



CUARTO AÑO

Contenido

SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA	2
ÉTICA II	7
ADULTO Y ANCIANO I	10
TRAUMA Y VIOLENCIA I	19
NIÑO Y ADOLESCENTE I	26
SALUD DE LA MUJER I	36
MEDICINA FAMILIAR I	2
INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA	5

SEMESTRE	7		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	626008M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	6		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	13	20	33
NÚMERO DE SEMANAS	16		
PRERREQUISITOS	FARMACOTOXICOLOGÍA PATOLOGÍA GENERAL METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA PROMOCIÓN DE LA SALUD II INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN PSICOPATOLOGÍA LIQUIDOS ELECTROLITOS Y HOMEOSTASIS INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA MÉDICA		
COORDINADOR	CARLOS ANDRES PINEDA		
DOCENTES			

JUSTIFICACIÓN

Tradicionalmente la semiología médica ha marcado el inicio de las ciencias clínicas y generalmente implica el inicio de la transición entre sentirse estudiante a sentirse médico. Bien decía el Dr. J Gordon Scanel "…Eres un estudiante y algo más, eres un doctor y algo menos. No eres más un simple espectador; como un observador te has vuelto parte de la vida de otra persona, para bien o para mal…" Dicha importancia se enmarca en que dicho arte proporciona a los estudiantes una de las más valiosas herramientas con las cuales iniciara su trasegar en la larga senda de ser médico; sin dejar de recordar que este es el fugaz inicio de una vida sentenciada a la entrega permanente hacia los más altos cánones de la Medicina.

Lastimosamente a lo largo de los años este hermoso arte ha sido víctima de las más variadas concepciones que parten desde el desprestigio total considerándola un arte en decadencia suplantada por la mirada de herramientas tecnológicas de las cuales se ufana la ciencia médica hasta la sobre-estimación absoluta que deprecia el real valor y exactitud que la tecnología ha traído en el nuevo modo de ejercer y realizar la Medicina. Una visión ecuánime, y tranquila de la Semiología permite apreciarla y conferirle su más justa medida: es la mezcla de arte con ciencia que le ofrece al médico una metodología, sin duda la más importante para acercarse al paciente, extraer la valiosa información que proporcionan los síntomas y signos; y que aunado con el uso racional de la tecnología tendrán como fin favorecer el cuidado que debe prodigarse al paciente en todo momento.

PROPÓSITO DE FORMACIÓN DEL CURSO

El curso de facilita la construcción de la Misión y Visión institucional, de la escuela y del programa además de los propósitos del área y al perfil profesional de la siguiente manera:

1. Permite la difusión del conocimiento en el ámbito científico, técnico y humanístico con el fin de contribuir en la formación integral de excelencia en sus estudiantes como médicos y médicas generales.
2. Contribuir al desarrollo y bienestar físico, psicológico y social de los pacientes que tenga a su cargo.
3. Propende por la transformación y construcción de la sociedad a través del mejoramiento de la calidad de vida de la población que el estudiante de Medicina tiene a su cargo.

OBJETIVOS O COMPETENCIAS

GENERAL

- Capacitar al estudiante en la realización del acto médico.

ESPECÍFICOS

- ✓ Conocer el desarrollo histórico de los paradigmas médicos.
- ✓ Demostrar actitudes que conforman el profesionalismo en la práctica de la medicina, tales como:
 - disciplina,
 - respeto por la dignidad del ser humano,
 - vocación de servicio y ayuda a los demás sin distinciones de ningún tipo, ni barreras de acceso,
 - amor por el conocimiento y la autoformación permanente,
 - honestidad en todos sus actos,
 - actitud compasiva ante el dolor y el sufrimiento,
 - tener siempre presentes los principios éticos de la medicina,
 - que el fin de sus acciones sea siempre el bien del enfermo,
 - procurar que sus acciones no dañen al enfermo,
 - respeto a la autonomía del paciente,
 - justicia en la administración de los recursos,
 - mantener la confidencialidad del acto médico,
 - privilegiar el bienestar del paciente y la comunidad sobre intereses económicos particulares.
 - puntualidad,
 - deseo de compartir su conocimiento con todo aquel que quiera aprender la profesión.
 - respeto por los colegas
 - defensa de los intereses de la profesión
 - trabajo en equipo
 - compromiso con brindar una atención de calidad
 - capacidad de autorregulación
- ✓ Desarrollar habilidades comunicacionales que le permitan establecer una adecuada relación médico-paciente fundamentada en el respeto, la empatía y la confianza.
- ✓ Ser capaz de interpretar adecuadamente el lenguaje verbal y no verbal del paciente.
- ✓ Obtener una completa y adecuada historia clínica –incluyendo la caracterización sociodemográfica del paciente, caracterización completa de sus síntomas, antecedentes médicos relevantes, información del contexto psicosocial relevante–, en todo tipo de pacientes que le aporte la información necesaria para conocer a su paciente y realizar los diagnósticos adecuados.
- ✓ Interpretar los síntomas más frecuentes de las enfermedades.
- ✓ Realizar las más importantes y frecuentes maniobras de exploración física. (excepto lo genito-urinario femenino)
- ✓ Realizar las más importantes y frecuentes maniobras de exploración física en un paciente pediátrico.
- ✓ Interpretar las pruebas de laboratorio y de imágenes diagnósticas más frecuentemente utilizadas en la práctica clínica.
- ✓ Desarrollar habilidades meta-cognitivas que le permitan estructurar el proceso de pensamiento o razonamiento clínico para establecer los diagnósticos de sus pacientes a cargo.
- ✓ Emitir hipótesis diagnósticas ante la presentación de los problemas clínicos más frecuentes en el paciente hospitalizado.
- ✓ Proponer planes terapéuticos farmacológicos y no farmacológicos fundamentados en la fisiopatología y la revisión crítica de literatura ante los problemas clínicos más frecuentes en el paciente hospitalizado.
- ✓ Describir los mecanismos fisiopatológicos subyacentes a los síntomas y signos más frecuentemente encontrados en la práctica clínica hospitalaria.
- ✓ Desarrollar las bases de las habilidades comunicacionales que le permitan explicar los diagnósticos y planes diagnósticos, terapéuticos y de seguimiento a sus pacientes y familias.

METODOLOGÍA

Las estrategias de aprendizaje que tendrá el curso son:

ACTIVIDADES PRESENCIALES:

Actividades teóricas: Espacio donde los estudiantes y el docente se reúnen para discutir temáticas partiendo desde la lectura previa del estudiante. Esta actividad puede ser como una clase magistral, como un espacio de tutoría donde se resuelvan dudas de la lectura, o se discutan casos clínicos o como exposiciones de los mismos estudiantes.

Práctica supervisada con pacientes: En esta estrategia el estudiante debe entrevistar, examinar al paciente y formular hipótesis diagnósticas acerca de los problemas del paciente.

Modelos de Simulación: el estudiante lleva a la práctica con un modelo que simula signos cardiopulmonares, el conocimiento teórico que va adquiriendo.

Práctica con pacientes estandarizados o simulados: el estudiante realizará el acto médico con un actor que simulará una situación clínica concreta. En esta actividad se pondrá en práctica las habilidades comunicacionales para establecer una adecuada relación médico-paciente, sostener una entrevista médica con el paciente, comunicar diagnósticos y realizar algunas maniobras del examen físico.

ACTIVIDADES INDEPENDIENTES



Estudio independiente: Espacio destinado por el estudiante como mínimo de 4 horas diarias en el cual soluciona inquietudes derivadas del trato con los pacientes en el transcurso del día y lee el tema correspondiente para revisar durante la tutoría.

Se anexa el programa de cada rotación, con sus objetivos, metodologías, actividades, contenidos, horarios y profesores específicos. Sin embargo, los horarios y actividades específicas de cada rotación deberán ser confirmados con cada Departamento a cargo de la rotación. El representante de cada grupo, deberá en la semana previa a iniciar cada rotación, ponerse en contacto con el departamento y coordinador respectivo.

Los coordinadores por rotación son:

Cardiología	Jesús A. Reyes	Dpto. de Medicina Familiar
Neumología	Maximiliano Parra	Dpto. de Medicina Interna
Neurología	Miguel Velásquez	Sección de Neurocirugía
Abdomen/ Gastrointestinal	Adolfo González	Dpto. de Cirugía
Osteomuscular	Maria Ana Tovar	Dpto. de Medicina Física y Rehabilitación
Urología	Jose Daniel Osorio	Sección de Urología
Pediatría	Juan Pablo Restrepo	Dpto. de Pediatría

CONTENIDOS

Los contenidos serán definidos en cada rotación, pero en términos generales en cada rotación deben

CONOCIMIENTO PREVIO: repasar los conocimientos de anatomía macro y microscópica, fisiología, farmacología y patología de cada sistema

CONOCIMIENTO Y HABILIDADES POR ADQUIRIR:

- ✓ Aspectos de la entrevista médica relacionados con los problemas clínicos de ese sistema.
- ✓ Aspectos semiológicos (presentación clínica) de los principales síndromes relacionados con el sistema.
- ✓ Maniobras del examen físico del sistema respectivo (aspectos de inspección general, inspección específica, palpación, percusión, auscultación y otras maniobras específicas).
- ✓ Introducción a los principales paraclínicos relacionados con los problemas clínicos del sistema respectivo.

TUTORÍAS

En las tutorías con medicina familiar, el estudiante se expondrá a las siguientes actividades:

- ✓ Discusión de casos clínicos en modalidad ABP alrededor de los principales síndromes del sistema respectivo.
- ✓ Semiología de cabeza, cuello y órganos de los sentidos.
- ✓ Reforzamiento de habilidades de entrevista médica y examen físico.
- ✓ Ejercicios de razonamiento clínico.
- ✓ Práctica con actores como pacientes simulados.

MODULO DE FARMACOLOGÍA

Se realizará una revisión de los principales fármacos relacionados con los sistemas estudiados.

BIBLIOGRAFÍA

La bibliografía será sugerida por el docente correspondiente.

BIBLIOGRAFIA BÁSICA GENERAL

1. Cediell Ricardo. SEMIOLOGIA MÉDICA. Séptima edición. Editorial CELSUS. 1996
2. Argente-Alvarez. Semiología Médica. Ed. Panamericana. Buenos Aires 2005
3. Textos de Semiología entregados por Sección de Neurocirugía, Pediatría, Medicina Física y Rehabilitación.

BIBLIOGRAFIA GENERAL COMPLMENTARIA

1. Surós A. Surós J. Semiología Médica y Técnica Exploratoria. Ed. Masson. 8° ed. Barcelona 2004
 2. Tierney L, Henderson M. Historia Clínica del paciente. Método basado en evidencias. Mc Graw Hill. Mexico D.F. 2007
 3. Seidel H. Mosby's Guide to Physical Examination. 5th ed. Mosby. Missouri, 2003
 4. McPhee S, Lingappa V, Ganong W (editors): Pathophysiology of Disease. An Introduction to Clinical Medicine. Fourth edition. Lange (2004)
 5. Kumar, Abbas, Fausto (Eds). Robbins and Cotran: Pathologic Basis of Disease. 7th edition. Elsevier Saunders, 2005.
 6. Serie Cursos CRASH Lo esencial en... . Harcourt, 2000
 7. Goldman – Ausiello (Eds). Cecil Textbook of Medicine, 22nd edition. Saunders.
 8. Ferri F. Ferri's Clinical Advisor 2011: Instant Diagnosis And Treatment. Mosby Elsevier. Philadelphia, 2010.
- ✓ Revistas:
- American Family Physician: www.aafp.org/afp
 - British Medical Journal: www.bmj.com
 - New England Journal of Medicine: www.nejm.org
 - Essential Evidence plus: www.essentialevidenceplus.com

- Cleveland Clinic Journal of Medicine: www.ccm.org
- ✓ Bases de datos y metabuscadores
 - www.tripdatabase.com
 - www.ovidsp.ovid.com/autologin
 - www.who.int/hinari/es
 - www.pubmedcentral.nih.gov
- ✓ Organizaciones, guías clínicas:
 - www.tripdatabase.com
 - American Academy of Family Physician: www.aafp.org
 - Sociedad Española de Medicina Familiar: www.semfyc.es
 - Royal College of General Practitioner: www.rcgp.org.uk/default.aspx
 - National Institute of Clinical Excellence: www.nice.org.uk
 - Cochrane: www.cochrane.org
 - Agency for Healthcare Research and Quality: www.ahrq.gov
 - National Heart, Lung, and Blood Institute: www.nhlbi.nih.gov/
 - The Framingham Heart Study: www.framinghamheartstudy.org/
 - The heart.org cardiology news: www.theheart.org/
 - k. Organización Mundial de la Salud: www.who.int
 - l. Centers for Disease Control and Prevention USA: www.cdc.gov
 - m. Medscape: www.medscape.com

RECURSOS A UTILIZAR

Locativos:

Servicio de Urgencias-Observación y Salas Medicina Interna, Cirugía, Filtro de Urgencias, Urgencias de Pediatría, Sala General de Pediatría y Sala Anhecho de Vida (Infectología Pediátrica), Consulta Externa de Medicina Física y Rehabilitación, Medicina Familiar, Urología

Salones y auditorios de la Sede San Fernando

Laboratorio de Simulación Clínica: modelo de simulación cardiopulmonar Harvey, simuladores de pelvis.

Textos y artículos: biblioteca Universidad, proporcionados por el docente, o en internet.

Computador con acceso a internet: disponible en la sala de sistemas SINSA de la Universidad o el Hospital Universitario.

EVALUACIÓN

La distribución de la evaluación se hará de la siguiente manera:

TUTORÍA	25%
FARMACOLOGÍA	10%
ROTACIONES: CARDIOVASCULAR	5%
RESPIRATORIO	5%
NEUROLOGÍA	5%
GASTROENTEROLOGÍA Y ABDOMEN	5%
OSTEOMUSCULAR	5%
PEDIATRÍA	5%
UROLOGÍA	5%
EXAMEN FINAL TEÓRICO	10%
EXAMEN FINAL PRÁCTICO	20%
TOTAL	100%

La evaluación en cada rotación se realiza con base en los criterios y metodologías establecidas por la Escuela de Medicina:

Actitudes (30%):

- ✓ Asistencia y Puntualidad.
- ✓ Relación con los pacientes, compañeros, docentes y personal de las instituciones
- ✓ Presentación personal.

Aptitudes (30%):

- ✓ Ser capaz de establecer una adecuada relación médico-paciente, con cordialidad, empatía y confianza.
- ✓ Realización de una entrevista médica completa, coherente y pertinente
- ✓ Redacción de historias clínicas completas y coherentes con buena ortografía y caligrafía.
- ✓ Realización de las maniobras del examen físico de forma adecuada y pertinente.

Conocimientos (40%):



- ✓ Claridad en los conceptos básicos de la semiología de cada sistema.
- ✓ Examen Final teórico: es un examen de selección múltiple con opción única que tiene entre 50 a 80 preguntas que abarcan los conocimientos de las diferentes rotaciones y de la semana de inducción.
- ✓ Examen final práctico: es un examen con metodología OSCE (Evaluación Objetiva de Habilidades Clínicas). El estudiante se enfrentará a resolver situaciones clínicas con modelos de simulación o pacientes estandarizados, en los cuales será observado por uno o más profesores de la asignatura, quienes evaluarán el adecuado desempeño del estudiante. En algunas de las estaciones, los profesores pueden preguntar al estudiante por la sustentación fisiopatológica de un hallazgo o de un diagnóstico sindromático.
- ✓ La inasistencia al 20% de las horas implica la pérdida automática del curso. Esto aplica para cada rotación. Si una rotación es perdida por inasistencias o por la evaluación, el estudiante deberá repetir esta rotación en un tiempo coordinado por el docente coordinador, para aprobar todo el curso e ingresar a 4° año:
- ✓ Cualquier inasistencia deberá ser plenamente justificada.

SEMESTRE	7		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	ÉTICA II		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA		
CODIGO	607009M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	SI		
CREDITOS	2		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	36	0	36
NÚMERO DE SEMANAS	18		
PRERREQUISITOS	ÉTICA I		
COORDINADOR	ROBERTO CUENCA		
DOCENTES	ROBERTO CUENCA MYRIAM BERMEO SONIA AMPARO MUÑOZ ROSARIO RADA ELÍAS BERMEO		

VISIÓN: la formación integral, un propósito común de toda la Universidad, es a la vez la meta que permitirá aprender, el arte del bien vivir que se traduce en el crecimiento de lo más esencial que tenemos nuestra realidad humana. Seremos mejores integralmente para construir una mejor sociedad.

MISIÓN: el presente programa busca integrar los planteamientos éticos con la realidad vital personal, social y académica del estudiante en el área específica de su opción profesional, con el fin de asumir reales compromisos de promoción de la vida personal y comunitaria.

OBJETIVOS:

GENERALES:

- ✓ Analizar la conducta humana en el área de las ciencias de la vida y del cuidado de la salud, a la luz de los valores y principios morales.
- ✓ Estimular la apreciación libre de los valores morales subyacentes en la "praxis" de la salud y las responsabilidades inherentes a ella.
- ✓ Ofrecer a los profesionales un estímulo crítico ante los avances de la biomedicina, iluminándolos con criterios de humanización y el bien común.
- ✓ Identificar y analizar críticamente los principios éticos y las normas legales que regulen cada profesión (Códigos de ética profesionales).

ESPECÍFICOS:

- ✓ Al final del curso, el estudiante estará en capacidad de poner en práctica los conocimientos y valoraciones éticas logrados por la reflexión personal y en equipo y aplicarlas a su quehacer cotidiano asumiendo un compromiso personal ético consigo mismo, con los demás y con el universo circundante.

METODOLOGÍA:

El análisis crítico de los problemas éticos ayudará al estudiante a asumir una actitud dialéctica, mediante el raciocinio en busca de la verdad presente en la realidad analizada y en el sujeto humano analizador.

Dicho análisis crítico debe ser un proceso permanente, de conciencia constante, pues el "contenido real humano" que se estudia y la reflexión ética quedarán siempre dependiendo de la voluntad personal por hacer su vida. Esta metodología exige comenzar auto-comprendiéndose como primer paso esencial en el sendero personalizante.

ESTRATEGIAS

Los talleres con su respectiva guía de trabajo, la lectura crítica de documentos de actualidad relacionados con los temas propuestos y el análisis de "casos", además de las experiencias y vivencias de los estudiantes, serán las estrategias que nos servirán para el logro de los objetivos propuestos.

CRITERIOS ORIENTADORES DEL CURSO:

Entendiendo, por "criterio" el arte de pensar bien en ética, se hará un compromiso al iniciar el curso, conforme a las siguientes pautas:

- ✓ Pedagogía de la pregunta, para inducir la creación y el amor al conocimiento.
- ✓ El estudiante-centro del quehacer ético. Y la función del docente será inducir el auto-aprendizaje cooperativo, ofreciendo su propio testimonio.
- ✓ Estructura dialógica de la clase: con una visión personalizante se vivenciarán valores éticos de transparencia, diálogo, respeto, tolerancia, solidaridad y participación democrática.
- ✓ Ética de la persona basada en sus características de: singularidad, autonomía, ser en relación y en apertura a la trascendencia. Una ética de la cotidianidad para vivirla en nuestra propia historia contemporánea.

PROCEDIMIENTOS DE EVALUACIÓN

- ✓ Durante las clases se intentará crear un ambiente adecuado que facilite a cada estudiante la expresión de su capacidad creativa. Por lo tanto, se procurará evaluar su interés participativo, su comportamiento responsable, y su actitud y proceder ético en sus relaciones interpersonales.
- ✓ Examen parcial equivalente al **20%** de la calificación final.
- ✓ Examen final (acumulativo) equivalente al **30%** de la nota definitiva.
- ✓ Los valores acumulados por concepto de asistencia, talleres, participación dentro de las clases, vivencia (hecho de vida incorporado a su personalidad) o experiencia (enseñanza que se adquiere con el vivir cotidiano), y otros ejercicios escritos estimulantes, de actitudes éticas, por un valor del **50%** de la nota final.

CONTENIDO DEL CURSO: ÉTICA II

TEMA	BIBLIOGRAFÍA
Introducción, programación: importancia de la ética aplicada. Inicio deontología en medicina (revisión semanal)	Naturaleza de la Medicina. Vélez, Luis "Ética médica": ética y ley civil.: Ley 23/1981 Resolución 13437/1991
Principios de bioética- Persona-Juramento Hipocrático	La Cadena, Juan; Orígenes bioética. (6 versiones de la bioética.
Salud integral; medicinas complementarias	Osorio, Gilberto: "La salud visión integral"
La enfermedad; medicinas complementarias	Osorio José Gilberto: "La enfermedad. Un acontecer humano". Serani, M.: "La enfermedad humana".
SEMANA SANTA	SEMANA SANTA
Relación agente de salud-paciente	Osorio, José Gilberto: "Relación interpersonal". Vélez, Luis A.: "Relación médico paciente".
Niño: poblaciones vulnerables	L, Feito: Vulnerabilidad Joseph Eladi Baños Diez: niños pre verbales. Pascal Borry, Louise Stultiens: Consentimiento informado en niños y jóvenes, una introducción. Sergio Cecchetto: Recién nacido y consentimiento delegado, la voz de los que no tienen voz.
Primera revisión de conocimientos	
Principio de autonomía: el consentimiento informado.	Osorio, José Gilberto: "Consentimiento informado". Vélez, Luis A.: "Autonomía.
La intimidad, el secreto profesional. Principio de beneficencia y Principio de no maleficencia.	Osorio José Gilberto: " Secreto profesional". Vélez, Luis A.: "Secreto profesional".
La ética de la corporalidad y de la sexualidad humana. Principio de justicia	Gevaert, Joseph: "Significado humano". Forcano, Benjamin: "Una revolución para el cuerpo humano.
La experiencia de la muerte.	Laín, Entralgo Pedro: "Antropología médica". Escobar, T. J.: "Morir"
Sicotrópicos	Saavedra, Juan J.: "Fracaso, prevención. Vega: "Moralidad del consumo de drogas"
Aborto: análisis ético de casos Aborto: objeción de conciencia	Cárdenas, Olga.: "Tengo derecho" Lozano, Carlos.: "El aborto". Marías, Julián: "Visión antropológica" Elizari F. Javier.: "La objeción de conciencia- en materia de aborto".
Salud Mental. Ética y psiquiatría Consentimiento informado en enfermos mentales	López, Azpitarte, Eduardo: "Cátedra Andaluza de bioética".
	Cuenca, Roberto E.: "Concepto de ética ambiental".



Bioética y ambiente	Singer Peter: "Ética ambiental"
Segunda Revisión de conocimientos	Fin del curso

En las reuniones de "Casos médicos" se tendrá la presencia de un profesor del área de ética para aportes conjuntos en el análisis de los mismos. Se programarán reuniones conjuntas con los tutores de semiología-docentes Medicina Familiar.

Posibilidad de revisión observacional de aptitudes y actitudes de aplicación de conceptos de ética médica y deontología médica en rotaciones conjuntas con los profesores de Semiología.

Semanalmente se hará revisión de la Ley 23/81, Deontología Médica y se procurará su aplicación en las rotaciones clínicas.

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	ADULTO Y ANCIANO I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	609001M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	5		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	160	240	400
NÚMERO DE SEMANAS	16		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	LORENA MATTA		

OBJETIVOS GENERALES

- ✓ Conocer la epidemiología, los factores de Promoción y Prevención, la fisiopatología, los hallazgos clínicos, los métodos de ayuda diagnóstica y la terapéutica empleada en las entidades clínicas más prevalentes de nuestro medio (cada subrotación las describirá detalladamente).
- ✓ Adquirir las habilidades necesarias en la elaboración de historias clínicas, examen físico, formulación de métodos paraclínicos y terapéuticos de las entidades anteriormente enumeradas, y todo enfocado en la metodología de "toma de decisiones clínicas".
- ✓ Crear una actitud de compromiso y responsabilidad ilimitada con el paciente y su entorno.
- ✓ Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que un Médico General debe tener para desempeñarse óptimamente en un Servicio de Urgencias y/o Atención Médica permanente.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Se describen en los contenidos de cada subrotación (núcleo).

CONTENIDOS

Esta área temática se ha subdividido en cuatro Núcleos Problemáticos, que en sus contenidos incluyen todas aquellas patologías prevalentes en nuestra comunidad:

Problemas Gastrointestinales	4 semanas
Problemas Cardiovasculares	4 semanas
Problemas Respiratorios	4 semanas
Problemas Osteomusculares	4 semanas

INTENSIDAD HORARIA

Esta área temática se realiza en un total de 16 semanas, con cuatro semanas para cada uno de los núcleos problemáticos. Los estudiantes tienen una dedicación de tiempo completo y exclusiva, incluyendo los fines de semana donde realizan actividades en el servicio de Urgencias

METODOS DE TRABAJO

Esta área temática se caracteriza por un mayor porcentaje del componente práctico sobre el teórico. El primero de ellos está dado por la asignación de pacientes en los diferentes espacios académicos - asistenciales con que cuenta la Escuela y por los Turnos en el Servicio de Urgencias.

El componente teórico tiene varias metodologías. Se hace énfasis en la enseñanza por Problemas y su variedad de grupos tutoriales. También hay seminarios, talleres y clases magistrales los días miércoles a las 12 m.

FORMAS DE EVALUACION

Cada Núcleo Problemático es autónomo en colocar el porcentaje de la nota final asignado a evaluar el componente práctico vs teórico. Al final del período de 16 semanas cada Núcleo pasa una nota al coordinador de la asignatura, quien emite una nota final, compuesta por:

- 17.5% Cada núcleo para un total del 70%
- 10% de cumplimiento de turnos de urgencias y realización de historias clínicas.
- 20% Examen teórico escrito el último viernes de la decimosexta semana.

La inasistencia a un turno de urgencias no justificada con incapacidad médica, expedida por el servicio médico de la Universidad, se considera una falta grave que puede ameritar la pérdida del núcleo y una amonestación escrita.

Si se pierde cualquier núcleo se hace necesaria su repetición al terminar cuarto año.
Si se pierden más del 50% de los Núcleos se debe repetir todo el Área Temática.

DOCENTES

La coordinación general del área temática está a cargo de la Doctora LORENA MATTA, y cada Núcleo tendrá su coordinador así:

NUCLEO PROBLEMÁTICO	COORDINADOR
Gastroquirúrgicas	Dr. RAÚL MOLINA
Cardiovascular	Dr. LORENA MATTA
Respiratorio	Dr. MAXIMILIANO PARRA
Osteomuscular	Dr. MARIANA TOVAR

NUCLEO GASTROQUIRÚRGICAS

OBJETIVO GENERAL

Desarrollar en los estudiantes conocimientos, destrezas y habilidades para la promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento inicial de las patologías gastrointestinales prevalentes.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Realizar una historia clínica y examen físico de los pacientes con patología Gastro-Intestinal prevalente.
2. Enfoque, de los pacientes con patologías oncológicas Gastro-Intestinales (Ca gástrico, Ca de colon, Ca de páncreas y vías biliares, paciente crítico y paciente con enfermedad avanzada)
3. Enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes con hemorragia digestiva alta y baja.
4. Enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes con abdomen agudo.
5. Enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes con estreñimiento y patología anorectal benigna.
6. Enfoque diagnóstico y terapéutico de las hepatopatías prevalentes y hemorragia digestiva varicial.
7. Enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes con la patología Bilio pancreática (Colelitiasis, coledocolitiasis, colangitis y pancreatitis)
8. Enfoque diagnóstico y terapéutico de los pacientes con enfermedad ácido péptica, reflujo gastroesofágico y síndrome de intestino irritable.
9. Enfoque diagnóstico y tratamiento de los pacientes con defectos de la pared abdominal.
10. Nota: Para la revisión de los temas los profesores y estudiantes revisarán la literatura teniendo como guía la mejor evidencia disponible.
MBE

Metodología

Para el cumplimiento de los objetivos se utilizan como metodologías fundamentales la práctica supervisada en el escenario clínico (Consulta externa, consulta de urgencias y quirófanos) y para el desarrollo de conocimientos, revisiones de los temas, clases magistrales, club de revistas y/o aprendizaje basado en problemas.

Temas: los siguientes son los temas de revisión obligatoria y sus responsables.

Estreñimiento	A. Kestenberg
Dolor anal	A. Kestenberg
Cáncer de Colon	A. Kestenberg
Hemorragia Digestiva Alta	A. Kestenberg
Hepatopatías Crónicas	J. Holguín
Hepatopatías Agudas	J. Holguín
Hemorragia Digestiva Varicial	J. Holguín
Ascitis- enfoque Dx y Tto.	J. Holguín
Enfermedad Ácido péptica	G. Cárdenas
Síndrome intestino irritable	G. Cárdenas
Hemorragia Digestiva Alta no varicial	G. Cárdenas
Disfagia- Reflujo Gastroesofágico	G. Cárdenas
Manejo paliativo Ca. Gastrointestinal	O. Zorrilla

Cáncer gástrico	O. Zorrilla
Colelitiasis, colecistitis, coledocolitiasis	R. Molina
Pancreatitis	R. Molina
Abdomen Agudo, apendicitis Diverticulitis	R. Molina
Defectos de pared abdominal	R. Molina
Obstrucción Intestinal	R. Molina
Absceso hepático	R. Molina
Correlaciones clínico-patológicas	LE.Bravo

INTENSIDAD HORARIA

Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m., menos dos horas para el almuerzo, lo cual equivale 8 horas x día.

TOTAL HORAS ACADEMICAS 16.5 horas (41.65 %)

TOTAL HORAS SEMANALES 40 horas

TURNOS

Los turnos se realizan en el siguiente horario:

De 7:00 p.m a 11:00 pm. - lunes a Jueves

De 7:00 pm a 7:00 am - viernes

De 7:00 a.m.a 7:00 p.m - sábados

De 7:00 p.m a 7:00 am - sábados

De 7:00 a.m. a 7:00 p.m - domingos

Cada estudiante hace un (1) turno de fin de semana y dos (2) turnos en día de semana durante la rotación

EVALUACION

1. Se realiza calificación de cada uno de los talleres y actividades efectuados por los estudiantes.
2. Se realiza examen escrito.

Igualmente los estudiantes el último día de la rotación realizan la evaluación del programa basado en: motivación, aprovechamiento, y metodología; así como los aspectos positivos y negativos de la rotación.

RECURSO DOCENTE

El Coordinador de la asignatura es el Doctor Raúl Molina y los docentes serán los Doctores: Raúl Molina, John Freddy Vallejo, Abraham Kestenberg, José Omar Zorrilla, Gabriel Cárdenas, Luis Eduardo Bravo, Robín Biojó, Eliana Dueñas, José Alfredo Serna y Jaime Holguín,

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

1. Normas del Departamento de Cirugía – Biblioteca del Departamento
2. Cuando el colon recto y ano son un problema. Abraham Kestenberg
3. Abdomen Agudo “un enfoque práctico”. Adolfo González H- M.Velasquez
4. Sabiston: texto de cirugía general - Biblioteca del Departamento
5. Schwartz: texto de cirugía general - Biblioteca del Departamento
6. Normas de ASCOFAME: Biblioteca del Departamento
7. Libro texto de Sociedad Colombiana de Gastroenterología – Biblioteca del Departamento
8. Yamada texto de gastroenterología – Biblioteca del departamento

NUCLEO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO

METODOLOGIA

Entrenamiento clínico en la atención de pacientes críticos en situación de emergencia que ingresan al nivel III y IV cuya condición amerita una intervención rápida y un proceso de estabilización, esto configura el método principal de enseñanza. Lo anterior se complementa con los métodos de estudio independiente, discusión de casos, conversación.

INTENSIDAD HORARIA

40 HORAS. 25 presenciales y 15 horas de estudio independiente.

Horario: lunes a viernes de 7-12 pm 2-6 pm. Turnos nocturnos de 7 am-12 pm en semana y fines de semana de 7 am a 12 pm.

Como trabajo final cada estudiante presentará una historia clínica completa con el análisis sindromático y etiológico del paciente.

FECHAS Y CUPO

Se ofrece periódicamente, según programación de la Escuela de Medicina en rotaciones de 8 semanas programadas anualmente. Se exceptúan dos semanas el mes de diciembre.

DESCRIPCIÓN



El curso corresponde a una rotación clínica, donde el estudiante se enfrentará a un paciente adulto con enfermedades relacionadas con el área de medicina interna quienes se presenten en servicios de atención de mediana y baja complejidad. En el curso se hace énfasis en los temas relacionados con las enfermedades cardiovasculares y pulmonares considerando la prevalencia de las mismas en la práctica actual y futura en la cual se desempeñará el médico en el ejercicio de su profesión.

PRESENTACION

El Departamento de Medicina Interna como parte de la Escuela de Medicina ofrecen la rotación de Adulto Anciano 1, en centros de Atención de nivel 2 y en el Hospital Universitario del Valle, centro de prácticas de III Y IV nivel de atención, donde el estudiante se enfrenta a pacientes con enfermedades en fase de compensación y en control ambulatorio como en estados de descompensación, siendo esta última condición propia de los pacientes atendidos en el tercer nivel de atención.

Los contenidos se centran en los procesos de evaluación clínica, aplicación de las técnicas semiológicas, análisis basado en problemas e identificación etiológica. En la rotación el estudiante revisará los temas relacionados con los problemas clínicos más prevalentes en el contexto local y mundial. La recepción y revisión de pacientes, corresponde al concepto de entrenamiento clínico y es el principal del curso, el cual es complementado con los métodos de tutoría, discusión de tema, estudio independiente, método de discusión y de conversación.

Los estudiantes presentarán al final de cada semana una historia clínica en la cual analizarán el paciente identificando los problemas y su etiología en relación con los temas revisados.

OBJETIVOS

PROPOSITO: Continuar el proceso de formación del médico no especialista en relación con la atención del adulto con enfermedades relacionadas con la especialidad de medicina interna.

GENERAL

Desarrollar profesionales médicos capaces de integrar los conceptos clínicos y terapéuticos con el fin de brindar una atención integral paciente adulto.

ESPECIFICOS:

1. Desarrollo de un razonamiento clínico basado en la identificación de problemas del paciente.
2. Adquirir destrezas en la evaluación del paciente adulto en escenarios ambulatorios y hospitalarios.
3. Identificar el papel del médico general en la atención del paciente adulto.
4. Identificar los aspectos de la relación médico-paciente que le permitan desarrollar un ejercicio de la profesión responsable enmarcado dentro de los principios de la ética profesional

CONTENIDOS

ENFERMEDADES DEL TRACTO RESPIRATORIO.

1. INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR.

- 1.1 Neumonía adquirida en comunidad.
- 1.2 Tuberculosis

2. ENFERMEDADES RELACIONADAS CON EL TABACO.

- 2.1 Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- 2.2 Carcinoma Broncogénico.
- 2.3 Asma

3. SINDROMES CLINICOS MÁS FRECUENTES.

- 3.1 Derrame pleural.
- 3.2 Hemoptisis.

4. ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES.

- 4.1 Enfermedad Coronaria.
- 4.2 Insuficiencia Cardíaca Congestiva.
- 4.3 Hipertensión Arterial.
- 4.4 Core pulmonare.

5. ENFERMEDADES VASCULARES PERIFERICAS.

- 5.1 Enfermedad Arterial Obstructiva Crónica.
- 5.2 Ulcera Vasculare.
- 5.3 Enfermedad Varicosa.

6. ELECTROFISIOLOGIA.

- 6.1 Electrocardiograma normal.

- 6.2 Interpretación de ondas
- 6.3 Identificación de alteraciones patológicas en las enfermedades cardiovasculares.
- 6.4 Arritmias.

7. RADIOLOGIA.

- 7.1 Lectura placa tórax normal.
- 7.2 Lectura hallazgos vasculares.
- 7.3 Lectura hallazgos pulmonares.
- 7.4 Correlación patologías.

8. EPIDEMIOLOGIA CARDIOVASCULAR.

- 8.1 Generalidades sobre carga de enfermedad.
- 8.2 Concepto de factor de riesgo cardiovascular.
- 8.3 Valoración de los factores de riesgo.
- 8.4 Intervención y control individual de los factores de riesgo en enfermedad cardiovascular.

ACTIVIDADES Y EJERCICIOS CLAVES

Las principales actividades del curso consisten en asistencia a las sesiones presenciales programadas, en las cuales desarrollará la revisión supervisada de los pacientes en cada uno de los centros de práctica tanto en el ambiente hospitalario como ambulatorio. Este ejercicio llevará a la elaboración de una historia clínica de cada uno de los pacientes asignados en la cual se describen los hallazgos clínicos y el análisis basado en problemas. Se introduce en la toma de decisiones y enfoque por problemas los elementos relacionados con medicina basada en evidencia y la evaluación de pruebas diagnósticas a partir de los conceptos en epidemiología clínica.

METODOLOGIA

Práctica supervisada: es el método de trabajo principal del curso. Consiste en la asistencia diaria a las áreas de práctica definidas en las cuales el estudiante participará en la revisión de pacientes hospitalizados acompañado del docente. En este proceso el estudiante pondrá prácticas sus conocimientos de semiología y fisiopatología para ser capaz de formular hipótesis diagnósticas y un entendimiento del plan de manejo que el paciente ha recibido.

Los estudiantes tendrán prácticas supervisadas (Turnos) cada cuarto día, con horarios comprendidos de la siguiente manera: Nocturnos que inician a las 7 pm hasta 11 pm y fines de semana que inician de las 7 am hasta 12 pm, 2 pm hasta 5 pm, 7 pm hasta 11 pm. Durante estas actividades los estudiantes deben realizar las actividades coordinadas con el docente asistencial y/o Residente de medicina interna, estas corresponden a evolución de pacientes asignados, ingresos de pacientes nuevos, procedimientos dirigidos por medico asistencial. Al final de la rotación deben entregar la asistencia a los turnos que se verificará con la firma y sello del docente y/o residente. Cualquier cambio de turno debe ser informado a la coordinación y la no asistencia igualmente debe ser justificada.

Tutoría. Se define como un encuentro de trabajo formal o informal entre el profesor y uno o varios participantes de un curso, en torno a la discusión de los temas asignados y los casos clínicos presentados en la práctica rutinaria. Considera los intereses, las capacidades y los conocimientos del participante o de un pequeño grupo y exige gran cooperación entre las partes. Se utilizará como método principal para afianzar los conceptos teóricos que el curso pretende aportar al estudiante.

El estudio independiente. Consiste en la organización y el trabajo autónomo que realizan los estudiantes con el propósito de resolver cada uno de los talleres que se asignan para orientar la revisión de los temas propuestos. Se espera el estudiante revise la bibliografía asignada, estudie los materiales y guías del curso; consultar libros y manuales que amplían y complementan los temas del curso, realice búsquedas a través de la web y utilice todas las estrategias a su alcance para resolver las dudas planteadas en los talleres.

Método de Discusión. Se establece como el método básico para después de la tutoría para análisis de casos clínicos por problemas, en el cual previamente el estudiante ha identificado un caso clínico de su interés y se pretende posteriormente a partir de una discusión con los compañeros y el tutor realizar el enfoque diagnóstico y terapéutico. En esta estrategia se introduce la realización de un club de revistas por parte del estudiante el cual analizará la información científica a partir de herramientas epidemiológicas.

El método de conversación. Implica avanzar en el diálogo académico y técnico con base en la plena comprensión de los mensajes en juego y en la comprensión plena de los puntos de vista, de las dificultades y de las observaciones tanto de los participantes como del profesor.

ESTRATEGIA PEDAGÓGICA.

El modelo pedagógico pretende responder a la necesidad de lograr un entrenamiento profesional en el área clínica, particularmente en la evaluación del paciente adulto con enfermedades del sistema cardiovasculares y respiratorio.

Este modelo se basa en la aplicación del método científico en relación la utilización de la observación y evaluación del enfermo, lo cual se lleva a cabo la práctica supervisada, en la cual estudiante identifica los hallazgos patológicos y los problemas clínicos. Posteriormente el estudiante establece hipótesis diagnósticas e identifica problemas cuya resolución se hará a través de un plan terapéutico. Este análisis se hará a través

de los métodos de tutoría, consulta individual, para que al final del curso el estudiante pueda desarrollar habilidades para ir de lo particular a particular o de lo particular a lo general.

A continuación se ilustra:

1. Práctica supervisada.
2. Formulación de problemas.
3. Estudio independiente.
4. Tutoría.
5. Método de discusión.
6. Generalización.

La rotación tiene además actividades académicas complementarias como son:

- Clases de Radiología de Tórax.
- Curso de electrocardiografía.
- Consulta Externa Vasculatura Periférica.
- Consulta externa medicina familiar.

EVALUACION

La evaluación se desarrollará de la siguiente manera:

1. Concepto emitido por los profesores: corresponde a la nota que se emite cuyo valor es de uno a cinco y representa el 50% de la nota de adulto y anciano.
2. 10 % Presentación de caso clínico, Exposiciones, evaluaciones cortas.
3. Asistencia a turnos 10%.
4. El examen escrito representa el 30% de la nota.

RECURSO DOCENTE.

- ✓ Alberto Arias. Especialista en Medicina Interna
- ✓ Jhonatan Urrego. Especialista en Medicina Interna
- ✓ Oscar Marino Delgado. Especialista en Medicina Interna.
- ✓ Gilberto Castillo. Especialista en Medicina Interna. Cardiólogo.
- ✓ Lorena Matta Cortes. Especialista en Medicina Interna. Ms. Epidemiología.
- ✓ Ramiro González. Especialista en Medicina Interna.
- ✓ Eduardo Citelly. Especialista en Medicina Interna. Cardiólogo
- ✓ Alberto Negrette. Cardiólogo arritmólogo.
- ✓ Ricardo Mosquera. Especialista Medicina Interna Neumólogo.
- ✓ Maximiliano Parra. Neumólogo. Consulta Externa.

BIBLIOGRAFIA BASICA

- ✓ Medicina Interna. Harrison. Última Edición.
- ✓ Cirugía Vasculatura. Haimovici.
- ✓ Cirugía. Sabiston.
- ✓ Cirugía Vasculatura Periférica Universidad de Antioquia.
- ✓ Bibliografía entregada por el docente.

NÚCLEO OSTEOMUSCULAR

En las últimas décadas se han desarrollado avances acelerados en las ciencias de la salud y la tecnología. Esto, sumado al envejecimiento y aumento de nuestra población, ha llevado a un incremento en el número de personas con deficiencias, discapacidades y minusvalías. Estas son razones suficientes por las cuales el médico general debe disponer de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan afrontar en forma adecuada dichos problemas.

OBJETIVOS

Reforzar los conocimientos de Semiología de los sistemas osteomuscular y nervioso. Reconocer y entender los conceptos de Deficiencia, Discapacidad y Minusvalía. Adquirir habilidades en la identificación de patologías que produzcan limitaciones físicas o psicológicas, e involucrar en sus conocimientos algunos elementos que le permitan participar en su manejo integral o decidir su remisión adecuada en el momento oportuno. Adquirir conocimientos básicos sobre Rehabilitación Cardíaca y Respiratoria. Reforzar conocimientos en el manejo del dolor. Adquirir conocimientos respecto a la utilidad y conveniencia del ejercicio físico como herramienta terapéutica para el mantenimiento y promoción de la salud física, mental y emocional.

CONTENIDOS

En este capítulo se han considerado diez unidades:

1. El paciente con descondicionamiento físico y reposo prolongado en cama.
2. El paciente con dolor de espalda.

3. El paciente con dolor de origen músculo esquelético, traumático y no traumático
4. El paciente hemipléjico.
5. El paciente limitado por alteraciones cardiopulmonares.
6. El paciente con Trauma Raquimedular
7. El paciente con alteraciones de la marcha y debilidad muscular.
8. El paciente con enfermedades reumáticas y su rehabilitación
9. El paciente quemado y su rehabilitación
10. Manejo no farmacológico del Dolor

1. El Paciente con desacondicionamiento físico y reposo prolongado en cama.

Aspectos fisiopatológicos del desacondicionamiento físico y del reposo prolongado en cama.
Lesiones más comunes derivadas del desacondicionamiento físico.
Medidas y precauciones para el manejo de pacientes sometidos a inactividad sostenida.

2. El paciente con dolor de espalda.

Evaluación del paciente con Dolor Cervical
Evaluación del paciente con Dolor Lumbar
Identificación de las diferentes patologías que ocasionan dolor de espalda y diagnóstico diferencial.
Prescripción de exámenes paraclínicos relevantes en el estudio del paciente con patología de espalda.
Aspectos fundamentales de la medicina laboral en enfermedades de la columna.

3. El paciente con dolor de origen músculo esquelético, traumático y no traumático.

Síndromes dolorosos de origen músculo esquelético más comunes: desgarros musculares, trauma y fatiga muscular, bursitis, tendinitis, fibromialgia y síndrome Miofascial.
Tratamiento del Dolor de origen músculo esquelético con medidas conservadoras.
Manejo de técnicas infiltrativas.

4. El paciente hemipléjico.

Evaluación de las capacidades funcionales residuales del paciente que ha sufrido un A.C.V. y TCE.
Evaluación y enfoque terapéutico multidisciplinario del paciente con secuelas de ACV y TCE.
Técnicas de Rehabilitación Física, Ocupacional y del Lenguaje

5. El paciente limitado por alteraciones cardiopulmonares.

Evaluación funcional de pacientes con patología pulmonar y cardiovascular.
Bases para prescripción del ejercicio en pacientes con limitaciones cardiopulmonares.
Orientación a los pacientes y su familia sobre disminución de factores de riesgo de enfermedades cardiopulmonares.

6. El paciente con Trauma Raquimedular

Clasificación del Trauma Raquimedular
Evaluación del paciente con Trauma Raquimedular
Manejo Interdisciplinario

7. El paciente con alteraciones en la marcha y debilidad muscular.

Identificar las patologías más importantes que se manifiestan con debilidad muscular.
Descripción de marcha humana normal y sus alteraciones más frecuentes.
Ayudas para la de ambulación

8. El paciente con enfermedades reumáticas y su rehabilitación

Evaluación funcional de pacientes con enfermedades reumáticas
Rehabilitación del paciente con enfermedades reumáticas
Ayudas ortésicas para el paciente con enfermedades reumáticas

9. El paciente quemado y su rehabilitación

Clasificación de las quemaduras
Manejo inicial del paciente quemado
Ejercicio en el paciente quemado
Ayudas ortésicas para el paciente quemado

10. Manejo no farmacológico del Dolor

Calor
Crioterapia
Estimulación eléctrica

Láser
Acupuntura
Manejo psicológico

METODOLOGÍA DEL CURSO

El curso se desarrollará en el Departamento de Medicina Física y Rehabilitación del Hospital Universitario del Valle. Cada 4 semanas se recibe un grupo de 8 estudiantes, durante todo el año, con interrupción durante 3 semanas en el mes de diciembre.

METODOLOGÍA DE ENSEÑANZA

El curso tiene un componente teórico que corresponde al 40% y se desarrolla en forma de seminarios y un componente práctico que corresponde al 60% y se lleva a cabo mediante observación directa y práctica supervisada, en las diferentes consultas del Departamento.

HORARIO E INTENSIDAD

Actividades del Departamento de Medicina Física y Rehabilitación a las cuales asistirán los estudiantes del área de adulto y anciano.

Martes : 7:00 AM a 8:00 AM Clase Doctor Enrique Estévez Rivera

Martes : 8:00 AM a 10:00 AM Consulta Raquimedular

Martes : 1:00 PM a 4:00 PM Consulta externa.

Martes : 4:00 PM a 6:00 PM Clase Doctora Martha Lucía Cubillos

Miércoles : 1:00 PM a 4:30 PM Consulta externa.

Miércoles : 4:30 PM a 6:30 PM Doctor Juan Guillermo Zapata

Jueves : 1:00 PM a 5:00 PM Consulta externa.

Viernes : 1:00 PM a 2:00 PM Clase Doctor Carlos De Los Reyes

Viernes : 2:00 PM a 4:00 PM Consulta de procedimientos.

1ª Semana

EVALUACION DEL PACIENTE CON TRAUMA RAQUIMEDULAR

Martes 7 :00 a 8 :00 AM

Responsable: Dra. ENRIQUE ESTEVEZ

LESIONES TRAUMÁTICAS DE TEJIDOS BLANDOS

Miércoles de 4:30 a 6:30 PM

Responsable: Dr. JUAN GUILLERMO ZAPATA

EL PACIENTE CON DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y REPOSO PROLONGADO EN CAMA.

Martes. 4:00 a 6:00 PM.

Responsable: Dra. MARTHA LUCIA CUBILLOS

TEMA LIBRE DE REHABILITACIÓN

Viernes 1:00 p.m. a 2:00 PM

Responsable: Dr. CARLOS ALFONSO DE LOS REYES

EL PACIENTE CON DOLOR LUMBAR

Viernes 3:00 a 5:00 PM

Responsable: Dra. MARIA ANA TOVAR.

2ª Semana

FIBROMIALGIA Y SINDROME MIOFASICIAL

Martes. 7:00 a 9:00 AM

Responsable: Dr. ENRIQUE ESTEVES RIVERA

GENERALIDADES POLINEUROPATIAS Y LESIONES NERVIOS PERIFÉRICOS.

Miércoles de 4:30 a 6: PM

Responsable: Dr. JUAN GUILLERMO ZAPATA

EL PACIENTE LIMITADO POR ALTERACIONES CARDIOPULMONARES

Martes. 4:00 a 6:00 PM

Responsable: Dra. MARTHA LUCIA CUBILLOS

TRAUMA RAQUIMEDULAR

Viernes 1:00 p.m. a 2:00 PM

Dr. CARLOS ALFONSO DE LOS REYES

3ª Semana

MARCHA NORMAL Y PATOLOGICA

Martes 7:00 a 8:00 AM

Responsable: Dr. ENRIQUE ESTEVEZ

ELECTRODIAGNÓSTICO

Miércoles de 4:30 a 6: PM

Responsable: Dr. JUAN GUILLERMO ZAPATA



REHABILITACIÓN EN QUEMADOS

Martes. 4:00 a 6:00 PM

Responsable: Dra. MARTHA LUCIA CUBILLOS FACULTAD DE SALUD ESCUELA DE MEDICINA Departamento Medicina Física y Rehabilitación

EL PACIENTE CON DOLOR CERVICAL

Viernes : 1:00 p.m. a 2:00 PM

Responsable: Dr. CARLOS ALFONSO DE LOS REYES

4ª Semana

SÍNDROMES DE ATRAPAMIENTO EN MIEMBROS SUPERIORES

Miércoles de 4:30 a 6: PM

Responsable: Dr. JUAN GUILLERMO ZAPATA

AMPUTACIONES Y PRÓTESIS DE MIEMBRO INFERIOR

Miércoles de 4:30 a 6: PM

Responsable: Dr. JUAN GUILLERMO ZAPATA

EL PACIENTE HEMIPLEJICO

Martes. 4:00 a 6:00 PM

Responsable: Dra. MARTHA LUCIA CUBILLOS

MANEJO NO FARMACOLÓGICO DEL DOLOR

Viernes 1:00 p.m. a 2:00 PM

Responsable: Dr. CARLOS ALFONSO DE LOS REYES

EVALUACIÓN

Se realizará a través de observaciones por parte de los docentes durante las actividades en las que participen los estudiantes. Cada actividad tendrá una calificación, la que incluirá evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas, actitudes, puntualidad. Se aprueba con una nota mínima de 3.0.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ Gerstner, Mochen. Manual de Semiología del Aparato Locomotor. Ed Feriva Cali.
- ✓ Kapandji, I.A. Cuadernos de Fisiología Articular, 2ª edición. Toray – masson Barcelona.
- ✓ Calliet Rene. Síndromes dolorosos, Dorso. Ed el manual moderno. Mexico.1981.
- ✓ Stanley Hoppenfeld. Examen Físico de la Columna y las Extremidades.ed Apleton-Century-crofts, Norwalk, Connecticut.
- ✓ Chatain / Bustamante, Anatomía Macroscópica y funcional, Ed Addison – Wesley Iberoamericana. Wilmington, Delawer, E.U.A. 1986.
- ✓ Restrepo Ricardo Logo Luz, Rehabilitación en Salud, Ed Universidad de Antioquia.1995.

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	TRAUMA Y VIOLENCIA I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	610002M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	3		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	93	280	373
NÚMERO DE SEMANAS	8		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	MARIO ALAÍN HERRERA		

DESCRIPCIÓN

La asignatura de Trauma y Violencia está contenida en el currículo del programa de Medicina y Cirugía de la Universidad del Valle dentro del ciclo profesional y más específicamente en el ciclo clínico.

Se subdivide en Trauma y Violencia I, II y III. El primero dirigido a los estudiantes de 4º año, el II a 5º año y el III a los estudiantes que están cursando el Internado. El presente plan de curso se refiere a Trauma y Violencia I, en el cual se realiza una serie de actividades, bajo unas estrategias pedagógicas que permiten el aprendizaje del manejo organizado y secuencial del abordaje inicial del paciente traumatizado.

PRESENTACIÓN

La asignatura de Trauma y Violencia I está dirigida a los estudiantes de 4º año del Programa de Medicina y Cirugía de la Universidad del Valle.

Se ha dividido en cuatro (4) Módulos o Unidades: Unidad de Epidemiología de las Lesiones y Violencia; Unidad de Trauma; Unidad de Quemados y Unidad de Cirugía Plástica.

Los contenidos se han organizado teniendo en cuenta la división anterior en los cuales se destacan: Promoción y Prevención de la Violencia, Enfoque y Manejo de los Tejidos Blandos, Quemados y el Paciente Politraumatizado.

Las principales actividades que se realizarán durante el curso son: La revista del servicio, evaluación y seguimiento de pacientes, revisión temas, realización y participación en procedimientos, presentación de casos, talleres y turnos. Para lo cual se requiere dedicación exclusiva y un alto compromiso para el alcance de los objetivos planeados.

El taller vivencial, el taller de simulación, el grupo de clase y el ABP son los principales métodos utilizados para el proceso de enseñanza - aprendizaje y se complementa con el estudio individual, análisis/síntesis, discusión, inducción/deducción e institucionales.

Tiene una duración de ocho (8) semanas, para facilitar el proceso de enseñanza-aprendizaje el grupo de 14-15 estudiantes se subdivide en grupos de 3-4 estudiantes, los cuales se distribuirán así: 3-4 en la Unidad de Quemados, 3-4 en la Unidad de Cirugía Plástica y 7-8 en la Unidad de Trauma. Con una duración de 2 semanas para Quemados y Cirugía Plástica y 4 semanas para Unidad de Trauma. Durante las mañanas permanecerán en sus respectivos servicios y en las tardes se realizará un encuentro grupal para las actividades de Discusión de Casos, Talleres y Grupos de Clase. Los fines de semana a partir del viernes en la noche y hasta el domingo a las 7 PM, realizarán turnos de 12 horas en los grupos que inicialmente fueron divididos.

En la evaluación se utilizará el modelo propuesto por el Programa de Medicina y Cirugía (Ver anexo) y cada unidad producirá una nota para un 60%, adicionalmente se realizan dos exámenes teórico-prácticos con un valor del 20% y finalmente presentarán un informe de actividades y procedimientos (ver anexo) con un valor del 20%.

JUSTIFICACIÓN

El trauma y la violencia es el principal problema de salud pública. En un estudio realizado por el Ministerio de Salud sobre el perfil epidemiológico utilizando la metodología de los años de vida saludable perdidos por enfermedad prematura (AVISA), las enfermedades se clasifican en tres grupos:

Grupo I: Enfermedades inmuno-prevenibles, perinatales e infecciosas;

Grupo II: Enfermedades crónicas y degenerativas y

Grupo III: Enfermedades ocasionadas por el trauma y los agentes externos.

La distribución fue 22, 39 y 39% respectivamente. De otro lado al revisar las diez primeras causas de muerte se encuentra que los homicidios ocupan el primer lugar, siendo 4 – 6 veces mayor que las otras causas: accidente cerebro-vascular, enfermedad coronaria, cardíaca, respiratoria, hipertensión arterial, diabetes mellitus, accidentes de vehículo motor y bronco-neumonía.

La tendencia de homicidios, en Cali:

En 1983 era de 23/100.000 habitantes para alcanzar el máximo en 1994 con 124/100.000 habitantes y para e 2004 ha disminuido a 91/100.000 habitantes. Lo cual es 7 veces mayor que la tasa promedio de homicidios en el mundo 14/100.000 habitantes.

En la reforma curricular del Programa de Medicina y Cirugía de la Universidad del Valle en la cual se agruparon los 300 principales problemas en 40 núcleos problemáticos y estos fueron organizados en cinco áreas temáticas: niño-adolescente, adulto-anciano, salud de la mujer, clínica psiquiátrica, y trauma y violencia, deja en claro que el trauma ocupa un problema o papel importante en la salud pública.

Después de la reforma se inició un proceso de formación de los estudiantes en el enfoque y manejo del paciente traumatizado, actividad que se continúa realizando. A mediados del año 2005 se planteó la inquietud que la formación estaba dirigida a la prevención secundaria, por lo cual se integró al equipo al Instituto de Investigación y Desarrollo en Prevención de Violencia y Convivencia Social (CISALVA) para orientar actividades en promoción y prevención del trauma y la violencia.

El presente plan de curso permite tener una visión integral en el enfoque y manejo inicial del paciente traumatizado.

OBJETIVO GENERAL

Realizar de una forma organizada y secuencial la evaluación y manejo inicial del paciente politraumatizado.

MODULOS

Epidemiología de lesiones y violencia

Objetivos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Listar y caracterizar los diferentes tipos de violencia 2. Diferenciar los métodos utilizados para la vigilancia e investigación en lesiones y violencia 3. Reconocer la importancia de los programas de promoción y prevención de la violencia
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clasificación de lesiones y violencia. 2. Métodos de vigilancia e investigación en lesiones y violencia
Actividades y Ejercicios Claves:	<ul style="list-style-type: none"> • Asistencia a clases • Toma de notas • Revisión de lecturas recomendadas
Metodología:	<ul style="list-style-type: none"> • Grupo de clase, estudio independiente, análisis, síntesis y discusión

Unidad de Trauma

Objetivos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar el ABCDE del trauma primario y secundario 1. Identificar y manejar las diferentes situaciones en trauma que amenazan la vida 2. Diferenciar los pacientes que requieran cirugía en forma inmediata 3. Seleccionar los pacientes que requieran observación y/o exámenes diagnósticos
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Respuesta metabólica al stress y al trauma 2. ABCD del trauma 3. Va aérea 4. Shock / Reanimación 5. Trauma de torso <ul style="list-style-type: none"> • Trauma de tórax • Trauma precordial • Trauma toraco-abdominal • Trauma abdominal • Trauma lumbar 6. Trauma de pelvis 7. Trauma de cuello 8. Trauma vascular periférico

Unidad de Quemados

Objetivos:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diferenciar los diferentes grados y extensión de las quemaduras 2. Realizar el manejo inicial del paciente quemado 3. Identificar los pacientes que requieran manejo hospitalario.
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Clasificación de las quemadura 2. Antibióticos tópicos 3. Manejo inicial

Unidad de Cirugía Plástica

Objetivos:	1. Evaluación y manejo inicial del paciente con lesión de tejidos blandos.
Contenidos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cicatrización 2. Trauma tejidos blandos: <ol style="list-style-type: none"> a. Área General b. Cara c. Mano 3. Técnica quirúrgica básica

ACTIVIDADES, EJERCICIOS Y TAREAS CLAVES

(Unidad de Trauma, Quemados y Cirugía Plástica)

A.M.:

- Inducción Asignatura / Servicios
- Revista del servicio
- Evaluación y/o seguimiento de pacientes (Observador, ayudante, ejecutante – Unidades de urgencia, salas, consulta externa)
- Realización y participación en procedimientos (Observador, ayudantes o Ejecutante) Unidades o Quirófanos
- Elaboración de historias clínicas (Ingreso, Evolución, Salidas y Epicrisis)
- Grandes sesiones

P.M.:

- Revisión de temas
- Asistencia y toma de notas
- Presentación casos (A.B.P.)
- Talleres: Instrumental Básico en Pequeña Cirugía
 - Nudos
 - Suturas
 - Tubo de tórax
 - Exploración heridas
 - ABCDE del Trauma

FIN DE SEMANA:

- Turnos

Inducción:

Esta actividad tiene dos componentes, uno teórico y otro práctico. El teórico ubica al estudiante en el problema de salud pública en que se ha convertido el trauma. Se les explica la importancia y compromiso de los estudiantes para el alcance de los objetivos /logros que se esperan en el transcurso de la asignatura y se les comunica a cada uno de ellos. Además se habla sobre la duración de la asignatura y la subdivisión en rotaciones (Unidad de Trauma, Unidad de Quemados y Unidad de Cirugía Plástica). También el número de estudiantes por cada uno de ellas. Se les explican los horarios, actividades, ejercicios, talleres, turnos y la forma de evaluación.

En el componente práctico, se visitan los servicios para conocer la ubicación, las secretarías, profesores y médicos que los guiarán durante la estadía en dicha área; además se familiarizarán con los documentos (papelería) que deben llenar para garantizar un adecuado funcionamiento de la relación docencia-servicio. Finalmente presentan un resumen de la actividad de inducción.

Revista del servicio

El estudiante al recibir el Servicio revisará la historia clínica y exámenes, complementará la historia y la resumirá en una forma organizada y secuencial para presentarla durante la revista. La revista se puede realizar de dos formas: una académica y otra asistencial. La académica es aquella en la cual se comenta la Historia Clínica, se interpreta la Historia y los y exámenes paraclínicos, se realiza un análisis y discusión y se presentará por parte de los estudiantes alternativas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación y se definirá después de un profundo análisis y discusión con el docente la mejor opción para el paciente. Hay una comunicación continua entre paciente-profesor-estudiante. La asistencial es aquella en la cual se presenta la historia clínica; el profesor complementa la información y con base en las normas institucionales, la medicina basada en la evidencia y la experiencia se definirá el diagnóstico y el plan terapéutico.

La revista también es una actividad que permite la formación con fines:

Administrativos.- Organizar, priorizar, operativizar, evaluar y realizar seguimiento y control para un adecuado funcionamiento del servicio.

Académicos.- El estudiante debe leer la historia clínica, complementarla, analizarla, organizarla, interpretarla, resumirla, presentarla y proponer alternativas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación.

Asistenciales.- Presentar el paciente y consignar en la historia clínica la conclusión aceptada en la revista en una forma ordenada, organizada, secuencial y sintética.

Comunicación.- Permite una relación a través del diálogo de los participantes o actores: pacientes – estudiantes – asistenciales - profesor. Además se resalta la importancia de la información y aporte de cada uno de los asistentes que permanecen en el servicio. Transmite y permite dejar percibir la sensibilidad con la atención de un paciente.

Social.- A través de una serie de preguntas permite visualizar el problema: educativo, social, político y económico del paciente. Además el papel clave del estudiante para que se cumpla lo recomendado en la revista.

Metodología: Historia, interpretación, estudio de caso, observación, análisis, síntesis, inducción/deducción, taller vivencial, discusión, técnica de preguntas, estadística, institucionales: organización, niveles de formación y entrenamiento y manejo de historias clínicas.

Talleres

Son actividades que se realizan de una forma secuencial. Estas prácticas se han organizado de la siguiente forma: Introducción: instrumental en pequeña cirugía, seguido por dos actividades en las cuales se familiarizan con materiales de sutura, nudos manuales y con instrumental y técnicas de suturas.

Una segunda etapa de desarrollo en la cual se aplica lo anterior es Exploración y sutura de heridas y colocación del tubo de tórax y finalmente un taller de integración del ABCDE del trauma, en el cual se contextualizan las etapas previas con un manejo integral del paciente politraumatizado.

Para los talleres es necesario que los estudiantes revisen previamente los temas: Técnicas y materiales de sutura, Colocación tubo de tórax, Exploración de heridas y el ABCDE del trauma.

Metodología: Experimentación, Tutoría, Análisis, Simulación, Grupo de clase, Interpretación, Síntesis, Deducción/inducción, Estudio de casos.

Presentación casos (A.B.P.)

En la inducción a los estudiantes se les entregan dos casos clínicos divididos en cinco sesiones:

- ✓ Epidemiología y sensibilización en el trauma y la violencia.
- ✓ B. C. D. E. del trauma
- ✓ Fisiopatología, anatomía y posibles lesiones por el trauma
- ✓ Ayudas diagnósticas y
- ✓ Diagnóstico y plan de manejo.

Es un encuentro entre estudiantes y profesor, organizados en forma de círculo y liderado por el profesor, podría ser un estudiante. Se da inicio con la lectura de la sección programada para esa sección. Se analiza en forma detallada e integral todos los componentes que están involucrados en el trauma y la violencia, pero el énfasis es lo asignado para dicha reunión (epidemiología, ABCDE del trauma, etc.) Se coloca en evidencia conocimientos previos, revisión del tema, sensibilidad al problema de salud pública, capacidad de comunicación estudiante-estudiante, estudiante-profesor. Se interpreta, analiza, discute y se proponen soluciones con una visión amplia e integral del problema (bio-psico-social)

Metodología: Estudios de caso, histórico, interpretación, estadística, análisis, síntesis, deducción, inducción, discusión, técnica de preguntas, institucionales: organización, normas, niveles de formación, administrativos, costos, etc.

Evaluación y seguimiento de pacientes.

La evaluación inicial es aquella que se realiza cuando el paciente ingresa al servicio. La cual debe realizarse en compañía o supervisión por otro actor del proceso enseñanza/aprendizaje de mayor nivel de conocimientos, habilidades y destrezas. Durante la evaluación el estudiante realiza una historia clínica completa y en compañía del supervisor se proponen las posibilidades diagnósticas, terapéuticas y nivel de atención.

La evaluación de seguimiento: es aquella que se realiza en los pacientes que están hospitalizados en los servicios. Existe una norma en la cual se utiliza la sigla SOAP: Subjetivo, Objetivo, Análisis y Plan.

En el componente Subjetivo se reinterga al paciente, se hace un contacto con él para ver cómo va su evolución, explicarle la situación actual, que el paciente sienta que existe un médico, que le sirva como intermediario, o una persona encargada de él con la cual se pueda comunicar y aclarar dudas, inquietudes, etc.

El componente Objetivo hace referencia al examen físico completo. El análisis: se interpreta la información obtenida del paciente, de la historia clínica y de los exámenes paraclínicos y se plantea posibilidad diagnóstica, terapéutica, de rehabilitación, y se propone un plan a seguir. Finalmente, se habla con el paciente y/o familia sobre la conclusión de lo comentado en la revista y el plan a seguir.

El estudiante consignará en la historia clínica toda la información obtenida en una forma organizada, detallada, secuencial y sintética, la cual le permitirá adquirir habilidades para la realización de la historia clínica y la importancia como documento de seguimiento, para la toma de decisiones y como documento legal también le permitirá confrontar o comparar la información contenida y revisada en los libros con la de su paciente.

Continuando el proceso de seguimiento, el estudiante debe participar en forma activa para que lo planificado se realice (evaluación y control): las ayudas diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, remisiones, salidas, etc. haciéndolo participe de las dificultades institucionales, económicas, políticas y sociales; permitiéndole vivenciar la integralidad del proceso salud-enfermedad.

Metodología: Histórico, estudio de caso, estadística, interpretación, observación, análisis, síntesis, deducción, inducción, taller vivencial, discusión, tutoría y métodos institucionales y estudio individual.

Realización y participación en procedimientos

Durante la estadía en los servicios el estudiante deberá en una forma constante realizar y participar en procedimientos quirúrgicos. El estudiante puede participar bajo una de las siguientes modalidades:

Observador

Ayudante

Ejecutante (cirujano)

Deberá ingresar a la sala de operaciones para observar el manejo en cirugía de los pacientes traumatizados. En los servicios deberá participar como observador o ayudante en procedimientos tales como: Colocación de catéteres, exploración de heridas, colocación de tubos de tórax, lavados peritoneales, manejo de pacientes quemados.

Deberá ejecutar (cirujano) procedimientos menores tales como lavado de heridas, debridamiento, heridas menores, y suturas; siempre en compañía de un supervisor de mayor nivel (interno, asistencial, residente o cirujano).

Metodología: Estudio de caso, experimento, observación, análisis, deducción/inducción, vivencial, tutorial, estudio individual, Institucionales: organización, niveles de información, selección por nivel atención, etc.

Revisión temas:

Los estudiantes al ingresar reciben los temas que se revisarán durante la asignatura, los cuales están asignados a diferentes profesores, en unos horarios establecidos. El primer día que tengan el encuentro con el profesor en una forma coordinada establecerán un orden a seguir. Es importante la revisión del tema de parte del estudiante, luego se reunirán en el auditorio del servicio y en la modalidad del grupo clase y discusión comentarán el tema asignado para dicho día.

Metodología: Grupo de clase, estudio independiente, análisis/síntesis y discusión.

Los turnos:

En la inducción el grupo de 14-15 estudiantes se han dividido en subgrupos de 3-4 estudiantes para un total de 4 subgrupos. Cada grupo realizará un turno de 12 horas el fin de semana. Se inicia el viernes a las 7:00 PM y finaliza el domingo a las 7 PM. Los asistentes al turno se distribuirán de la siguiente forma: Uno a cirugía plástica, otro ingresará a Salas de Cirugía y el otro permanecerá en la unidad de trauma. Cada uno participará de todas las actividades que se realicen en dichos servicios, esto permitirá complementar, reforzar, practicar y vivenciar las actividades programadas para el desarrollo del curso. Es muy importante el gran compromiso que tiene el estudiante para poder aprovechar al máximo esta actividad.

Durante el turno se realizan actividades tales como: revista del servicio, evaluación y seguimiento de pacientes, elaboración de historias clínicas, realización y participación en procedimientos. Es importante mencionar que es un espacio con horarios y grupos asignados pero flexible. El estudiante puede cambiar el día o compensarlo otro fin de semana previa comunicación con el Coordinador del curso.

Metodología

Durante la asignatura los dos métodos principales son los Talleres vivenciales y Grupo de clases. Seguido por los Talleres de simulación, Estudio individual, Histórico, Interpretación, Análisis / síntesis, Discusión, Observación, Deducción / Inducción e Institucionales.

Secuencia de los métodos:

Taller vivencial

Grupo de clases

Taller de simulación/aplicación

Estudio individual

Histórico

Interpretación
 Análisis/Síntesis
 Discusión
 Observación
 Deducción/inducción
 Institucionales

EVALUACIÓN DE LA ASIGNATURA

Una vez terminada su rotación, el estudiante evaluará la asignatura y los docentes utilizando el formato implementado por la Universidad.

MEDIOS, RECURSOS Y TIEMPO

Las actividades se llevarán a cabo en el H.U.V. y el Laboratorio de Habilidades de la Universidad del Valle (Edificio Alex Cobo).

En el Hospital Universitario se cuenta con los servicios de la Unidad de Trauma, Quemados y Cirugía Plástica.

Los talleres se realizarán en el Edificio Alex Cobo en el primer y tercer piso. En el primero se realizan las actividades de discusión casos y talleres básicos de pequeña cirugía y en el tercer piso las actividades de simulación, espacio que cuenta con maniqués y todo lo necesario para la realización de un manejo inicial del paciente traumatizado.

Los estudiantes para los talleres deberán tener como materiales el equipo de pequeña cirugía utilizados en anatomía (pinza con garra o sin garra, porta agujas, aguja, hilo y bisturí), elementos de bio-seguridad (guantes, tapabocas, gafas) y llevar un carrete de piola para la práctica de nudos. En la práctica de suturas coordinada por Cirugía Plástica deberán llevar una pata de cerdo.

Para la asistencia a cirugía: El H.U.V. cuenta con varios quirófanos y salas de procedimientos menores. Cirugía mayor de trauma 1º piso (quirófano central), Cirugía en pacientes quemados: 4º piso (quirófano central) y 2º piso (Unidad de Quemados).

Los procedimientos menores se pueden realizar en la sala de cirugía plástica, quemados y trauma ubicados en Urgencias en la Unidad de Trauma.

La Unidad de Quemados, la Unidad de Cirugía Plástica y el Departamento de Cirugía cuentan con una Base de Datos en las cuáles se encuentran las normas o protocolos para el manejo de los pacientes traumatizados. Dichas bases de datos se encuentran actualizadas y los estudiantes tienen acceso a ellas.

Existen para la asignatura tres bibliotecas: una la de la Universidad del Valle en el H.U.V. y dos adicionales, la de Cirugía Plástica y la de Cirugía General, en las cuales se encuentran los textos básicos y actualizados necesarios para el desarrollo de las revisiones de temas.

Existe un solo espacio cómodo para la lectura de textos que es la biblioteca de la Universidad del Valle, los otros son pequeños y no aptos para la lectura de los temas.

TIEMPO

La asignatura se ha dividido en tres unidades (rotaciones): Unidad de Trauma, Unidad de Quemados y Unidad de Cirugía Plástica. Los estudiantes se han dividido en grupos de 3-4 integrantes, los cuales se distribuirán así durante las 8 semanas de duración de la asignatura:

Semana	1	2	3	4	5	6	7	8
I	UNIDAD DE TRAUMA				UNIDAD DE QUEMADOS	UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA		
II	UNIDAD DE TRAUMA				UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA	UNIDAD DE QUEMADOS		
III	UNIDAD DE QUEMADOS	UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA			UNIDAD DE TRAUMA			
IV	UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA	UNIDAD DE QUEMADOS			UNIDAD DE TRAUMA			

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
AM	Actividades en los servicios	Actividades en los servicios	Actividades en los servicios Clase Dr. González	Actividades en los servicios	Actividad académica
PM	Clases en CISALVA	Clase con Dr. Mauricio Millán	Actividades en los servicios	Actividades en los servicios	Actividades en Salamandra



RECURSO DOCENTE

El Coordinador de la asignatura es el Doctor Adolfo González y los docentes serán los Doctores: Adolfo González, Laureano Quintero, Mauricio Millán, Juan Pablo Trochez, Santiago Aguilera, Rosalba Bejarano y Andrés Fandiño (Cisalva)

BIBLIOGRAFÍA

TRAUMA:

1. Normas – Trauma. Departamento de Cirugía. Biblioteca de Cirugía H.U.V.
2. Quintero Laureano. Trauma – Abordaje inicial en los servicios de urgencias. 1ª y 2ª edición. Santiago de Cali: Publicaciones Salamandra; 2003 - 2004.
3. Control de daños en trauma. En: Abordaje inicial en los servicios de urgencias. Quintero L. 4 edición, 655-680,2008. American College of surgeon committee on trauma. Programa avanzado de apoyo vital en Trauma para Médicos (ATLS). EEUU; 1997.
4. Mattox Kenneth et al. Trauma. 4a Edición. Mc Graw Hill Interamericana. México; 2001.
5. Ordóñez Carlos y cols. Cuidado Intensivo y Trauma. Bogotá Colombia: Ed. Distribuna Ltda.; 2002.
6. www.trauma.org
7. www.geocities.com/ciruhuv

CIRUGÍA PLÁSTICA:

8. McCarthy J. Plastic Surgery. Vol. 1. EE.UU. W.B. Saundery Company; 1990.
9. Edgerton Milton. El Arte de la Técnica Quirúrgica. 1ª Edición. México: Interamericana. McGraw-Hill; 1992.
10. Coiffman F. Cirugía Plástica y Estética. Tomo I. 2ª Edición. México: Salvat; 1994.
11. Sanabria M. y cols. Cierre primario de mordeduras caninas. Rev. Col. De Cirugía Plástica y Reconstructiva; 2005; 11 (1).

QUEMADOS:

12. Normas – Quemados. Unidad de Quemados – H.U.V.
13. Bendlin A. Y cols. Tratado de Quemaduras. México: Interamericana McGraw Hill; 1993.
14. Ferrada R. Infección en Quemaduras. Rev. Colombiana de Cirugía; 1996; 11:2-8
15. Briggs S. Et al. Lesiones Térmicas. Sociedad Panamericana de Trauma. Feriva, Cali, Colombia; 1997.
16. Ramírez C. Y Cols. Manejo de Quemados. Guías de Práctica Clínica basadas en la evidencia. Proyecto ISS-ASCOFAME; 1998.
17. Manzur R. Manejo integral de las Quemaduras. 1ª Edición. Bogotá Colombia: MEC Impresoras Ltda.; 2003.

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	NIÑO Y ADOLESCENTE I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	611002M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	5		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	120	360	480
NÚMERO DE SEMANAS	12		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	JORGE MEJÍA LÓPEZ		

OBJETIVO GENERAL

Formar un médico general, con capacidad de abordar la atención del niño sano desde el área de cuidado primario, facilitándole el logro de un crecimiento y desarrollo óptimos dentro de los ambientes familiares y comunitarios característicos de nuestra población, permitiendo que al llegar a la edad adulta, logre la expresión máxima de sus potenciales físicos, intelectuales, emocionales y sociales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Capacitar al estudiante en la elaboración de una historia clínica Pediátrica completa.
2. Identificar los aspectos más relevantes del control de crecimiento y desarrollo del niño sano.
3. Integrar los conocimientos de las ciencias básicas y clínicas, fomentando el interés por la investigación clínica en Pediatría.
4. Aplicar correctamente las guías anticipatorias para generar conductas que permitan la prevención y promoción de la salud en el niño, por ejemplo: lactancia materna, vacunación, nutrición y alimentación, autocuidado, promoción de hábitos saludables, estilos de vida, recreación y deporte, saneamiento ambiental, salud oral y educación sexual.
5. Orientar al futuro médico general hacia el desarrollo de una atención centrada en la unidad familiar.
6. Capacitar y orientar al futuro médico general en el manejo ambulatorio del niño y su entorno familiar, actuando en equipo interdisciplinario con otros profesionales de la salud tales como: Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Psicólogos, Trabajadoras sociales, etc.
7. Recomendar, promover e inculcar a la familia todo tipo de conductas tendientes a la preservación del estado de salud; en este sentido debe incrementarse la autoestima, la confianza y la unidad familiar.
8. Capacitar al estudiante en el manejo del recién nacido sano, resaltando aquellos aspectos básicos de cuidado, alimentación y puericultura en general.
9. Sensibilizar al estudiante a reconocer la identidad del niño y a entender sus diferentes comportamientos.
10. Detectar precozmente alteraciones en el crecimiento físico y/o en el desarrollo sicomotor y sicoafectivo del niño.
11. Identificar las necesidades de energía y nutrientes, sus métodos de estimación y el uso clínico en diversas situaciones.
12. Comprender y utilizar la antropometría en la valoración del estado nutricional de individuos y poblaciones.
13. Aplicar los conocimientos de fisiología y bioquímica en la evaluación y recomendación de patrones de alimentación saludables.
14. Conocer la epidemiología de los problemas pediátricos más comunes en nuestra región, resaltando aquellos factores protectores que ayudan a evitarlos y los factores de riesgo que los provocan.
15. Aplicar los conocimientos de fisiología y bioquímica en el manejo nutricional y alimentario de patologías más prevalentes en edad pediátrica.
16. Identificar y manejar las infecciones agudas más importantes y prevalentes en la edad pediátrica: IRA (alta y baja), EDA, eruptivas, parasitismo intestinal, infección de vías urinarias, infecciones virales, piodermitis.
17. Identificar factores de riesgo presentes en recién nacidos tales como: bajo peso, infección materna, asfisia perinatal, alteraciones metabólicas.
18. Dar elementos básicos para la atención de niños y adolescentes especiales (alto riesgo, lesión permanente, deprivación sicosocial, etc.).

EVALUACION GENERAL DE LA ASIGNATURA



Se tomará la nota final de cada una de las subrotaciones las cuales al promediarlas representarán el 65% de la calificación final. En esta parte conceptual se incluye las actividades desarrolladas en los turnos. Cada una de las sub-rotaciones tiene igual valor.

El último día de la rotación por el área Niño-Adolescente I se efectuará una evaluación de la asignatura y de los docentes participantes por parte del estudiante y se aplicará un examen final escrito con preguntas enviadas por cada uno de los docentes, el cual representa el 35% de la calificación final.

NOTA: LA INASISTENCIA A LAS ACTIVIDADES Y A LOS TURNOS AFECTARA LA NOTA FINAL, de acuerdo con el concepto del docente.

SUB-ROTACIÓN: RECIÉN NACIDOS

Coordinador: Dr. Mauricio Arévalo
Profesores participantes: Dr. Jorge Mejía
Dr. Mauricio Arévalo
Dr. Jaime Bastidas
Dr. Javier Torres
Dr. Miguel Ángel Osorio
Tiempo de rotación: Cuatro (4) semanas

OBJETIVO GENERAL

Conocer y desarrollar habilidades para el enfoque y manejo del recién nacido sano

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Desarrollar la habilidad para realizar una historia clínica y un examen físico neonatal.
2. Desarrollar habilidad semiológica y clínica neonatal.
3. Identificar aspectos básicos de un control prenatal adecuado.
4. Identificar y conocer los factores de riesgo materno y perinatal.
5. Conocer y aplicar la Norma de Atención neonatal contenida en las normas del Ministerio de Salud.
6. Conocer los estándares de calidad de la atención del recién nacido
7. Aplicar las guías anticipatorias o de supervisión de la salud del período neonatal.
8. Reconocer los aspectos esenciales de una adaptación neonatal normal.
9. Conocer el protocolo de reanimación neonatal.
10. Ser expertos en termorregulación del recién nacido.
11. Ser expertos en lactancia materna.
12. Reconocer aspectos epidemiológicos del período neonatal: mortalidad - morbilidad - condiciones socio-económicas y demográficas de nuestra población - expectativa de vida.
13. Identificar los recién nacidos con factores de riesgo, permitiendo el manejo preventivo y/o iniciando los cuidados básicos en caso de presentarse patología franca.
14. Conocer la morbilidad y el manejo de las patologías neonatales más frecuentes: Ictericia, Sepsis, Síndromes de Dificultad Respiratoria, bajo peso al nacer.

CONTENIDO CURRICULAR

1. Historia clínica perinatal y neonatal.
2. Riesgo materno perinatal y neonatal.
3. Conceptos de semiología neonatal.
4. Puericultura del recién nacido.
5. Lactancia materna.
6. Adaptación neonatal normal.
7. Puntaje de APGAR y Score de Silverman.
8. Reanimación neonatal y estabilización del recién nacido.
9. Termorregulación y transporte neonatal.
10. Valoración de edad gestacional
11. Importancia del peso al nacer como indicador
12. Bajo peso al nacer y sus implicaciones.
13. Esteroides aplicados a la madre como prevención de patología neonatal.
14. Hiperbilirrubinemia en el RNT sano.
15. Signos y síntomas de alarma en el recién nacido.
16. Evaluación hematológica del RNT sano.
17. Infecciones del recién nacido (Sepsis neonatal).
18. Sífilis y otras infecciones intrauterinas prevalentes.

De ellos se extraerán 8 temas para seminarios, otros se cubrirán en sesiones ABP, pero los estudiantes tienen la responsabilidad de investigar y leer sobre todos los temas.

Distribución de las actividades durante la rotación en Recién Nacidos

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:00 a 8:00 a.m. revista en CIRENA 8:00 a 9:00 a.m. Actividad académica auditorio quinto piso 9:00 a 11:30 Actividades en puerperio y/o revisión de temas	7:00 a 8:00 a.m. revista en CIRENA 8:00 a 11:00 a.m. Actividades en puerperio y/o revisión de temas 11:00 a 12 m Actividad académica auditorio quinto piso	7:00 a 8:00 a.m. revista en CIRENA 8:00 a 9:00 Actividad académica de urgencias cada 15 días 9:00 a 11:00 Actividades en puerperio y/o revisión de temas 11:00 a 12:00 Actividad académica de perinatología cada 15 días	8:00 a 9:00 a.m. Gran Sesión Auditorio Carlos Manzano 9:00 a 10:30 A.M. Clase magistral auditorio quinto piso	7:00 a 8:00 a.m. revista en CIRENA 8:00. a 9:30 m Actividad académica de neonatología 10:00 a 11:00 revisión de tema
2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	1:30 p.m Atención de recién nacidos en sala de partos	2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	Trabajo independiente

La programación de las actividades académicas se fija en la cartelera del departamento de Pediatría. El estudiante debe estar pendiente de la programación y de los diferentes anuncios de la unidad académica.

GRUPO DE APOYO

- ✓ Residentes de Pediatría.
- ✓ Asistenciales de CIRENA, puerperio y sala de Partos.

TURNOS

El coordinador asigna los turnos al inicio de la rotación. Estos son supervisados por residente de primer año de Pediatría con el apoyo del pediatra docente asistencial. Durante el turno se realizarán las actividades que asigne el jefe de turno. Comprenden:

1. Historia clínica y examen físico de ingreso (pacientes menos críticos)
2. Evolución de pacientes asignados.
3. Asistencia a Sala de Partos y/o cesáreas acompañados por el residente
4. Otras funciones que el jefe de turno asigne

Al final de cada turno el asistencial firmará la hoja de registro de cumplimiento de turnos. Al completar las 4 semanas de rotación, el listado de control debe ser entregado al coordinador de la asignatura.

EVALUACION

Conceptual: 70%

Teórica: 30% Examen final.

SUB-ROTACIÓN: PEDIATRÍA GENERAL (HOSPITALIZACIÓN)

Profesor responsable: Dr. Eder Villamarín

Tiempo de rotación: Cuatro (4) semanas: Mario Correa Rengifo Los Chorros

OBJETIVO GENERAL

Reconocer y desarrollar habilidad para el enfoque y manejo de las infecciones prevalentes de la población infantil.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Capacitar al estudiante en la correcta elaboración de una historia clínica pediátrica completa.
2. Aprender las bases generales de manejo del niño hospitalizado.
3. Desarrollar habilidad semiológica y clínica en manejo de lactantes - preescolares y escolares que consultan por urgencias y/o se hospitalizan para manejo de problemas infecciosos y/o pediátricos generales.
4. Identificar y explicar el esquema de vacunación completo.
5. Identificar en la familia del niño hospitalizado aspectos de disfunción familiar y patología sicosocial.
6. Aplicar y utilizar los conceptos básicos de nutrición en beneficio del niño con patología general de baja complejidad.
7. Explicar los mecanismos de acción, resistencia y sensibilidad, actividad antimicrobiana, reacciones secundarias y uso clínico de los principales antibióticos de uso pediátrico.
8. Seleccionar el antibiótico apropiado a cada caso y evitar el uso indiscriminado de los mismos.
9. Reconocer, describir y explicar los mecanismos fisiopatológicos, manejo y etiología de la fiebre en la edad pediátrica.
10. Describir, explicar y demostrar habilidad en el manejo del niño con enfermedad diarreica aguda.
11. Explicar, describir paso a paso y demostrar habilidad en el manejo de niño con infección respiratoria aguda.
12. Aplicar conceptos básicos de asepsia y antisepsia así como de normas de aislamiento de pacientes infectados.

13. Demostrar interés y desarrollar habilidades en el manejo de otras infecciones agudas (eruptivas, infección urinaria, infecciones de tejido blando); tuberculosis prevalentes en nuestro medio.

CONTENIDO CURRICULAR

- ✓ Antibióticos
- ✓ Relación huésped-parásito en la patogénesis de las enfermedades infecciosas
- ✓ Respuesta metabólica a la infección
- ✓ Reactantes de fase aguda
- ✓ Flora normal del niño
- ✓ Toma e interpretación de cultivos
- ✓ Asepsia y aislamiento
- ✓ Inmunizaciones
- ✓ Aspectos psicológicos de la familia y el niño hospitalizado
- ✓ Conceptos básicos de nutrición, crecimiento y desarrollo humano
- ✓ Fiebre:-Fisiopatología y manejo
- ✓ Enfermedad diarreica aguda
- ✓ IRA: alta y baja
- ✓ TBC
- ✓ Parasitismo intestinal
- ✓ Enfermedades eruptivas: rubéola, varicela, sarampión, roséola, otras vírales
- ✓ Estreptocócicas y Estafilococos
- ✓ Infección de vías urinarias
- ✓ Candidiasis mucocutanea
- ✓ Piodermitis
- ✓ Otros: glomerulonefritis - Fiebre Reumática

Distribución de las actividades durante la rotación de Pediatría General

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7:00 a 12:00 m HMCR	7:00 a 12:00 m HMCR	7:00 a 12:00 m HMCR	8:00 a 9:00 a.m. Gran Sesión Auditorio Carlos Manzano 9:00 a 10:30 A.M. Clase magistral auditorio quinto piso	7:00 a 12:00 m HMCR
2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 4:00 p.m Pediatría Urgencias HUV	2:00 a 5:00 p.m Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 4:00 p.m Pediatría Urgencias HUV

TURNOS

Se cumplen en Pediatría Urgencias del H.U.V. cada cuarto día, previa programación del Coordinador General de la asignatura. Solo se admiten cambios previa autorización del coordinador.

Los turnos tienen el siguiente horario.

Lunes a Viernes: 7:00 pm. - 11:00 pm.

Sábados, Domingos y Festivos: 7:00 am. - 11:00 pm.

Al final de cada turno el asistencial firmará la hoja de registro de cumplimiento de turnos. Al completar las 4 semanas de rotación, el listado de control debe ser entregado al coordinador de la asignatura.

EVALUACION

Conceptual: 70%

Teórica: 30% Examen final.

SUB-ROTACIÓN: PEDIATRÍA AMBULATORIA

Profesores participantes: Dres. Luis Conde, Janeth Jaramillo, Carlos Jiménez

Tiempo de rotación: Cuatro (4) semanas

OBJETIVO GENERAL

Reconocer y desarrollar habilidad para el enfoque y manejo del niño y adolescente en los servicios de pediatría ambulatoria.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Reconocer y describir los elementos más importantes en el manejo de un niño que acude a un servicio de Pediatría ambulatoria.
2. Orientar el manejo ambulatorio del niño y su entorno familiar, actuando en equipo
3. Interdisciplinario con otros profesionales de la salud tales como: Enfermeras, Auxiliares, Psicólogas y/o Trabajadoras sociales.
4. Identificar, explicar y valorar los aspectos más relevantes del control de crecimiento físico y desarrollo sicomotor del niño sano.
5. Fomentar el autocuidado de la salud en el niño y la familia.
6. Dada una serie de elementos clínicos de patología pediátrica prevalente y sencilla, proponer y formular un plan terapéutico.
7. Aplicar las guías anticipatorias o de supervisión de la salud desde el lactante menor hasta el adolescente.
8. Desarrollar habilidad semiológica y clínica para el manejo de niños desde el período de lactante menor hasta la adolescencia utilizando para ello la Historia Clínica y llegando a un buen manejo del Acto Médico para buscar el Perfeccionamiento futuro en el Arte de las Ciencias Clínicas, logrando con ello un adecuado manejo de niños desde el período de lactante menor hasta la adolescencia
9. Tener siempre un enfoque Integral de los problemas del Niño y Adolescente.
10. Interesarse en los problemas sicoafectivos del niño y su familia.
11. Desarrollar habilidad para el interrogatorio a madres o acudientes que permitan
12. fortalecer la relación médico-paciente.
13. Participar activamente con charlas y dinámicas participativas dirigidas a la comunidad y padres de familia con temas de cuidado primario con un enfoque de promoción y prevención (P y P).

Los estudiantes en esta rotación se dividen en dos grupos. Un grupo se asigna a la IPS Meléndez y el otro al Hospital Universitario del Valle en el área de atención ambulatoria de recién nacidos programa canguro. A las dos semanas se intercambian.

CONTENIDO CURRICULAR (Rotación IPS Meléndez)

1. Historia Clínica con enfoque pediátrica para lograr el dominio Clínico Semiológico y enterarse de los aspectos Medico Legales.
2. Reforzamiento del Conocimiento Básico Semiológico-Prácticas
3. Introducción y Módulos Básicos para el manejo de la Estrategia AIEPI. ERA,EDA,FIEBRE,DESNUTRICION ANEMIA,C Y D, VACUNACION
4. Adquirir habilidades en la identificación de patología ocular o defectos de refracción en el niño desde etapas muy tempranas, utilizando para ello un buen tamizaje tanto clínico como de Agudeza Visual.
5. Interactuar en los Programas de Crecimiento y Desarrollo así como Vacunación de la IPS Meléndez
6. Participar en actividades o jornadas de la comunidad. Visitas a Guardería en el Alto Jordán y Diagnóstico de Salud nutricional y patología frecuencia para identificar factores de riesgo y establecer medidas preventivas específicas
7. Seminarios diarios de 7- 8 am –temas Pediátrico, estrategia AIEPI
8. Guías anticipatorias y desarrollo cognitivo.
9. Aspectos sociofamiliares que influyen en la salud del niño.
10. Estimulación adecuada.
11. Vínculo madre-hijo; padre-hijo.
12. Relación médico-paciente y médico-familia.
13. Estilos de vida familiar tradicionales vs. alternativos y sus implicaciones.
14. Disfunción familiar (violencia, negligencia, abandono).
15. La alimentación y sus desórdenes (alteraciones del apetito).
16. El sueño, sus variantes y alteraciones.
17. El proceso educativo del lactante.
18. Enfermedades agudas menores más frecuentes y su manejo.
19. Hospitalización del lactante y sus implicaciones.
20. El dolor como síntoma en la lactancia.
21. Duelos y niño deprimido.
22. Bajo peso - baja talla.
23. Enuresis - Encopresis.
24. Salud oral.
25. Programa detección problemas auditivos.
26. Detección de problemas de aprendizaje.
27. Agudeza visual. Patología oftalmológica básica.
28. Se implementa la estrategia AIEPI con intervención directa en cada uno de los casos manejados.

Distribución de las actividades durante la rotación de Pediatría Ambulatoria para el grupo de la IPS Meléndez (dos semanas)

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
-------	--------	-----------	--------	---------



7:00 a 12:00 a.m. Actividades en IPS Meléndez. Revisión de tema, consulta ambulatoria.	7:00 a 12:00 a.m. Actividades en IPS Meléndez. Revisión de tema, consulta ambulatoria.	7:00 a 12:00 a.m. Actividades en IPS Meléndez. Revisión de tema, consulta ambulatoria.	8:00 a 9:00 a.m. Gran Sesión Auditorio Carlos Manzano 9:00 a 10:30 A.M. Clase magistral auditorio quinto piso	7:00 a 8:00 a.m. revista en CIRENA 8:00. a 9:00 m Actividad académica de neonatología Actividades de seguimiento consulta externa de recién nacidos
2:00 a 5:00 p.m. Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 5:00 p.m. Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 4:00 p.m. Pediatria Urgencias HUV	2:00 a 5:00 p.m. Nutrición Sótano Facultad de Salud	2:00 a 4:00 p.m. Pediatria Urgencias HUV

CONTENIDO CURRICULAR (Rotación HUV-Canguro)

1. Historia clínica de seguimiento.
2. Riesgo materno fetales asociados a mal pronóstico neonatal y pediátrico.
3. Conceptos básicos de semiología neonatal.
4. Puericultura del recién nacido.
5. AIEPI NEONATAL.
6. Lactancia materna.
7. Valoración de edad gestacional.
8. Importancia del peso al nacer como indicador.
9. Bajo peso al nacer y sus implicaciones.
10. Prematuro tardío, implicaciones y pronóstico.
11. Esteroides aplicados a la madre como prevención de patología neonatal.
12. Evaluación hematológica del RNT sano.
13. Seguimiento en patologías específicas, lúes congénita, toxoplasmosis, VIH, Síndrome de Down, cardiopatías congénitas, malformaciones del tracto gastrointestinal, displasia broncopulmonar.

Se escogerán 4 temas para seminarios, otros se cubrirán en sesiones ABP, pero los estudiantes tienen la responsabilidad de investigar y leer sobre todos los temas

El docente encargado pasa revista en la sala Cirena revisando los recién nacidos en la entrega de turno que hace el residente, su ejercicio diagnóstico, su enfoque de manejo y las actitudes y aptitudes de comunicación mostradas con los familiares. Posteriormente se trasladan a los consultorios de canguro. Los estudiantes se dividen en tres grupos, uno hace consulta de seguimiento y canguro con el docente, el segundo grupo hace vacunación y el tercer grupo se dedica a consulta de neuro-desarrollo con la experta asignada por el HUV. Los días martes, los estudiantes en grupo, deben desarrollar con las madres las actividades educativas asignadas, los temas básicos son:

- ✓ Lactancia Materna
- ✓ Dentición
- ✓ Retinopatía del prematuro
- ✓ Hipoacusia
- ✓ Parálisis cerebral
- ✓ Signos de alarma

GRUPO DE APOYO

Residentes de Pediatría.
Asistenciales de CIRENA asignados a consulta de seguimiento neonatal.
Fisioterapeuta y neurodesarrollista de cirena HUV.
Enfermera jefe del programa de canguro del HUV.

Distribución de las actividades durante la rotación de Pediatría Ambulatoria para el grupo del HUV (dos semanas)

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:00 Actividad académica	7:30 a 10:30 m Actividades de revisión de temas con las madres canguro.	7:30 a 10:30 m Actividades en consulta de seguimiento, consulta de neuro-desarrollo y vacunación del prematuro.	8:00 a 9:00 Gran Sesión Auditorio Carlos Manzano HUV	8:00. a 9:00 m Actividad académica de neonatología
9:00 a.m. a 12m Actividades en consulta de seguimiento, consulta de neurodesarrollo y	11:00 Actividad académica	11:00 Actividad académica	9:15 a.m. Clase de Pediatría	9:30 a 11:00 Actividades en consulta de seguimiento, consulta de



vacunación del prematuro. CLASE MAGISTRAL SEGUIMIENTO.		de Perinatología		neuro-desarrollo y vacunación del prematuro.
		12 m. consulta de seguimiento neonatal (Dr. Javier Torres).		

TURNOS

Se cumplen en Pediatría Urgencias del H.U.V. cada cuarto día, previa programación del Coordinador General de la asignatura. Solo se admiten cambios previa autorización del coordinador.

Los turnos tienen el siguiente horario.

Lunes a Viernes: 7:00 pm. - 11:00 pm.

Sábados, Domingos y Festivos: 7:00 am. - 11:00 pm.

Al final de cada turno el asistencial firmará la hoja de registro de cumplimiento de turnos. Al completar las 4 semanas de rotación, el listado de control debe ser entregado al coordinador de la asignatura.

EVALUACION

Conceptual: 100%

SUB-ROTACIÓN: NUTRICIÓN Y DESARROLLO HUMANO

Profesores participantes: Diana Quimbayo, Adela Herrera, Elida Dueñas, Carlos Echandia, Humberto Ortiz, Inés Durante, AudreyMary Matallana, Adriana Rodríguez, Carlos Velasco

TIEMPO DE ROTACIÓN:

Dieciséis (16) semanas en las tardes según programación.

HORARIO:

LUNES, MARTES Y JUEVES 2 A 5 PM

LUGAR

SECCION DE NUTRICION

COORDINADOR

Dr. Carlos Velasco

INTRODUCCIÓN

La función primordial del niño y del adolescente es crecer y desarrollarse tanto física como mental y afectivamente. La nutrición es uno de los aspectos que interviene más directamente en este proceso.

Se conoce también que la mayoría de las patologías predominantes en el mundo desarrollado y en transición como Colombia, están relacionadas con estilos de vida, donde la alimentación es un componente primordial. Estas enfermedades, principales causas de mortalidad del adulto, como es el caso de las enfermedades crónicas no transmisibles, comienzan a gestarse desde la niñez y la adolescencia y es allí donde se debe hacer la verdadera prevención.

Por esta razón, es indispensable que el Médico General conozca todos los factores que están involucrados directa o indirectamente con el crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes, sepa identificar situaciones de riesgo que podrían modificarse para prevenir la aparición de enfermedades relacionadas con la alimentación y nutrición y dar recomendaciones adecuadas cuando existen patologías que ameriten cambios en la dieta y remisión para una atención nutricional especializada.

El programa de nutrición que la Sección de Nutrición del Departamento de Pediatría ofrece a los estudiantes de medicina durante su rotación, tiene un enfoque primordialmente de prevención y promoción, para lo cual busca capacitar al médico general en aspectos tales como las características de cada etapa del proceso de crecimiento y desarrollo, de las necesidades de nutrientes, y de la alimentación saludable para que pueda definir y tomar conductas apropiadas, tendientes a mantener la salud y un adecuado estado nutricional del niño y del adolescente, aplicando los conocimientos de nutrición adquiridos en el ciclo intermedio, a las necesidades específicas de estas etapas.

Para esto ha tenido a través del tiempo cambios importantes tanto en su contenido como en su manejo metodológico, adoptando los principios filosóficos y pedagógicos de la reforma curricular tales como la integralidad, interdisciplinariedad y la enseñanza centrada en el estudiante, estimulándolo a indagar y buscar el conocimiento bajo la orientación del docente y a aplicar estos conocimientos para tomar conductas apropiadas y resolver las situaciones que se le presentarán durante su práctica profesional.

OBJETIVO GENERAL

El objetivo general del curso es que los estudiantes conozcan las características del crecimiento y desarrollo de los niños y adolescentes, su relación con la alimentación y nutrición y puedan aplicar estos conocimientos para dar recomendaciones apropiadas tendientes a mantener un adecuado estado nutricional, a prevenir enfermedades de la edad adulta y a identificar situaciones de desbalances que necesiten un manejo nutricional especializado.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Aplicar el enfoque de sistemas para evaluar el estado nutricional y de seguridad alimentaria del niño y adolescente tanto a nivel individual como familiar y poblacional.
2. Aprender a reconocer la normalidad nutricional en cada etapa de crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente y a dar recomendaciones adecuadas para contribuir a mantenerlos sanos.
3. Conocer las características de las necesidades de nutrientes y como satisfacerlas con una alimentación adecuada en cada etapa de crecimiento y desarrollo del niño SANO.
4. Aplicar los conocimientos de bioquímica nutricional para hacer una integración metabólica de acuerdo a las características del sistema gastrointestinal del niño en cada etapa de crecimiento.
5. Adquirir conocimientos y destrezas para estimular el inicio y apoyar la práctica de la lactancia materna.
6. Adquirir conocimientos sobre la cultura alimentaria, los procesos de los alimentos y como éstos influyen en el momento de evaluar o recomendar una dieta.
7. Aprender a identificar tempranamente estados de desbalance nutricional en el niño y adolescente, que ameriten una consejería nutricional específica y a dar recomendaciones apropiadas mientras es remitido para atención especializada.
8. Aplicar los conocimientos de la composición y procesos industriales de los alimentos, así como los de bioquímica, en el manejo nutricional de los pacientes.
9. Patologías que necesiten cambios en la dieta usual.

METODOLOGÍA

El curso consta de 4 módulos a saber:

MODULO 1:	Crecimiento y desarrollo
MODULO 2:	Sistema Nutricional
MODULO 3:	Alimentación del niño y del adolescente sano
MODULO 4:	Integración Metabólica

Técnicas docentes empleadas:

Trabajo en grupos
Presentación y manejo de casos (ABP)
Seminarios
Herramientas de computación
Clase magistral
Dramatizaciones
Mesas redondas con profesores invitados
Visitas a programas en guarderías y otros servicios
Películas
Práctica en guarderías y Hogares de ICBF

Bibliografía

Cada docente pasa una bibliografía obligatoria y lecturas recomendadas para su área específica. Sin embargo, la búsqueda de bibliografía por parte del alumno hace parte del proceso de aprendizaje.

EVALUACIÓN

Cada docente hace varias evaluaciones de su área para lo cual utiliza:

Exámenes con libro abierto
Preguntas de opción múltiple
Preparación y desarrollo de los seminarios
Manejo de casos (historias nutricionales)

Tres exámenes (quiz) parciales	20% cada uno	60%
Asistencia a clases	20%	20%
Conceptual global	20%	20%

MODULO 1

CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y LACTANCIA MATERNA

OBJETIVO: Conocer las características de cada etapa de crecimiento y desarrollo y la relación con la alimentación durante el primer año de vida.

Que los estudiantes adquieran conocimientos y destrezas para estimular el inicio y mantener la práctica de la lactancia materna mediante apoyo y consejería a las madres.

TEMAS

- ✓ Desarrollo psicoemocional del menor de 1 año

- ✓ Características psicoemocionales del preescolar y del escolar
- ✓ Programas de crecimiento y desarrollo
- ✓ Lactancia materna y consejería a madres
- ✓ Mecanismos de funcionamiento de la lactancia materna
- ✓ Fisiología de la lactancia
- ✓ Manual de consejería
- ✓ Valoración de una pareja lactante y observación de madre e hijo
- ✓ Problemas del pecho y manejo del bebé que se niega a mamar.
- ✓ Características de la leche humana
- ✓ Habilidades de comunicación
- ✓ Inicio de alimentación complementaria y hasta el fin del primer año de vida. Cuando, cómo. Por qué. Formas, tamaños, texturas.

Lecturas Recomendadas

1. Samuel Fomon. Nutrición del Lactante .Leche Humana y Lactancia Materna, Cap. 26.
2. Osorno J. Hacia una Feliz Lactancia (libro)
3. Comunicado de la Academia Americana de Pediatría
4. WHO CDR/93.4. Unicef. Consejería en Lactancia Materna. Curso de Capacitación.

MODULO 2

SISTEMA NUTRICIONAL

OBJETIVO: Conocer las variables que hacen parte del sistema Nutricional y entender las potencialidades y limitaciones de la utilización del enfoque de sistemas para el estudio de la nutrición.

TEMAS

- ✓ Componentes del sistema nutricional y su interrelación a nivel individual, familiar y comunitario
- ✓ Vigilancia y Seguridad Alimentaria
- ✓ Concepto y Composición de la canasta de alimentos
- ✓ Concepto de Normalidad biológica y estadística
- ✓ Concepto de Evaluación
- ✓ Evaluación del estado nutricional mediante la antropometría, a nivel individual y de poblaciones
- ✓ Distribución centilar, Score Z
- ✓ Población de referencia, Puntos de corte, Niveles de riesgo.
- ✓ Situación Nutricional actual de Colombia. Problemas prevalentes en la niñez y adolescencia.
- ✓ Necesidades de nutrientes en las diferentes etapas de crecimiento
- ✓ Evolución de las necesidades de nutrientes en el ser humano.
- ✓ Conocimiento, interpretación y uso de las Tablas de Recomendaciones de Calorías y nutrientes. Colombia- RDA
- ✓ Análisis e interpretación de información de vigilancia alimentaria y nutricional.

Lecturas Recomendadas

1. Fajardo L y Col. Vigilancia Nutricional y seguridad Alimentaria- Nutrición-Salud y Dieta. Cali, Universidad del Valle 1994
2. Osorno J. y Col. Epidemiología para clínicos, Editorial Feriva, 1998. Cap.9 y 10.
3. G Beaton.,A.Kelly.,JKevany.,R Martorel and J Mason. Appropriate uses of Anthropometric indices in children. United Nations. ACC/SCN State-of-Art Series.Paper #7 December 1990
4. MJ Dibley.,JB Goldsby.,NW Stachling. Development of normalized curves for international growth reference:historical and technical considerations. Am J Clin Nutr 1987: pp736-748.
5. J Gorstein.,KSullivan.,R Trowbridge and A Pradilla. Issues in the Assessment of Nutrition Status using Anthropometry.
6. Samuel Fomon. Nutrición del lactante.Cap. 4. Tamaño y crecimiento. 1995
7. Recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población Colombiana. 1988
8. Recommended Dietary Allowances (RDA) 1989
9. Protein and Energy requirements: A Joint FAO/WHO Memorandum. Bulletin of the Word Health Organization. 1979.

MODULO 3.

ALIMENTACIÓN DEL NIÑO Y ADOLESCENTE SANO

OBJETIVO

Aplicar los conocimientos de crecimiento y desarrollo en la definición de una alimentación adecuada en cada etapa. Adquirir conocimientos y destrezas en el uso e interpretación de las tablas de composición de alimentos, procesamiento de los mismos y biodisponibilidad de los nutrientes en ellos.

TEMAS

- ✓ Adolescente
- ✓ Alimentación saludable
- ✓ Alimentación diferentes etapas

- ✓ Aplicaciones clínicas
- ✓ Adolescencia, concepto e historia
- ✓ Historia clínica del adolescente
- ✓ Medidas de desarrollo físico, psicológico y social del adolescente
- ✓ Salud sexual y reproductivo del adolescente
- ✓ Alimentación saludable desde la niñez
- ✓ Proporcionalidad de la dieta
- ✓ Alimentos procesados
- ✓ Interpretación de etiquetas de alimentos procesados
- ✓ Leches industrializadas
- ✓ Biodisponibilidad de nutrientes en los alimentos
- ✓ Loncheras y tiendas escolares
- ✓ Trastornos del apetito (obesidad, inapetencia)
- ✓ Manejo nutricional en pacientes con diabetes tipo 1
- ✓ Manejo nutricional en pacientes con diarrea.

Lecturas recomendadas

1. Silber T.J, Manual de medicina de la adolescencia. OPS Serie Paltex No. 20
2. Maddalero M, Munist M. La salud del adolescente y del Joven. OPS Publicación científica.
3. WHO. Diet nutrition and the prevention of chronic diseases.
4. A Pradilla, B Gracia. Interacciones entre alimentación, salud y ambiente. Colombia Medica Vol.26 No 3. Pp 93-102. 1995.
5. Guías alimentarias para el mayor de 2 años. Colombia.

MÓDULO 4

INTEGRACIÓN METABÓLICA

OBJETIVO

Integrar los conocimientos de las ciencias básicas sobre macronutrientes para entender la economía energética del ser humano durante la niñez y la adolescencia y las posibilidades de adaptaciones de la dieta para disminuir morbilidad.

TEMAS

1. Fisiología y ontogenia del tracto gastrointestinal
2. Reflejos de transporte en el tracto gastrointestinal, mecanismo de succión y deglución.

Lecturas recomendadas

1. Bioquímica del Devlin
2. Bioquímica de Lenninger
3. Samuel Fomon 1995. Cap. 7,8,9 y 10.
4. Allan Walker. Gastroenterología y Nutrición (libro). Cap. 14 a 18 (Biblioteca Marco Danon).

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SALUD DE LA MUJER I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	612001M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	3		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	32	388	420
NÚMERO DE SEMANAS	8		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	MANUEL ANTONIO ARTÚZ ALARCÓN		

INTRODUCCIÓN

El programa de Obstetricia y Ginecología de la Escuela de Medicina de la Universidad del Valle, tiene una duración de veinticuatro (24) semanas de las cuales ocho (8) semanas corresponden a Salud de la Mujer I (4º año), ocho (8) semanas a Salud de la Mujer II (5º año) y las restantes ocho (8) semanas a Salud de la Mujer III (internado). El programa de Salud de la Mujer I, representa el primer contacto del estudiante de 4º año con la asignatura de Obstetricia y Ginecología y sirve de base para los conocimientos que deberá adquirir posteriormente hasta lograr un nivel de destrezas y habilidades que le permitan ejercer como Médico General.

OBJETIVOS GENERALES

1. Introducir al estudiante por primera vez en el área de Obstetricia y Ginecología, mediante el conocimiento de la Semiología Gineco-Obstétrica y los procesos fisiológicos que suceden en el embarazo normal, así como su control y contactos iniciales con la Salud Reproductiva.
2. Familiarizar al estudiante con la Historia Clínica Ginecológica y Perinatal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Capacitar al estudiante en las técnicas de examen y ayudas diagnósticas más empleadas en Obstetricia y Ginecología.
2. Establecer la importancia de la Historia Clínica Ginecológica y Obstétrica como base para un diagnóstico adecuado.
3. Enseñar a los estudiantes el control prenatal con énfasis en parámetros normales.
4. Enseñar a los estudiantes el control clínico del Trabajo de Parto.
5. Incentivar su interés en aspectos preventivos en ginecología y obstetricia (Citología vaginal, control prenatal, Salud Reproductiva). Para alcanzar esos objetivos se precisa la participación activa del estudiante en el proceso de aprendizaje y funciones de la institución por donde rota el estudiante.

PROGRAMA

El curso tiene una duración de ocho semanas, comprende una parte teórica y una práctica. La parte teórica tiene duración de dos semanas (10 días), con una intensidad de 60 horas, dedicadas a clases magistrales que suministran al estudiante información sobre los procesos normales que se suceden durante el embarazo, así como los principios básicos relacionados con la Salud Reproductiva de la mujer y la epidemiología de la salud materno-perinatal con énfasis en los sistemas de vigilancia epidemiológica de la salud materno-perinatal e infantil.

La parte práctica (6 semanas) se llevará a cabo en escenarios donde se manejan pacientes Gineco-Obstétricas del nivel I, que son los encargados del control prenatal normal, la atención del parto normal y la Salud Reproductiva. En total los estudiantes dedican 40 horas de práctica a la semana.

METODOLOGÍA

Una vez terminado el curso teórico (10 días), los estudiantes rotarán en subgrupos de cuatro, por el Hospital Joaquín Paz Borrero y el Centro de Salud Siloé, en donde recibirán instrucción a cerca del control prenatal normal; un tercer subgrupo de estudiantes rotará por la sala de

Partos del HUV, en donde aprenderá el manejo adecuado de la Historia Clínica Perinatal y estará en contacto con las Patologías Obstétricas y Ginecológicas más frecuentes, así como el manejo de los casos de urgencia. Actuará como observador en el manejo de los casos obstétricos complicados, y aprenderá las bases de la Monitoria Fetal y el Control Clínico del Trabajo de Parto.

En la rotación por el H.U.V. aprenderán las bases de la Salud Reproductiva y tendrán como base la sala de Admisiones del Servicio de Obstetricia, este grupo de 4 estudiantes se sub-dividirá en dos grupos de dos estudiantes, lo cuales se alternaran entre la Sala de Admisiones y las Salas de Trabajo de Parto. Esta sub-división en grupos pequeños, no solamente facilitara la enseñanza y el aprendizaje, sino que determinara mayor amplitud y menos congestión de personal en los sitios de trabajo. Cada 2 semanas los subgrupos cambiarán de sitio de rotación (admisión HUV, Hospital Joaquín Paz Borrero, Centro de Salud Siloe). En estos sitios los subgrupos trabajaran en el control prenatal normal. El horario en cada sitio de rotación se encuentra especificado en el anexo de rotaciones.

Los estudiantes que rotan por el Centro de Salud Siolé y por el Hospital Joaquín Paz Borrero asistirán en las tardes a Revisión de Temas y Seminarios que se dictan en el aula de clases. Los Lunes de 8:00 a 10:00 a.m. los estudiantes que rotan por el HJPB. Asistirán a la Sala de Puerperio en donde aprenderán los signos y síntomas del puerperio normal y las alteraciones que puedan sufrir las pacientes en este periodo. Los rotantes por el CSS, asistirán a la Sala de Puerperio los jueves de 8:00.10:00 con el mismo objetivo.

Actividades Académicas

Las actividades académicas a que están obligados a asistir los estudiantes que cursan Salud de la Mujer I, son: La Gran Sesión (Lunes 10:30 a.m.) y la Morbimortalidad (Jueves 11:00 a.m.).

Los turnos son asignados y programados cada cuatro día por la Unidad Académica, la cual se reserva el derecho de modificar la periodicidad con base en el principio de equidad dentro de la práctica clínica; en consecuencia, los estudiantes no realizaran cambio alguno sin justificación de calamidad domestica y la autorización correspondiente. Los turnos de la Asignatura Salud de la Mujer I, se llevan a cabo en el área de Admisión Partos y Sala de Partos en el siguiente horario:

Lunes a Viernes	7:00 p.m. – 11:00 p.m.
Sábado, Domingo y Festivos	7:00 a.m.– 12:00 a.m.
	2:00 p.m. – 5:00 p.m.
	7:00 p.m. – 11:00 p.m.

Al terminar el curso el estudiante habrá aprendido los principios básicos del Control Prenatal Normal. En las salas de parto aprenderán el Control Clínico del Trabajo de Parto y ayudaran en la medida de sus capacidades al personal docente e institucional encargado de las salas.

CONTENIDO CURRICULAR

El contenido curricular de este curso se basa en el conocimiento de la Semiología Ginecológica y Obstétrica, base fundamental para la práctica de un buen examen ginecológico u obstétrico que lo lleve a un diagnóstico acertado, y a la ejecución de una buena historia clínica.

El primer término en el manejo adecuado de una historia clínica completa y ordenada, para lo cual es necesario el conocimiento de los métodos de examen empleados en ginecología y obstetricia así como los métodos auxiliares de examen para llegar a un diagnóstico adecuado. Por otra parte el estudiante recibirá los conocimientos y habilidades relativos al control prenatal y control clínico del parto.

El estudiante presentará y discutirá con el docente respectivo los temas relativos al Control Prenatal Normal, Control Clínico del Parto y aspectos preventivos de interés como la toma e interpretación de la citología vaginal y la salud reproductiva.

Temas Asignados

El estudiante presentará y discutirá con el docente respectivo y ante sus compañeros los siguientes temas:

1. Periodos del parto
2. Diagnóstico del trabajo de parto
3. Distocias
4. Ruptura Prematura de Membranas
5. Monitoria Fetal
6. El aborto y sus complicaciones

Estos temas los presentará durante su rotación por partos en el HUV.

EVALUACION

ASPECTOS A IDENTIFICAR EN LA EVALUACIÓN:

CONOCIMIENTOS ESPECÍFICOS: Conocimientos de la fisiopatología, diagnóstico y tratamiento específicos, protocolos de la asignatura o rotación. Utiliza y evalúa críticamente la medicina basada en la evidencia, MBE, para las decisiones clínicas.

HISTORIAS CLÍNICAS: Incluye en la historia clínica todos los elementos relevantes, realiza un examen físico complemento, un plan diagnóstico y terapéutico adecuado, Letra clara y ordenada.



PRESENTACIÓN DE PACIENTES: Presentación razonable, resumida, ordenada sin omitir elementos fundamentales de la historia del paciente.

PRESENTACIÓN DE TEMAS: Seminarios o Tallares: manejo del tiempo, utilización de fuentes con MBE, Ayudas Pedagógicas. Comunicación verbal y no verbal durante la presentación.

RELACION CON PACIENTE Y SU FAMILIA: Se identifica, respeta la condición cultural, religiosa, económica e ideológica del paciente y su familia. Mira al paciente a los ojos.

TRABAJO EN EQUIPO: Establece una relación de solidaridad, ayuda mutua y responsabilidad individual con sus compañeros y trabajadores de la salud (enfermeras, terapistas, médicos, etc)

COMPRENDE Y ASUME LO ETICO: Comprende y asume los aspectos éticos en la practica clínica ("no hagas al otro lo que no quisieras para ti", "aprende sin hacer daño", "Reconoce tus limitaciones")

DESTREZAS TÉCNICAS: Desarrolla las destrezas propias de la rotación o asignatura (suturas, examen de ojos, examen de órganos de los sentidos, punción lumbar, etc)

Valores asignados a cada aspecto evaluado

1. CONOCIMIENTOS: 1,0 puntos
 - Específicos de la Rotación
 - Normas y protocolos
- 1.1. Examen de conocimientos 2,0 puntos
2. HABILIDADES 1,0 puntos
 - Historias Clínicas
 - Presentación de pacientes
 - Presentación de Temas, Tallares, ABP, Seminarios, etc
 - Destrezas Técnicas
3. ACTITUDES 1,0 puntos
 - Puntualidad
 - Relación con el paciente y su familia
 - Trabajo en equipo
 - Comprende y asume lo ético.

BIBLIOGRAFIA

- ✓ ARTUZ A., Manuel Antonio; Semiología Ginecológica y Obstétrica. 1º Edición. 2000.
- ✓ CIFUENTES B., José Rodrigo; Obstetricia de Alto Riesgo. Quinta Edición. 2000
- ✓ AHUED A., FERNANDEZ, BAILON; Ginecología y Obstetricia Aplicadas. 2º Edición. México. Editorial El Manual Moderno. 2003.

DOCENTES

Manuel Antonio Artúz Alarcón
Javier Enrique Fonseca Pérez
Enrique Herrera Castañeda
Edgar Iván Ortiz Liscano
Jaime Saavedra Saavedra
Alejandro Agudelo Ayerbe
Hoover Orlando Canaval Erazo
Tamara Stella Cantillo Hernández
Julián Delgado Gutiérrez
Gustavo Gómez Tabares

Jaime Octavio López Tenorio
Julio Cesar Mesa Vásquez
Carlos Humberto Quintero García
Carlos Alberto Quintero Jaramillo
Omar Hernan Restrepo Forero
Rodrigo Augusto Muñoz Gil
Alba Lucía Valencia de Zuluaga
Marco Julio Velásquez Vega
Wilmar Saldarriaga

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	MEDICINA FAMILIAR I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	619004M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	2		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	18	30	48
NÚMERO DE SEMANAS	4		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	CARLOS ANDRÉS PINEDA CAÑAR		

JUSTIFICACIÓN

Las diversas recomendaciones emitidas por organismos internacionales y los principios sobre los cuales se fundamenta la Medicina Familiar evidencian la necesidad de formar y capacitar a un médico y medica con las competencias necesarias para solucionar la mayor cantidad de problemas en el nivel primario de atención, reconocer en etapas tempranas los diversos trastornos en medio de presentaciones clínicas indiferenciadas y utilizar de la mejor manera los recursos diagnósticos y terapéuticos acorde con las recomendaciones basadas en evidencia dentro del contexto primario. Estas recomendaciones contrastan con la pobre capacitación de los médicos durante su formación de pregrado en lo ambulatorio así como en el manejo adecuado de las patologías más prevalentes en dichos escenarios. Lo anterior obliga a que el estudiante de Medicina se exponga a un escenario con estas características que le permitan aprehender los elementos clínicos necesarios para realizar un abordaje integral de sus pacientes.

OBJETIVOS DEL CURSO

1. Permitir al estudiante la adquisición de una capacidad definida en el manejo de los problemas clínicos y de comportamiento más comunes en los pacientes.
2. Capacitar al estudiante para que adquiera destreza en el diagnóstico y medidas terapéuticas iniciales de aquellos problemas clínicos más complejos que requieran interconsulta o referencia
3. Estimular el trabajo y responsabilidad en equipo con otros médicos y consultores y demás personal a cargo del cuidado y atención de la paciente en un centro de atención primaria.
4. Desarrollar habilidades educativas en promoción de la salud y prevención de la enfermedad en sus pacientes atendidos en un contexto ambulatorio primario.
5. Emitir los diagnósticos más frecuentes de los problemas clínicos más prevalentes en atención primaria ambulatoria.
6. Desarrollar habilidades en la toma de decisiones basadas en la evidencia en el manejo clínico de los pacientes
7. Fomentar las actitudes que mejoren la relación médico –paciente- familia.
8. Estimular la elaboración de una adecuada y completa historia clínica orientada por problemas e incorporando los instrumentos de Medicina Familiar.

METODOLOGÍA

Las estrategias de aprendizaje que tendrá el curso son:

ACTIVIDADES PRESENCIALES:

Practica supervisada con pacientes: En esta estrategia el estudiante debe entrevistar, examinar al paciente y formular hipótesis diagnósticas acerca del o los problemas del paciente y proponer acciones terapéuticas, paraclínicas y de seguimiento. Esta actividad suele realizarla el o la estudiante solo o sola con el paciente y constituye la preparación para su presentación en la revista docente asistencial.

Seminarios (“revisión de tema”): Espacio acordado entre los estudiantes y el docente en el cual se discuten interrogantes que hayan surgido como resultado del estudio independiente que el estudiante de ha realizado.

ACTIVIDADES INDEPENDIENTES

Estudio independiente: Espacio destinado por el estudiante como mínimo de 2 horas diarias en el cual soluciona inquietudes derivadas del trato con los pacientes en el transcurso del día y lee el tema correspondiente para revisar durante las sesiones académicas.

DESCRIPCIÓN (ACTIVIDADES)

El curso de Medicina Familiar I pretende exponer al estudiante de Medicina a un escenario ambulatorio en un centro de atención primaria en donde pueda ejercitar las habilidades de razonamiento y diagnóstico clínico de problemas prevalentes involucrando elementos de atención centrada en el paciente conducente a proponer intervenciones de índole biopsicosocial. De la misma manera busca que el estudiante adopte los elementos teóricos esenciales del enfoque por problemas y quejas más comunes en este tipo de escenarios.

El estudiante realizará:

1. Consulta Externa de Medicina Familiar: atenderá los pacientes asignados realizando la historia clínica de medicina familiar, con su identificación, motivos de consulta, enfermedad actual, antecedentes médicos familiares y personales, relaciones familiares, autopercepción, modelo explicativo de los síntomas y enfermedades, estructura familiar básica, examen físico; presentándose al especialista en medicina familiar respectivo con los diagnósticos de medicina familiar: ciclo vital individual, ciclo vital familiar, factores de riesgo y protectores, problemas clínicos previos y actuales; con quien se definirá la conducta diagnóstica, educativa, terapéutica y de seguimiento, y se precisará la necesidad de realizar una exploración psicosocial más profunda.
2. Sesiones académicas (revisiones de tema): deberá revisar en forma independiente el tema y participar activamente durante la revisión.

El horario de actividades es el siguiente:

	LU	MA	MI	JU	VI
7		FISIATRÍA	Revisión de temas y de pacientes HG San Miguel (Jesús Ignacio Díaz)		Clase Jaime Lee (Dolor Articular/ Artritis Reumatoide)
8	Clase Luz Adriana Soto o Diana Henao			Clase Luz Adriana Soto-Diana Henao o práctica adolescentes	Clase Arnoldo Bromet (Osteoartrosis / LES)
9					Clase Carlos Andrés Pineda (segundo viernes)
10	Clase Carlos Andrés Pineda				
11					
12					
13					
14					
15	Consulta CS Nápoles (Fernando Córdoba)				
16					

CONTENIDOS

Unidad 1: Bases de Salud Familiar (Luz Adriana Soto O Diana Patricia Henao)

1. Generalidades de Medicina Familiar: historia, epistemología, principios.
2. Ciclo Vital Individual y Ciclo Vital Familiar
3. Instrumentos de Medicina Familiar

Unidad 2: Temas Clínicos

1. Dolor articular (Jaime Lee)
2. Artritis reumatoidea (Jaime Lee)
3. Osteoartrosis (Arnoldo Bromet)
4. Lupus eritematoso sistémico (Arnoldo Bromet)
5. Manejo integral del paciente con Riesgo cardiometabólico (Carlos Andrés Pineda)
6. Paciente con DM tipo 2 (Carlos Andrés Pineda)
7. Cambios terapéuticos del estilo de vida (Carlos Andrés Pineda)
8. Manejo de la obesidad (Luz Adriana Soto)
9. Cesación de tabaquismo (Diana Patricia Henao)
10. ITS, consejería (Luz Adriana Soto/Diana Patricia Henao)
11. Abordaje integral del adolescente (Luz Adriana Soto/Diana Patricia Henao)
12. Anticoncepción en la adolescencia (Luz Adriana Soto/Diana Patricia Henao)

Unidad 3: Sexualidad

1. Generalidades de sexualidad (Luz Adriana Soto/Diana Patricia Henao)

Unidad 4: Geriátrica (Jesús Ignacio Díaz)

1. Enfoque Geriátrico Multidimensional
2. Escalas de valoración geriátrica
3. Fragilidad en el anciano

BIBLIOGRAFÍA



1. La bibliografía será sugerida por el docente correspondiente.
2. Rakel R. Textbook of Family Medicine. Saunders Elsevier. Philadelphia 2007
3. Ferri F. Ferri's Clinical Advisor 2011: Instant Diagnosis And Treatment. Mosby Elsevier. Philadelphia, 2010.
4. Revistas:
 - a. American Family Physician: www.aafp.org/afp
 - b. British Medical Journal: www.bmj.com
 - c. Pediatrics: www.generalpediatrics.com
 - d. New England Journal of Medicine: www.nejm.org
 - e. Essential Evidence plus: www.essentialevidenceplus.com
 - f. Cleveland Clinic Journal of Medicine: www.ccmj.org

1. Bases de datos y metabuscadores
 - a. www.tripdatabase.com
 - b. www.ovidsp.ovid.com/autologin
 - c. www.who.int/hinari/es
 - d. www.pubmedcentral.nih.gov

2. Organizaciones, guías clínicas:
 - a. www.tripdatabase.com
 - b. American Academy of Family Physician: www.aafp.org
 - c. Sociedad Española de Medicina Familiar: www.semfyec.es
 - d. Royal College of General Practitioner: www.rcgp.org.uk/default.aspx
 - e. National Institute of Clinical Excellence: www.nice.org.uk
 - f. Cochrane: www.cochrane.org
 - g. Agency for Healthcare Research and Quality: www.ahrq.gov
 - h. U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF): www.ahrq.gov/clinic/uspstffix.htm
 - i. National Heart, Lung, and Blood Institute: www.nhlbi.nih.gov/
 - j. The Framingham Heart Study: www.framinghamheartstudy.org/
 - k. US Food and Drug Administration –FDA-: www.fda.gov
 - l. The heart.org cardiology news: www.theheart.org/
 - m. Organización Mundial de la Salud: www.who.int
 - n. Centers for Disease Control and Prevention USA: www.cdc.gov
 - o. Medscape: www.medscape.com
 - p. Clinical trial Service Unit & Epidemiological Studies Unit CSTU: www.ctsu.ox.ac.uk/projects

EVALUACIÓN

La evaluación se realiza con base en los criterios y metodologías establecidas por la Escuela de Medicina para los programas de posgrado.

✓ Actitudes (20%):

Asistencia y Puntualidad.

Relación con los pacientes, compañeros, docentes y personal de las instituciones

Presentación personal.

✓ Aptitudes (40%):

Realización de historias clínicas y examen físico adecuados para realizar un enfoque diagnóstico.

Planteamiento de hipótesis diagnósticas con sus diagnósticos diferenciales

Realización de planes diagnóstico, terapéutico y educativo.

Capacidad para leer críticamente un artículo de inglés técnico

✓ Conocimientos (40%):

Nivel de conocimiento necesario para realizar un adecuado y racional enfoque diagnóstico, terapéutico y educativo.

La inasistencia al 20% de las horas implica la pérdida automática del curso.

Cualquier inasistencia deberá ser plenamente justificada. La justificación de las inasistencias está supeditada al reglamento de postgrados clínicos.

DOCENTES RESPONSABLES

Docentes del Departamento de Medicina Familiar

SEMESTRE	7-8		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	613004M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	2		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	40	120	160
NÚMERO DE SEMANAS	4		
PRERREQUISITOS	PROMOCIÓN DE LA SALUD II METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA PSICOPATOLOGÍA INMUNOLOGÍA INFECCIOSAS DOLOR NUTRICIÓN SEMIOLOGÍA E INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA		
COORDINADOR	MARÍA ADELAIDA ARBOLEDA		

OBJETIVOS GENERALES

Al término del curso el estudiante debe ser capaz de realizar una evaluación integral (biológica, psicológica, social y cultural) de los pacientes que consultan a un servicio de atención primaria.

Deberá tener la habilidad de plantear estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en el área de Salud Mental, además de la atención y rehabilitación de pacientes con sufrimiento mental.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Obtener los fundamentos básicos para realizar una entrevista clínica y fortalecer los ya obtenidos para la historia clínica psiquiátrica.
- ✓ Obtener elementos psicoterapéuticos básicos para el médico general.
- ✓ Reconocer las vulnerabilidades medioambientales y sociales de los consultantes con sufrimiento mental y la forma como afecta la familia y la comunidad.
- ✓ Obtener capacidad de diagnosticar los problemas de salud mental más frecuentes en atención primaria y su enfoque terapéutico.
- ✓ Conocer y comprender los principios de promoción de la salud y prevención de los trastornos en salud mental.
- ✓ Participar en grupos interdisciplinarios que busquen detectar precozmente los problemas emocionales frecuentes en la comunidad y en el desarrollo de estrategias terapéuticas adecuadas para su atención.
- ✓ Sensibilizar al estudiante en labores educativas en salud mental para otras áreas del centro de salud y la comunidad.
- ✓ Obtener conciencia de la relación que establece el estudiante con pacientes y demás personas del equipo terapéutico.
- ✓ Desarrollar capacidad de autoevaluar el desarrollo personal y el de sus compañeros.
- ✓ Tener un acercamiento inicial con los trastornos psiquiátricos mayores en el Hospital Psiquiátrico Universitario del Valle.

Metodología de enseñanza – aprendizaje

Rotación de cuatro semanas en el Centro de Salud Siloé, 6 a 8 estudiantes, quienes estarán con profesores del Departamento de Psiquiatría y un residente de psiquiatría de segundo año, en labores de atención primaria en salud mental y actividades académicas programadas, con un modelo pedagógico fundado en el aprendizaje basado en resolución de problemas.

Revisión de temas pertinentes a los problemas psiquiátricos más frecuentes en atención primaria:

1. Relación médico paciente. – mecanismos de defensa
2. Técnicas de entrevista y elementos psicoterapéuticos para el médico general desde la atención primaria.
3. Psicofarmacología en atención primaria.
4. Fundamentos de la Salud Mental Comunitaria
5. Taxonomías en Salud Mental.
6. Duelo y Trastornos de adaptación.
7. Normatividad y legislación en Salud Mental
8. Violencia, maltrato y resiliencia.

9. Trastornos relacionados al uso de sustancias psicoactivas.
10. Trastornos depresivos, perspectiva desde la Salud Mental Comunitaria
11. Trastornos de ansiedad, perspectiva desde la Salud Mental Comunitaria.
12. Sexualidad

CALIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES

Evaluación por competencias:

- ✓ Conocimientos 40%
- ✓ Habilidades 30%
- ✓ Actitudes 30%

PROFESORES Maria Adelaida Arboleda Centro de Salud Siloé
Gerardo Campo U.S.M

HORARIO Lunes de 7:30 a 10 am USM
Martes a viernes de 7:00 a.m. a 12:00 m. C.S.S.
Miércoles de 1:00 p.m. a 6:00 p.m. C.S.S.
Viernes de 2:00 p.m. a 4:00 p.m. H.P.U.V.

BIBLIOGRAFIA

1. Relación Médico – Paciente. Mecanismos de defensa
Copias R. Perdomo, Zambrano

*Tallaferro A, Curso básico de psicoanálisis. Buenos Aires: Paidós 2001 Pág. 98 – 116

Vaillant, GE. Ego mechanisms of defense: a guide for clinicians and researchers

2-. Técnicas de entrevista – psicoterapia

Arboleda, MA. Psicoterapia por el médico general. Conferencia dictada en la jornada de actualización en psiquiatría para el médico no psiquiátrico.

Mirapeix C. El tratamiento psicoterapéutico. En: Vásquez-Barquero JL, Editor Psiquiatría en Atención Primaria. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 617 – 638

Corney R. El consejo terapéutico (counselling) en el manejo de la enfermedad mental. . En: Vásquez-Barquero JL, Editor Psiquiatría en Atención Primaria. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 603 – 615

* Tizón JL, San José I, Nadal D Protocolos y programas elementales para la atención primaria a la salud mental. Barcelona: Herder, 1997 Volumen I : Contención en APSM Pág. 85 – 92, Psicoterapia Breve Pág. 255 – 264, Terapia de <<Flash>> psicoterapéutico Pág. 341 - 351

3. Psicofarmacología en atención primaria

Nemeroff C, Schatzberg A. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos. Manual de psicofarmacología para atención primaria. Barcelona: Psiquiatría Editores, S.L. 2001 Pág. 83 - 174

4. Fundamentos de la Salud Mental Comunitaria

Organización Mundial de la Salud. Declaración de caracas. Reestructuración de la atención psiquiátrica en América Latina. Caracas: OMS; 1990

Organización Mundial de la Salud. La introducción de un componente de salud mental en la atención primaria. Ginebra: OMS, 1990

Organización Panamericana de la Salud. Atención comunitaria a personas con trastornos psicóticos. Publicación científica y técnica # 60. Washington D.C.: OPS; 2005

Galende, E. La ilusión de no ser, la salud mental y los psicofármacos. Buenos Aires: en impresión, 2007. Capítulo 5

Tizón JL "La atención primaria a la salud mental: una concreción de la atención sanitaria centrada en el consultante". *Atención Primaria* 2000; 26 (2): 101 – 117

Galende, E; Kraut, AJ. *El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos*. Buenos Aires: Lugar Editores, 2006

5. Taxonomías en Salud Mental

Augsburger, AC. "La inclusión del sufrimiento psíquico: un desafío para la epidemiología". *Psicología & Sociedade*; 16(2): 71-80, maio/ago 2004

6. Duelo y trastornos de adaptación

Freud S. Duelo y melancolía

Tizón J. L. El duelo y las experiencias de pérdida. En: Vásquez-Barquero JL, Editor Psiquiatría en Atención Primaria. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 519 – 540

Morera Montes J, Calvo Corbella E. Trastornos adaptativos . En: Vásquez-Barquero JL, Editor Psiquiatría en Atención Primaria. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 271 – 280

*Gamo Medina E. et al. "Problemática clínica del duelo en la asistencia en salud mental". *Psiquiatría Pública* 2000; 12 (3) Pág. 209 - 218

*Pérez sale P, et al. "Duelo: Una perspectiva transcultural". *Psiquiatría Pública* 2000; 12 (3) Pág. 259 – 271

*Gómez Esteban, R. "La ansiedad del médico frente a la muerte". *Psiquiatría Pública* 2000; 12 (3) Pág. 247-257

*Pasos Pezzi, P; García Eslava, S. "Aspectos del duelo en la literatura". *Psiquiatría Pública* 2000; 12 (3) Pág. 229 – 246

7. Normatividad y Legislación en Salud Mental

República de Colombia, Ministerio de Salud. Política Nacional de Salud Mental (Resolución 2358 de 1998)

República de Colombia, Ministerio de Salud. Derechos de las personas con trastorno mental (Resolución 2417 de 1992)

Galende, E; Kraut, A.J. *El sufrimiento mental: el poder, la ley y los derechos*. Buenos Aires: Lugar Editores, 2006

Organización de Naciones Unidas. "Los derechos humanos y la salud mental. Principios para la protección de los enfermos mentales y el mejoramiento de la atención de la salud mental". (Resolución 46/119, diciembre de 1991, ONU)

Organización Mundial de la Salud. Manual de recursos sobre salud mental, derechos humanos y legislación de la OMS. Ginebra: OMS, 2006

8. Violencia, maltrato y resiliencia

Secretaría de Salud pública Municipal. Unidad de epidemiología y salud pública. Programa de salud mental. Proyecto red de promoción del buen trato y prevención de la violencia intrafamiliar. Normas para el diagnóstico y manejo de maltrato de los niños, niñas y adolescentes. Santiago de Cali, 1999.

Cyrulnik, B; Manciaux, M; Sánchez, E; Colmenares, ME; Olaya, MM; Balegno, L. *La resiliencia: desvictimizar la víctima*. Santiago de Cali: Rafue casa editorial, 2002

9. Trastornos relacionados al uso de sustancias psicoactivas

Pascual Fernández C. Prevención de los problemas por uso indebido de drogas. En: Vásquez-Barquero JL, Editor *Psiquiatría en Atención Primaria*. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 785 – 800

Pascual Fernández C. Problemas relacionados con el abuso de sustancias. En: Vásquez-Barquero JL, Editor *Psiquiatría en Atención Primaria*. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 367 – 388

10. Trastornos de ansiedad

Salgado Serrano P. Et al. Trastornos de ansiedad, trastorno obsesivo compulsivo. En: Vásquez-Barquero JL, Editor *Psiquiatría en Atención Primaria*. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 259 – 270

Dowrick C. Prevención de la ansiedad. En: Vásquez-Barquero JL, Editor *Psiquiatría en Atención Primaria*. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 739 – 752

11. Trastornos depresivos

Tylee A. Et al Prevención de la depresión. En: Vásquez-Barquero JL, Editor *Psiquiatría en Atención Primaria*. Madrid: Grupo Aula Médica, S.A. 1998 Pág. 723 – 738

Nemeroff C, Schatzberg A. Diagnóstico y tratamiento de los trastornos psiquiátricos. Manual de psicofarmacología para atención primaria. Barcelona: Psiquiatría Editores, S.L. 2001 Pág. 24 - 43

12. Sexualidad