referencias, se diseña este curso como parte de la maestría de Enfermedades reumáticas en la atención primaria de salud.

El programa para el curso "La imagenología en los reumatismos", proporciona un basamento teórico y práctico que permite a los maestrantes identificar e interpretar los principales afecciones del SOMA que se presentan en la práctica médica diaria, a través de los diferentes medios diagnósticos por imágenes que existen en nuestras instituciones de salud.

Dirigido fundamentalmente a los alumnos de esta maestría, los ayudara a comprender muchos de los aspectos esenciales que se tratan en la misma facilitándoles planificar, ejecutar y evaluar proyectos y programas de promoción y educación para la salud en correspondencia con las afecciones del SOMA a partir del diagnóstico y análisis de la situación de salud en un contexto social determinado.

II. OBJETIVOS

Objetivos generales:

1. Preservar la salud como una concepción científica de la materia al estudiar la obtención de las imágenes del SOMA asociándola a las diferentes afecciones que la producen.
2. Interpretar los resultados obtenidos de los avances científico-técnicos producto del desarrollo imagenológico al integrar por métodos lógicos del pensamiento, los conocimientos y habilidades del estudio de las imágenes en el marco de las afecciones del SOMA.
3. Valorar la importancia de las imágenes en la obtención de los estudios normales del SOMA y los cambios estructurales que se producen en la enfermedad.

Objetivos específicos:

1. Describir los procedimientos en la obtención imágenes del SOMA mediante las diferentes técnicas que existen.
2. Caracterizar las imágenes SOMA, señalando sus elementos fundamentales.
3. Fundamentar la aplicación de los procedimientos empleados en la obtención de las imágenes del SOMA, señalando sus elementos fundamentales.
4. Identificar mediante los estudios por imágenes, las estructuras anatómicas correspondientes al SOMA.
5. Desarrollar habilidades en los cursistas en la interpretación y diagnóstico de las enfermedades del SOMA mediante el uso de las imágenes.

PLAN TEMÁTICO

Temas:

1. Indicaciones de las radiografías en las enfermedades del SOMA.
2. Ultrasonido de partes blandas del SOMA.

Contenido:

- 1.1 Uso de las radiografías simples en las afecciones del SOMA
- 1.2 Importancia de las radiografías comparativas
- 1.3 Técnicas radiológicas especiales en estas afecciones.
- 2.1 Uso del transductor de partes blandas de 7.5 MgHz
- 2.2 Problemas de salud que tributan al uso de esta técnica.
- 2.3 Imágenes ultrasonográficas detectadas y su correspondencia con las afecciones del SOMA.

Estrategia docente:

El programa será desarrollado en las aulas del hospital y el departamento de radiología del centro con disponibilidad de personal docente calificado y con equipamiento en correspondencia con los objetivos y temas del mismo.

El mismo se desarrollará teniendo en cuenta diferentes formas de organización del proceso docente, utilizándose métodos expositivos y participativos mediante conferencias interactivas, expositivas, discusiones de grupo y discusión de ponencias que permitan promover la independencia cognoscitiva y la creatividad.

Los profesores designados coordinarán en el servicio para la realización de actividades teóricas y prácticas que posibiliten el desarrollo de las habilidades previstas a alcanzar. El profesor principal será responsable de cumplir las orientaciones metodológicas, mediante la correcta planificación, organización, ejecución y evaluación prevista en el programa.

En las actividades docentes serán utilizados métodos activos de enseñanza y técnicas participativas. Los medios de enseñanza fundamentales serán imágenes radiológicas de archivos, de CD, videos, imágenes de los equipos de ultrasonido donde se labore.

Sistema de evaluación:

El sistema de evaluación comprende la de tipo formativa por la participación de los cursistas en las discusiones grupales, asistencia y puntualidad, la cual se realizará sistemáticamente por parte del profesor en toda la actividad docente. Se hará énfasis en las actitudes y habilidades demostradas por los cursistas. Sus resultados serán registrados diariamente.

La evaluación certificativa del curso comprenderá además la presentación de una

ponencia con un máximo de 10 cuartillas que, teniendo como referencia la propia realidad de cada maestrante en su medio de acción y los aspectos tratados en el curso, aborde uno de los temas estudiados, aplicando los métodos de la investigación, o revisiones bibliográficas.

Las ponencias deberán tener introducción, objetivos, desarrollo y conclusiones, con la bibliografía acotada al texto según las normas de Vancouver, actualizadas y en número mayor de 5.

BIBLIOGRAFÍA:

Básica:

1. Manual de elección de técnicas imagenológicas en reumatología
2. Manual de Imagenología. Identificación de imágenes anormales del sistema osteomioarticular.
3. Capítulo de reumatología del texto "Temas de Medicina General Integral"
4. Capítulo de reumatología del texto "Manual de diagnóstico y tratamiento"

Literatura complementaria:

1. Diagnóstico diferencial de las enfermedades reumáticas
2. Manual de Reumatología (Manuel Lombas)
3. Guía Clínica para atención primaria a las personas adultas mayores. Dolor

Cada curso opcional tendrá la duración de cuatro semanas lo que hace un cómputo de 168 horas; los alumnos tendrán la obligación de realizar dos de ellos y la opción de escoger cuales; que le otorgará 7 créditos válidos del total de créditos necesarios para aprobar la maestría.

- **Actividades no lectivas**

1. Participación en eventos de reumatología
2. Publicaciones sobre temas de la maestría

La participación en eventos de reumatología de carácter municipal o provincial otorgará 3 créditos; si este fuera de carácter internacional otorgará 5 créditos. La publicación de temas de reumatología que formen parte de los cursos de la maestría en revistas biomédicas otorgará 5 créditos por cada artículo. El número de créditos otorgados por estos conceptos nunca será mayor de 10.

- **Líneas de investigación de la maestría**

1. Formación de recursos humanos en la investigación y el desempeño de las enfermedades reumáticas en la Atención Primaria de Salud (APS).
2. Epidemiología de la Osteoartritis.
3. Epidemiología de la Fibromialgia.

4. Epidemiología del Dolor lumbar.
5. Epidemiología de la Osteoporosis.
6. Imagenología en los Reumatismos de partes blandas.
7. Rehabilitación de los Reumatismos de partes blandas.
8. Rehabilitación de la Osteoartritis.
9. Imagenología de la Osteoartritis.
10. Imagenología de la Lumbalgia.
11. Indicaciones de la artroscopia diagnóstica y quirúrgica en las enfermedades reumáticas.
12. Utilidad de la Medicina bioenergética y natural aplicada a las enfermedades del SOMA.
13. Enfrentamiento psicológico de los reumatismos de partes blandas generalizado.
14. Los reumatismos en los programas de formación del médico en el pre y post-grado.
15. Aspectos éticos de las investigaciones en las enfermedades reumáticas en la APS.
16. Evaluación curricular de los programas de reumatología que se utilizan actualmente en la especialidad.

- **Talleres de investigación**

1er taller al concluir el 3er módulo "Metodología de la investigación", para definir los tutores y la línea de investigación que se desarrollara durante la maestría

2do taller al concluir el 9no módulo "Osteoporosis elementos anatomoclínicos para la APS", con el objetivo de aclarar las dudas que puedan existir respecto a la tesis de investigación de terminación de la maestría.

9. SISTEMA DE EVALUACIÓN DE LA MAESTRÍA

- **Evaluación del aprendizaje**

El aprendizaje tendrá dos tipos de evaluación formativa y certificativa. La formativa esta representada por evaluaciones escritas y orales, y una certificativa final de cada curso.

Es requisito la asistencia obligatoria a las actividades programadas en el plan de estudios. Se establece como mínimo un 80% de asistencia para tener derecho a los exámenes de cada curso o curso.

Para obtener el título deben aprobarse todos los cursos obligatorios y dos opcionales.

Cada curso tendrá una evaluación independiente, donde se realicen evaluaciones parciales escritas u orales y una evaluación final de cada curso que comprenda la actividad de investigación. Esta estará encaminada a evaluar el desarrollo alcanzado en la capacidad de responder, cuestionar, aplicar metodologías, resolver y evaluar problemas inherentes a los contenidos de estudio en correspondencia con los objetivos del programa y el perfil de salida.

Al ser aprobado se le otorgará la cantidad de créditos asignado a cada curso.

Escala de Evaluación:

E: Excelente

B: Bien

A: Aprobado

D: Desaprobado

En caso de desaprobado una evaluación debe examinarse nuevamente, por única vez, debiendo aprobar para acreditar la misma.

Los alumnos que por causa de fuerza mayor y debidamente justificada no hubieran concurrido a alguna evaluación, podrán realizar la segunda convocatoria, previamente autorizado por el comité académico.

Evaluación final de la maestría:

El alumno debe realizar una tesis como trabajo final de maestría, para lo que el comité académico debe asignarle un tutor que posea los requisitos científicos establecidos por el MES. Esto se hará en los primeros meses de la misma. La temática de investigación debe ser seleccionada por el alumno dentro de las líneas de investigación establecidas. Puede tener un co-tutor y asesores que serán propuestos por los alumnos y aprobados por el comité académico. Los alumnos deben defender su trabajo final de maestría.

Para que un candidato pueda presentar y defender su tesis de grado tiene que haber aprobado todos los cursos obligatorios del programa más dos de los opcionales y haber alcanzado 48 créditos como mínimo.

La maestría otorga un total de 97 créditos de estos:

- 56 corresponden con los módulos obligatorios
- 22 a la tesis de terminación de la Maestría
- 2 en los talleres de tesis
- 7 en los módulos opcionales
- 10 a las actividades no lectivas

Los alumnos que consideren poseer los conocimientos y habilidades correspondientes a los cursos podrán acreditarlo a través de un examen de suficiencia o haciendo una solicitud de convalidación al Comité Académico presentando los documentos que acrediten poseer dichos conocimientos.

La convocatoria para los exámenes finales de terminación de maestría se realizará de acuerdo al cronograma establecido. Se convocará a un Tribunal que será aprobado por resolución decanal y que debe cumplir todos los requisitos y procedimientos establecidos para este tipo de ejercicio.

En caso de no ser aprobada la Tesis de Grado se le concederá una nueva oportunidad como examen extraordinario ajustándose a lo reglamentado por el MES para esta situación.

Después de aprobar el trabajo final de maestría se le otorgará el título de "Master en enfermedades reumáticas en la atención primaria de salud"

- **Evaluación interna del programa**

Esta evaluación se realizará por el Comité Académico al concluir cada módulo junto al Claustro de Profesores que participó en el mismo. Al hacer este análisis se tendrán en cuenta:

1. La observación del proceso docente
 2. Encuestas y entrevistas con los alumnos para conocer sus opiniones sobre el desarrollo del módulo.
 3. Resultados docentes del proceso enseñanza aprendizaje.
- **Evaluación externa del programa.**

Para lograr esta evaluación será preciso la búsqueda del desempeño del egresado y el impacto social del programa mediante:

1. Conocimiento de la ubicación y labor desempeñada por cada graduado.
2. Encuentros periódicos de Maestros a través de la Sociedad Cubana de Reumatología y los diferentes eventos que planifique
3. Presentación de trabajos científicos en Jornadas y Eventos propios de Reumatología
4. Incremento de la docencia y la investigación sobre afecciones reumáticas en la APS
5. Planificación del diplomado en afecciones reumáticas en la APS y su extensión a otras provincias del país. Papel protagónico de los maestros como profesores.
6. Promoción de Cursos post grado para Técnicos Medios en tecnología de las salud en las otras provincias. Papel protagónico de los maestros como profesores.
7. Proposición de una Filial de la Maestría con similar programa en otras provincias.

10. COMITÉ ACADÉMICO (INTEGRANTES)

COMITÉ ACADÉMICO

1. Presidente: Dr. Oscar Alonso Chil
Prof. titular, Doctor en ciencias. Esp. de 1er y 2do grado en medicina interna
2. Dr. Roberto Torres Moya
Prof. auxiliar. Esp. de 1er grado en MI y 2do grado en reumatología
3. Dr. Gil Alberto Reyes Llerena
Prof. titular, Doctor en ciencias, Esp. de 1er grado en medicina interna y 2do grado en reumatología
4. Dra. Marlene Guibert Toledano
Prof. auxiliar. Esp. de 2do grado en reumatología

5. Dra. Concepción Castell Pérez
Profesora auxiliar Esp. de 1er grado en MI y 2do grado en reumatología
6. Dr. Rafael Gil Armenteros
Profesor auxiliar. Esp. de 2do grado en reumatología
7. Lic. Gerardo Prieto Márquez
Prof. auxiliar, MSc.
8. Dr. Olga Iglesias Duran
Prof. auxiliar, MSc.
9. Dr. José Pedro Martínez Larrarte
Prof. Auxiliar, MSc, Esp. de 2do grado en reumatología

11. CLAUSTRO. (PROFESORES Y TUTORES)

CLAUSTRO DE PROFESORES

1. Dra. Fe Bosh Valdés
Profesor titular, Doctor en ciencias
2. Dra. Alicia Pilar Fajes Alfonso
Prof. auxiliar, Esp. de 2do grado en MI, MSc.
3. Dr. José Luis Herrera Pérez
Prof. auxiliar, Esp. de y 2do grado en MI, MSc.
4. Dr. Armando Iturralde
Profesor Titular, Doctor en ciencias
5. Dra. Lina Martínez Ramírez
Prof. auxiliar, Esp. de 1er grado en radiología
6. Lic. René Ruiz Vaquero
Prof. auxiliar. MSc.
7. Lic. Arturo J. Santander Montes
Prof. auxiliar, MSc.
8. Dra. Ida Rosa López Aguilera
Prof. auxiliar, MSc, Esp. de 1er grado en reumatología
9. Dr. Gilberto López Cabreja
Asistente, Esp. de 1er grado en reumatología
10. Dr. Roberto Torres Carballeira
Prof. auxiliar, Esp. de 2do grado en reumatología
11. Dr. Francisco Rivero Galarraga
Prof. auxiliar, MSc, Esp. de 1er grado en ortopedia y traumatología
12. Dra. Blanca Blanco Mesa
Prof. Consultante Esp. de 2do grado en laboratorio clínico
13. Dr. Alfredo Triolet Estorino
Prof. Consultante Esp. 2do grado en medicina interna
14. Dr. Felipe Socorro Socorro
Prof. Consultante Esp. 2do grado en medicina interna.
15. Dr. Claudino Molinero Rodríguez
Instructor, MSc. Esp. de 2do grado en reumatología

16. Dr. Ricardo Suárez Martín
Instructor, MSc, Esp. de 2do grado en reumatología
17. Dra. Ana Maria Torres Lima
Instructora, MSc, Esp. de 2do grado en Inmunología
18. Dr. Javier Porro Novo
Instructor, MSc, Esp. 2do grado en fisioterapia y rehabilitación
19. Dr. Jesús Friol González
Esp. de 2do grado en reumatología
20. Lic. María del Carmen Amaro Cano
Prof. Auxiliar, MSc.
21. Lic. Leonilda Betancourt Herrera
Prof. Auxiliar, Licenciada en lengua inglesa
22. Lic. Mercedes Ventura Muñiz
Prof. Auxiliar, Licenciada en lengua inglesa
23. Lic. Miriam Quintana Ojeda
Prof. Auxiliar, Licenciada en lengua inglesa

TUTORES: Los mismos profesores que integran el comité académico y el claustro de profesores.

11. RESPALDO MATERIAL Y ADMINISTRATIVO DEL PROGRAMA.

· Convenios con otras instituciones

Se han establecido convenios con diferentes instituciones que nos facilitarán el material de estudio y bibliografía para ponerla al alcance de los maestrantes y de esta forma facilitar la superación de los mismos. Las instituciones son:

1. Archivos y documentos de la Clínica del dolor
2. Biblioteca Mario Muñoz Monroy. Hospital Clínico-Quirúrgico Docente “10 de Octubre”

· Bibliografía actualizada.

Contamos con bibliografía actualizada que está al alcance de profesores y maestrantes. Parte de ella ha sido elaborada por profesores del Claustro de la Maestría, algunas están impresas y otras en soporte electrónico. Se reciben revistas de la Organización Mundial y Panamericana de la Salud OPS OMS, las revistas cubanas de reumatología, medicina general integral, medicina interna, ortopedia y otras publicaciones seriadas que se encuentran en la biblioteca del Hospital Clínico Quirúrgico Docente “10 de Octubre”; unidas a dichas publicaciones se encuentran las Tesis de Terminación de Residencia de los especialistas graduados en nuestro centro lo que ha ido conformando una bases de datos que está a disposición de todos los interesados.

- **Instalaciones, equipamiento e insumos.**

Contamos con las instalaciones del Servicio de Reumatología del Hospital Clínico Quirúrgico Docente "10 de Octubre" (Servicio Nacional de reumatología) y las de la Facultad 10 de Octubre, las que poseen las condiciones mínimas indispensables para el desarrollo de las actividades teóricas y prácticas del plan de estudio de la maestría.

Todas las instituciones de salud de áreas poseen computadoras con acceso libre a Internet

Se cuentan con pizarrón, retroproyector, grabadora y microcomputadoras en la sede de donde se realizara la maestría.

- **Acceso y posibilidades de uso de Internet.**

Tanto la Facultad 10 de Octubre como el Servicio Nacional de Reumatología cuentan con correo electrónico y acceso a Internet mediante Infomed. Los maestrantes tienen posibilidad de horarios en Infomed a través de la red del laboratorio de computación de la Facultad 10 de Octubre.

- **Aseguramiento para el control de expedientes y documentos**

Los expedientes de la Maestría son conservados por la Secretaría de la Facultad "10 de octubre", donde tienen la seguridad y organización que se requiere para esta actividad.