



QUINTO AÑO

Contenido

ADULTO Y ANCIANO II	2
TRAUMA Y VIOLENCIA II	25
NIÑO Y ADOLESCENTE II	32
SALUD DE LA MUJER II	40
CLÍNICA PSIQUIÁTRICA I	45

SEMESTRE	9-10		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	ADULTO Y ANCIANO II		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	609003M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	10		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	293.5	794.5	1088
NÚMERO DE SEMANAS	20		
PRERREQUISITOS	ADULTO Y ANCIANO I TRAUMA Y VIOLENCIA I NIÑO Y ADOLESCENTE I SALUD DE LA MUJER I INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA MEDICINA FAMILIAR I		
COORDINADOR	WILMAR SALDARRIAGA		

OBJETIVOS GENERALES

1. 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 la describirá detalladamente).
2. Adquirir las habilidades necesarias en la elaboración de historias clínicas, examen físico, formulación de métodos paraclínicos y terapéuticos de las entidades anteriormente indicadas, y todo enfocado en la metodología de "toma de decisiones clínicas".
3. Crear una actitud de compromiso y responsabilidad ilimitada con el paciente y su entorno.
4. Adquirir conocimientos, habilidades y actitudes que un Médico General debe tener para desempeñarse óptimamente en un Servicio de Urgencias y/o Atención Médica permanente.

ESTRUCTURA

Esta área temática se ha subdividido en 10 Núcleos Problemáticos, que en sus contenidos incluyen todas aquellas patologías prevalentes en nuestra comunidad:

NUCLEOS	SEMANAS
Endocrinología	2
Infectología	2
Nefrología	2
Medicina Interna Urgencias	2
Dermatología	2
Neurocirugía	4
Problemas Órganos de los sentidos:	
Oftalmología	2
Otorrinolaringología	2
Urología	2

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 de medicina 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 12m.

FORMAS DE EVALUACION

Cada núcleo es autónomo en colocar el porcentaje de la nota final asignado al evaluar el componente practico vs teórico. Al final del quinto año cada núcleo pasa una nota al coordinador de la asignatura, las cuales se ponderaran de acuerdo a la duración de la rotación, la de cuatro semanas con 20% y las de dos semanas con 10% y se suman para tener la nota final.

NOTA: 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 se puede ameritar la pérdida del núcleo y una amonestación escrita.

Si se pierde cualquier rotación, de esta asignatura, se hace necesario su repetición al terminar quinto año.

Si pierde cuatro rotaciones se debe repetir toda la asignatura.

NÚCLEO: ENDOCRINOLOGÍA, INFECTOLOGÍA, MEDICINA INTERNA URGENCIAS Y NEFROLOGÍA

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 endocrinas, renales, infectología y dermatología complementando el curso de Adulto y Anciano I.

PRESENTACION.

El Departamento de Medicina Interna como parte de la Escuela de Medicina ofrecen la rotación de Adulto Anciano II 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 agudas y 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.

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

MEDICINA INTERNA URGENCIAS:

- ✓ Síndrome coronario agudo (Diagnóstico electrocardiográfico, Técnica de toma de electrocardiograma)
- ✓ Crisis hipertensivas
- ✓ Disritmias (Diagnóstico electrocardiográfico)
- ✓ Evento Cerebrovascular (Interpretación básica de TAC cerebral)
- ✓ Tromboembolismos venosos
- ✓ Crisis asmática / Exacerbación de la EPOC
- ✓ Neumonía. (Lectura Radiografía de tórax, técnica de toracentesis e interpretación de pruebas en líquido pleural)
- ✓ Infección urinaria. (Lectura uroanálisis y urocultivo)
- ✓ Crisis hiperglicémicas.
- ✓ Estado Confusional agudo
- ✓ Síndrome ictérico febril
- ✓ Meningitis / encefalitis. (Técnica punción lumbar e interpretación de pruebas de líquido cefalorraquídeo)

ENDOCRINOLOGIA:

- ✓ Diabetes Mellitus.
- ✓ Enfermedades de tiroides.

NEFROLOGIA:

- ✓ Anatomía y fisiología renal
- ✓ Disnatremias
- ✓ Diskaliemias
- ✓ ERC

- ✓ IRA
- ✓ Uroanálisis
- ✓ Pruebas de función renal
- ✓ Sd nefrítico
- ✓ Sd nefrótico
- ✓ HTA
- ✓ HT secundaria- HT renovascular
- ✓ Nefropatía diabética

INFECTOLOGIA:

- ✓ Interpretación antibiograma.
- ✓ Antibióticos.
- ✓ Malaria.
- ✓ Dengue.
- ✓ Tuberculosis.
- ✓ VIH.

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 en práctica 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.

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; consulte 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 cardiovascular 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 el 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 general 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 discusión.
6. Generalización.

EVALUACION

- ✓ La evaluación se desarrollará de la siguiente manera: Concepto emitido por los profesores: corresponde a la nota que se emite cuyo valor es de uno a cinco y representa el 70% de la nota de adulto y anciano (Contenido Medicina Interna Nefrología-Endocrinología-Infectología-Urgencias Medicina Interna).
- ✓ El examen escrito que representa el 30% de la nota. (Se realizará el último día de la rotación y los temas son los descritos en el programa) (Contenido Medicina Interna Nefrología-Endocrinología-Infectología-Urgencias Medicina Interna).

RECURSO DOCENTE

Profesores.

Oscar Marino Delgado. Especialista en Medicina Interna (urgencias)

Gustavo Isacaz. Especialista en Medicina Interna.

Juan Carlos Quesada. Especialista en Medicina Interna.

Adolfo León Castro. Especialista Medicina Interna. Nefrología.

Matilde de Bernal. Especialista en Medicina Interna. Endocrinología.

Edgar Nessin. Especialista en Medicina Interna. Endocrinología

Raúl Corral. Especialista en Medicina Interna. MS Microbiología.

Lorena Matta Cortes Coordinadora Asignatura.

BIBLIOGRAFIA BASICA

- ✓ Medicina Interna. Harrison. Última Edición.
- ✓ Página Web: <http://gateway.ovid.com/>

NÚCLEO: DERMATOLOGÍA

COORDINADOR: Dra. JANETH DEL PILAR VILLANUEVA

DURACION: 2 semanas

OBJETIVOS

- ✓ Preparar al estudiante de pregrado para su práctica clínica futura haciendo énfasis en su formación ética, profesional, intelectual y dermatológica, tanto en los aspectos científicos como en el trato y manejo de los pacientes como seres humanos.
- ✓ Suministrar al estudiante de pregrado los conocimientos mínimos indispensables para que tenga un buen desempeño en el diagnóstico y manejo de las enfermedades dermatológicas más comunes en la práctica diaria.
- ✓ Inculcar al estudiante de pregrado el espíritu docente, administrativo y sobretodo investigativo dermatológico como fuentes de mayor desarrollo científico y profesional.

INTENSIDAD HORARIA

Los estudiantes hacen una rotación de dos semanas de tiempo completo y dedicación exclusiva, de lunes a viernes y los sábados cuando haya actividad académica. El horario es de 7:30 a.m. a 12:00 m y de 1:00 a 4:00 p.m.

TOTAL HORAS	75
Horas Prácticas	50%
Horas Teóricas	50%

MÉTODOS DE TRABAJO

Las fuentes de transmisión de conocimiento dermatológico se hacen a través de:

- ✓ Conferencias magistrales de 1 hora de duración.
- ✓ Asistencia a las sesiones de fotografía clínica de 7:30 a 9:00 de miércoles a viernes.
- ✓ Valoración de pacientes de la consulta general y de las diferentes clínicas dermatológicas.
- ✓ Participación en la gran sesión de dermatología los miércoles de cada dos semanas.
- ✓ Asistencia a la tertulia dermatológica el primer sábado de cada mes de 9:00 a.m. a 12:00 m en un hotel de la ciudad

Para tal fin se cuenta con la infraestructura tecnológica apropiada:

- ✓ Consultorios debidamente acondicionados para la consulta dermatológica.
- ✓ Equipos para realizar los más avanzados tratamientos de las enfermedades dermatológicas.
- ✓ Auditorio propio con tablero de tinta borrrable y telón gigante eléctrico.
- ✓ Equipos audiovisuales: cámara de video para circuito cerrado de televisión y video beam.
- ✓ Sistemas de comunicación, Internet, cámaras fotográficas y digital, capturador de imágenes e incluso página web propia.
- ✓ Sistemas de microscopios para protección a pantalla gigante y de video Scan para proyectar imágenes de pacientes en vivo desde tamaño natural hasta 200 aumentos.

- ✓ Bibliotecas con los más importantes libros de textos en inglés y español, atlas de dermatología y las más relevantes revistas de la especialidad.
- ✓ Además se cuenta con una infraestructura quirúrgica no aplicable a pregrado, pero que se les enseña.

FORMA DE EVALUACIÓN

Se hace un **examen escrito** el segundo viernes de su rotación que tiene un valor de **40%** y además se tiene una **nota conceptual** con un valor de **60%** dada por los docentes y residentes de dermatología donde se tiene en cuenta: cumplimiento, conocimientos previos y adquiridos, participaciones o intervenciones, actitud, profesionalismo y respeto por sus compañeros, docentes, residentes y pacientes.

CONTENIDO

PROBLEMAS CLINICOS

1. Anatomía, fisiología y cicatrización de la piel.
2. Cómo leer la piel.
3. Farmacología.
4. Prurito e inflamación.
5. Eczemas.
6. Acné.
7. Tumores de la piel.
8. Enfermedades infecciosas de la piel: bacterianas, vírales, micóticas y parasitarias.
9. Enfermedades de transmisión sexual.
10. Lepra y leishmaniasis.
11. Otras dermatosis comunes.

PROBLEMA: ANATOMIA, FISILOGÍA Y CICATRIZACION

CONOCIMIENTOS

1- Anatomía de la piel

- Macroscópicos:
- 1- Tipos de piel
 - 2- Textura y grosor de la piel
 - 3- Cambios tróficos
 - 4- Anatomía Topográfica
 - 5- Líneas de expresión y de tensión
- Microscópicos:
- 1- Estructura celular de la epidermis
 - 2- Estructura de la Membrana nasal
 - 3- Estructura celular de la dermis
 - 4- Estructura celular de la hipodermis y tejido celular subcutáneo
- Sistema vascular de la piel
Inervación general de la piel
Musculatura de la piel
Estructura general de los anexos
- 1- Glándulas salivales
 - 2- Glándulas sudoríparas
 - a) Ecrinas
 - b) Apocrinas
 - 3- Pelo
 - a) Estructura general
 - b) Tipos de pelo
 - c) Fases el crecimiento del pelo
 - 4- uñas
 - a) Estructura general
 - b) Tipos de uñas (morfológicas)

2- Fisiología.

- La piel como barrera
- Función de los anexos de la piel
- Crecimiento y desarrollo del pelo
- Crecimiento y desarrollo de las uñas

3- Cicatrización

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Reconocer las regiones topográficas de la piel en las diferentes partes del cuerpo
2. Obtener una adecuada descripción de la piel que está examinando
3. Interpretar adecuadamente los hallazgos anatómicos de la piel y sus anexos

2. Lograr un diagnóstico adecuado de normalidad en la piel, pelo o uñas
3. Buscar información que le permita expandir sus conocimientos sobre la estructura normal de la piel y sus anexos
4. Reconocer las líneas de expresión y de tensión normales de la piel
5. Saber y entender las diferentes funciones como órgano
6. Comprender los diferentes pasos en la cicatrización de la piel

PROBLEMA: COMO LEER LA PIEL

CONOCIMIENTOS

Lesiones elementales de la piel

Mácula
Vesícula
Pústula
Nódulo
Excoriación
Pápula
Ampolla
Atrofia
Quiste
Tumor
Placa
Flictena
Cicatriz
Ulceración

Localización topográfica
Distribución de la lesión
Morfología de la lesión

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

- 1- Poder distinguir las diferentes lesiones elementales de la piel.
- 2- Describir adecuadamente lo que se observa en la piel.
- 3- Hacer una adecuada Historia Clínica, describiendo signos y síntomas.
- 4- Emplear la terminología correcta de lo más común en dermatología.

PROBLEMA: FARMACOLOGÍA

CONOCIMIENTOS

Como penetrar los medicamentos a la piel

Vías de administración:

Sistémica: Oral
Parenteral
Infiltración intralesional
Tópica: Aplicación simple
Aplicación por oclusión

Tipos de medicamentos:	Cremas	Ungüentos	Lociones
	Pomadas	Emulsiones	Pastas
	Avena	Syndets	Champús
	Jabones (líquidos y en barra)	Desinfectantes	Astringentes
	Potencia de los esteroides tópicos	No fluorinados	Fluorinados
	Drogas de uso frecuente en Terapia dermatológica		

HABILIDADES

El médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

- 1- Saber la importancia de la piel como fuente de ingreso al cuerpo de medicamentos.
- 2- Conocer los distintos tipos de medicamentos que se usan sobre la piel.
- 3- Familiarizarse con los diferentes tipos de medicamentos que se usan sobre la piel.
- 4- Aprender a diferenciar la potencia de los esteroides tópicos.
- 5- Conocer los usos y abusos de los esteroides.
- 6- Saber las acciones, indicaciones y efectos colaterales de los medicamentos de mayor uso.

PROBLEMA: PRURITO E INFLAMACIÓN

CONOCIMIENTOS

Fisiopatogenia del prurito

El Mastocito: Origen y función
Como se dé granula
Sustancias que produce

Inflamación

Como se produce

Como se controla

Enfermedades comunes de mayor prurito

Enfermedades comunes sin prurito

Antihistamínicos: Sedantes

No sedantes

Antipruriginosos tópicos

Anti-inflamatorios

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Comprender los mecanismos de producción de la inflamación.
2. Saber por qué se causa el prurito en la piel.
3. Controlar adecuadamente el prurito como síntoma principal.
4. Conocer indicaciones, manejo y complicaciones de anti-histamínicos.
5. Usar adecuadamente los tratamientos anti-pruriginosos habituales.
6. Conocer la farmacología de los anti-inflamatorios no esteroideos.

PROBLEMA: ECZEMAS

CONOCIMIENTOS

Fisiología del Acné.

El acné en relación con la edad: Recién nacidos Niños Jóvenes Viejos

Lesiones elementales en acné: Comedones Pápulas Pústulas Fístulas
Nódulo-quistes

Tratamientos: Tópicos

Sistémicos

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

- 1- Diferenciar claramente las lesiones del Acné.
- 2- Definir el tipo de acné, conocer el pronóstico y establecer el tratamiento.
- 3- Conocer las medicaciones tanto de uso sistémico como tópico para el manejo del acné.
- 4- Saber qué cosas no deben hacerse con el manejo del acné.

PROBLEMA: TUMORES

CONOCIMIENTOS

Tumores de la piel

Tumoraciones benignas:

Nevus
Melanocíticos
Pigmentarios
De Jadassohn
Epidérmicos
Queratosis seborreicas
Quistes
Queloides
Hemangiomas

Tumoraciones pre malignas:

Queratosis actínicas
Carcinoma baso celular
Carcinoma espino celular
Melanoma

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

- 1- Aprender a diferenciar una tumoración benigna de otra maligna.
- 2- Conocer los riesgos de tumoraciones benignas que pueden malignizarse.
- 3- Saber qué hacer y qué no hacer ante la presencia de una tumoración en la piel.
- 4- Tener conciencia de los efectos del sol como cancerígeno.

- 5- Distinguir las lesiones pre-malignas de la piel.
- 6- Conocer el A-B-C-D del Melanoma, su sospecha clínica.
- 7- Aprender las pautas necesarias para difundir a la comunidad la forma de prevenir el cáncer de piel.

PROBLEMA: ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LA PIEL BACTERIANAS, VIRALES, PARASITARIAS Y MICOTICAS

CONOCIMIENTOS

Enfermedades bacterianas:	Impétigo	Celulitis y erisipela	Furunculosis
Tuberculosis cutánea	Enfermedad de Hansen	Escarlatina	
Enfermedades virales:	Verrugas	Moluscos contagiosos	
	Extantemas virales	Herpes simple	Herpes zoster
Enfermedades parasitarias:	Prurigo estrófulo	Escabiosis	Pediculosis
	Miasis	Larvas migrans	
Enfermedades micóticas:	Tiñas	Candidiasis	Esporotricosis
	Pitiriasis versicolor		

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Poder hacer un diagnóstico correcto de las enfermedades propuestas.
2. Saber el diagnóstico diferencial de cada una de ellas.
3. Conocer la etiología e interrelaciones con otras enfermedades.
4. Establecer el tratamiento adecuado para cada enfermedad.
5. Saber de otras alternativas de diagnóstico y tratamiento.
6. Saber qué no debe hacerse con estas enfermedades.

PROBLEMA: ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL

CONOCIMIENTOS

Enfermedades de transmisión sexual

SÍFILIS: Epidemiología

Fases

Tipos

Pruebas diagnósticas

SIDA: Epidemiología

Manifestaciones en piel

Pruebas diagnósticas

Condolimatosis

Tipos de HPV

Su relación con el cáncer

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Poder hacer un diagnóstico correcto de las enfermedades propuestas.
2. Saber el diagnóstico diferencial de cada una de ellas.
3. Conocer la etiología e interrelaciones con otras enfermedades.
4. Establecer el tratamiento adecuado para cada enfermedad.
5. Saber de otras alternativas de diagnóstico y tratamiento.
6. Saber qué no debe hacerse con estas enfermedades.

PROBLEMA: LEPRO Y LEISHMANIASIS

CONOCIMIENTOS

Lepra:

Etiología

Pruebas diagnósticas

Epidemiología

Tipos de lepra

Tratamiento

Leishmaniasis:

Etiología

Pruebas diagnósticas

Epidemiología

Tipos de lepra

Tratamiento

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Poder hacer un diagnóstico correcto de las enfermedades propuestas.
2. Saber el diagnóstico diferencial de cada una de ellas.
3. Conocer la etiología e interrelaciones con otras enfermedades.
4. Establecer el tratamiento adecuado para cada enfermedad.
5. Saber de otras alternativas de diagnóstico y tratamiento.
6. Saber qué no debe hacerse con estas enfermedades.

PROBLEMA: OTRAS DERMATOSIS COMUNES

CONOCIMIENTOS

- ✓ Vitiligo
- ✓ Melasma
- ✓ Pitiriasis alba
- ✓ Pitiriasis rosada
- ✓ Psoriasis
- ✓ Liquen plano
- ✓ Ictiosis
- ✓ Alopecias
- ✓ Areata
- ✓ Difusa femenina
- ✓ Androgenética

HABILIDADES

El Médico General deberá adquirir la destreza necesaria para:

1. Poder hacer un diagnóstico correcto de las enfermedades propuestas.
2. Saber el diagnóstico diferencial de cada una de ellas.
3. Conocer la etiología e interrelaciones con otras enfermedades.
4. Establecer el tratamiento adecuado para cada enfermedad.
5. Saber de otras alternativas de diagnóstico y tratamiento.
6. Saber qué no debe hacerse con estas enfermedades.

ACTIVIDADES

1. Consulta Externa.
2. Discusión de casos.
3. Ayudantías quirúrgicas.
4. Sesiones de Fotos.
5. Revisiones de tema
6. Crioterapia
7. Clínica de ulcera

BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

El libro texto guía es Fundamentos de Medicina, Dermatología del CIB del cual son autores docentes de la Escuela de Dermatología de la Universidad del Valle.

En nuestra biblioteca se encuentran los libros más importantes de Dermatología:

- ✓ Textbook of Dermatology de Rook.
- ✓ Dermatology for General Medicine of Fitzpatrick.
- ✓ Textbook of Pediatrics Dermatology of Harper.
- ✓ Pediatrics Dermatology of Schachner.
- ✓ Dermatology de Andrews.
- ✓ Dermatología Pediátrica de Ruiz Maldonado.

NÚCLEO: NEUROCIRUGÍA

OBJETIVOS

Objetivos Generales:

1. Ofrecer una formación sobre las patologías más frecuentes del Sistema Nervioso Central.
2. Al finalizar el curso, el estudiante debe estar en capacidad de diagnosticar y orientar su estudio y tratamiento en patologías traumáticas y clínicas del Sistema Nervioso Central.

Objetivos Específicos:

Al finalizar la rotación, el estudiante debe:

Tener conocimientos básicos para el estudio y el manejo en el área de urgencias del paciente que se presenta con síntomas de:

- ✓ Cefalea

- ✓ TCE y Raquimedular
- ✓ Déficit neurológico focal
- ✓ Lumbalgia y cervicobraquialgia
- ✓ Demencia
- ✓ Coma

Tener los conocimientos básicos para el estudio y el manejo en el área de urgencias del paciente que se presenta con:

- ✓ Pérdida de fuerza
- ✓ Cefalea intensa
- ✓ Pérdida de conocimiento
- ✓ Síndrome convulsivo
- ✓ Trauma craneoencefálico
- ✓ Trauma en columna y nervio periférico

Conocer en forma básica los siguientes temas neurológicos:

- ✓ Hidrocefalia
- ✓ TCE y Raquimedular
- ✓ Lesión vascular isquémica y hemorrágica del sistema nervioso central
- ✓ Tumores cerebrales
- ✓ Hernia de disco cervical y lumbar
- ✓ Infecciones del sistema nervioso central
- ✓ Enfermedades neuromusculares
- ✓ Enfermedades degenerativas

METODOLOGÍA

1. Durante la rotación, se asignan 16 pacientes a cada estudiante (4 pacientes por semana): la mitad de las salas de neurocirugía y el otro 50% captados en los turnos.
2. Los estudiantes son los responsables de la evolución y tratamiento de los pacientes asignados de común acuerdo con residentes y docentes.
3. Cada semana, los estudiantes asisten a las clínicas de neuropediatría columna, vascular, tumores y trauma.
4. La docencia está organizada en clases magistrales, aprendizaje basado en problemas, seminarios de discusión, revista con los docentes y/o residentes de los pacientes asignados y revisión de pacientes en las consultas externas.

EVALUACIÓN

- ✓ En Claustro de Profesores (el último viernes de la rotación), se llevará a cabo la evaluación conceptual, la cual puede ser individual o grupal. Esta evaluación, debe hacerse con base en el conocimiento que tienen los estudiantes de las patologías neuroquirúrgicas más frecuentes.
- ✓ Al final de la rotación (el viernes de la última semana), se realizará un examen escrito, para el cual se cuenta con un banco de preguntas sobre los temas pertinentes.
- ✓ El porcentaje para la nota final será distribuido de la siguiente forma:
- ✓ Examen escrito: 50% Nota conceptual: 50%
- ✓ Al finalizar la rotación, los estudiantes se reunirán para discutir los aspectos positivos y negativos del curso en forma integral.
- ✓ Informarán a la Unidad Académica los resultados de esta evaluación en forma escrita, así como también las sugerencias que tengan para el mejoramiento de la misma. Asignarán a la rotación una nota de 1 a 5.

BIBLIOGRAFÍA

- ✓ LIBRO COMPENDIO DE NEUROCIRUGIA, Alfredo Pedroza Campo y Cols.

PRIMERA SEMANA

LUNES	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SERVICIO
7:00 a 8:00 am.	NEURORADIOLOGIA	Dr. William Escobar	Neurocirugía
8:00 a 9:00 am	ESCANOGRAFÍA DE CEREBRO	Dr. Víctor Galvis	Neurocirugía
9:00 a 10:00 am	INDUCCION A LA ROTACION X RESIDENTE	Residente de Salas	Neurocirugía
10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 3:00 pm	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
3:00 a 4:00 pm.	INTRODUCCIÓN A LA NEUROCIRUGIA PEDIATRICA	Dr. Gustavo Vásquez	Neurocirugía
MARTES			
7:00 a 8:30 am	SÍNDROME DE CABEZA GRANDE, SÍNDROME DE CHIARI. – LCR – HIDROCEFALIA	Dr. Gustavo Vásquez	Neurocirugía
8:30 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
MIERCOLES			

7:00 A 8:30 am	NEUROLOGÍA CLINICA	Dr. William Escobar	Aud. Radiolo
9:00 a 10:00 am	PARAPARESIA	Dr. Zaninovic	Neurocirugía
10:00 a 11:30 m	TCE	Dr. Herrera	Neurocirugía
11:30 am a 12:00m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 4:00 pm.	CLINICA TUMORES. Consulta Externa	Dr. Herrera	C. Externa
JUEVES			
7:00 a 10:00 am	CLINICA DE COLUMNA Consulta externa Modalidad pedagógica del área de columna: Seminario en Rotación • Revisión de casos, lectura personalizada • Material didáctico Durante las 4 semanas de la rotación deben quedar resueltas las dudas	Dr. Llanos Docentes Fisiatría Dr. Carlos Llanos	Fisiatría
10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
VIERNES			
7:00 a 10:00 am.	ACTIVIDAD ACADEMICA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA Revista General – Neuroradiología	Servicios Neurocirugía Neuroradiología	Neurocirugía Neuroradiol.
10:00 a 12:00 m	EXAMEN NEUROLÓGICO POR RAICES MIEMBRO SUPERIOR (buscar al Dr Zapata en el Dpto de Medicina Física y Rehabilitación cuando salgan de la NEURORRADIOLOGIA)	Dr. Juan G. Zapata 4to.piso Neurocirugía	Neurocirugía
1:00 a 3:30 pm.	CLINICA DE TRAUMA Consulta externa	Dr. CA. Hernández Residentes Neurocx	Consulta externa
3:30 – 4:00 pm	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
SABADO			
7:30 – 8:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
8:30 – 12:00 m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
DOMINGO Y O FESTIVO			
8:30 am – 9:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
Resto del turno	Evolucion y atención de pacientes urgencias	Estudiantes	Neurocirugía

SEGUNDA SEMANA

LUNES	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SERVICIO
7:00 a 8:00 am.	CEFALEA - Conferencia Magistral	Dr. G. Zuñiga	C. Ext. Med. Interna 2 piso
8:00 a 10:00am.	NEUROLOGIA CLINICA Revisión de pacientes – Tutoría	Dr. G. Zuñiga	C. Ext. Med. Interna 2 piso
10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 2:45 pm.	CLINICA DE NEUROPEDIATRÍA (cada 15 días) (confirmar programación)	Dr. Gustavo Vásquez	Casa pediátríc
3:00 a 5:00 pm.	TRAUMA RAQUIMEDULAR Conferencia Magistral	Dr. Montoya	Neurocirugía
MARTES			
7:00 a 9:00 am.	ESCOLIOSIS – Resolución dudas sobre columna	Dr. Carlos Llanos	Neurocirugía
9:00 a 12:00 am	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
MIERCOLES			
7:00 a 8:30 am	NEUROLOGÍA CLINICA	Dr. William Escobar	Aud. Radiote
9:00 a 11:00 am	TUMORES CEREBRALES –enfoque clínico	Dr. Alejandro Herrera	Neurocirugía
11:00 am a 12:00m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 4:00 pm.	CLINICA VASCULAR- Consulta externa Temas de discusión LESION VASCULAR ISQUÉMICO Y HEMORRÁGICO	Dr. Alfredo Pedroza	Neurocirugía
JUEVES			
7:00 a 10:00 am	CLINICA DE COLUMNA Consulta externa	Dr. Llanos Docentes de Fisiatría	Fisiatría



10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	ENFOQUE CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DEL PACIENTE CON MOVIMIENTOS ANORMALES	Dr. Oscar Escobar	Neurocirugía
VIERNES			
7:00 a 10:00 am.	ACTIVIDAD ACADEMICA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA Revista General - Neuroradiología	Servicios Neurocirugía Neuroradiología	Neurocirugía Neuroradiol.
10:00 a 12:00 m	EXAMEN NEUROLÓGICO POR RACIES MIEMBRO INFERIOR (buscar al Dr Zapata en el Dpto de Medicina Física y Rehabilitación cuando salgan de la NEURORRADIOLOGIA)	Dr. Juan G. Zapata	Sala Neurocx. 4to. piso
1:00 a 3:30 pm.	CLINICA DE TRAUMA Consulta externa	Dr. CA. Hernández Residentes Neurocx	Consulta externa
3:30 a 4:00 pm	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
SABADO			
7:30 – 8:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
8:30 – 12:00 m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
DOMINGO Y O FESTIVO			
8:30 am – 9:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
Resto del turno	Evolución y atención de pacientes urgencias	Estudiantes	Neurocirugía

TERCERA SEMANA

LUNES	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SERVICIO
7:00 a 8:00 am.	NEURORADIOLOGIA	Dr. William Escobar	Neurocirugía
8:00 a 9:00 am	IMAGENOLOGIA DE COLUMNA	Dr. Víctor Galvis	Neurocirugía
9:00 a 12:00 am	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
MARTES			
7:00 a 9:00 am.	CEFALEA E HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA Enseñanza basada en problemas Revisar previamente el material en el link: http://salud.univalle.edu.co/cefalea/	Dr. Miguel Velásquez	Neurocirugía
9:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
MIERCOLES			
7:00 a 8:30 am	NEUROLOGÍA CLINICA	Dr. William Escobar	Aud. Radiote
9:00 a 11:00 am	EPILEPSIA: manejo clínico	Dr. Alejandro Herrera	Neurocirugía
11:00 a 12:00 m.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 4:00 pm.	CLINICA ACV - TUMORES Consulta externa Temas de discusión	Dr. Herrera	Neurocirugía
JUEVES			
7:00 a 10:00 am	CLINICA DE COLUMNA Consulta externa	Dr. Llanos Docentes de Fisiatría	Fisiatría
10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
VIERNES			
7:00 a 10:00 am.	ACTIVIDAD ACADEMICA DEL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA Revista General – Neuroradiología	Servicios Neurocirugía Neuroradiología	Neurocirugía Neuroradiol.
10:00a 12:00 m.	PRINCIPIOS DE ELECTRODIAGNOSTICO, ELECTROMIOGRAFIAS EN RADICULOPATIAS (buscar al Dr Zapata en el Dpto de Medicina Física y Rehabilitación cuando salgan de la NEURORRADIOLOGIA)	Dr. Juan G. Zapata	Sala Neurocx 4to. piso
1:00 a 3:30 pm.	CLINICA DE TRAUMA Consulta externa	Dr. CA. Hernández Residentes Neurocx	Consulta externa
3:30 a 4:00 pm	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
SABADO			
7:30 – 8:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
8:30 – 12:00 m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
DOMINGO Y O FESTIVO			



8:30 am – 9:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
Resto del turno	Evolución y atención de pacientes urgencias	Estudiantes	Neurocirugía

CUARTA SEMANA

LUNES	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	SERVICIO
7:00 a 8:00 am.	DEMENCIAS Conferencia Magistral	Dr. G. Zuñiga	Med. Interna
8:00a 10:00 am.	NEUROLOGIA CLINICA Revisión de pacientes – Tutoría	Dr. G. Zuñiga	Med. Interna
10:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 2:45 pm.	CLINICA DE NEUROPEDIATRÍA (cada 15 días) (confirmar programación)	Dr. Gustavo Vásquez	Cons. Extern
3:00 a 5:00 pm.	LESIONES NO TRAUMATICAS DE COLUMNA	Dr. Antonio Montoya	Neurocirugía
MARTES			
7:00 a 9:00 am	NEUROCIROGIA PEDIATRICA – TCE EN NIÑOS.	Dr. Gustavo Vásquez	Neurocirugía
9:00 a 12:00 m	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	Revisión de pacientes, Aprendizaje personalizado	Estudiantes	Neurocirugía
MIERCOLES			
7:00 a 8:30 am	NEUROLOGÍA CLINICA	Dr. William Escobar	Aud. Radiote
9:00 a 11:00 am	EPILEPSIA: manejo quirúrgico	Dr. Alejandro Herrera	Neurocirugía
11:00 a 12:00 m.	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
1:00 a 4:00 pm.	CLINICA VASCULAR- Consulta externa Temas de discusión LESION VASCULAR ISQUÉMICO Y HEMORRAÁGICO	Dr. Alfredo Pedroza	Neurocirugía
JUEVES			
7:00 a 10:00 am	CLINICA DE COLUMNA Consulta externa	Dr. Llanos Docentes de Fisiatría	Fisiatría
10:00 a 12:00 m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
2:00 a 4:00 pm.	ENFOQUE CLÍNICO Y TERAPÉUTICO DEL PACIENTE CON DOLOR CRÓNICO Y ESPASTICIDAD	Dr. Oscar Escobar	Neurocirugía
VIERNES			
7:00a 8:30 am.	EXAMEN ESCRITO	Neurocirugía	Neurocirugía
8:30 a 9:30 am	NEURORRADIOLOGIA	Neurocirugía Radiología	Aud. Rayos X
10:00a 12:00 m.	PRACTICA EXAMEN NEUROLÓGICO POR RAICES (buscar al Dr Zapata en el Dpto de Medicina Física y Rehabilitación cuando salgan de la NEURORRADIOLOGIA)	Dr. Juan G. Zapata	Sala Neurocx 4to. piso
1:00 a 3:30 pm.	CLINICA DE TRAUMA Consulta externa	Dr. CA. Hernández Residentes Neurocx	Consulta externa
3:30 a 4:00 pm	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
SABADO			
7:30 – 8:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
8:30 – 12:00 m	Evolución de pacientes	Estudiantes	Neurocirugía
DOMINGO Y O FESTIVO			
8:30 am – 9:30 am	Revista Docente	Docente de turno	Neurocirugía
Resto del turno	Evolución y atención de pacientes urgencias	Estudiantes	Neurocirugía

NÚCLEO: OFTALMOLOGÍA

OBJETIVO GENERAL

Como en todos los servicios, el aprendizaje depende de su interés, mirado como la capacidad de preguntarse y de reflexionar sobre los problemas básicos.

Debe aprender a comprometerse en el manejo de los síntomas y los signos, a conocer dónde está la lesión fundamental, es decir, la base del problema que se le presenta.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Familiarizarse con el equipo, lenguaje, métodos de examen y diagnósticos de oftalmología.

- ✓ Aprender a reconocer los límites del manejo que como médico general es decir, el cuidado primario en oftalmología, donde intervengo y cuando remito.
- ✓ Conocer las personas con las que tengo que actuar dentro del servicio.
- ✓ Conocer nuestras técnicas Quirúrgicas mayores.
- ✓ Aprender sobre los temas de revisión, viendolos como problemas a resolver con lógica y fundamentos.

ACTIVIDADES ASISTENCIALES Y ACADEMICAS

1. Rotación de dos semanas en el servicio de urgencias, durante las cuales el estudiante tendrá la responsabilidad, de manejar a la par con el residente, los pacientes que consulten en su periodo de trabajo (ver intensidad horaria abajo).
2. Elaborará una historia clínica, donde se desarrolle un diagnóstico, una aproximación terapéutica y la correcta aplicación de las ayudas paraclínicas.
3. Aprender la correcta interpretación de la agudeza visual, manejo de los reflejos pupilares, el examen externo ocular, la oftalmoscopia directa.
4. Revisar con los residentes los siguientes temas:
 - ✓ Trauma Ocular
 - ✓ Imagenología en trauma ocular y orbitario.
 - ✓ Valoración clínica de pupilas.
 - ✓ Ojo rojo.
1. Revisar con el jefe de servicio los siguientes temas:
 - ✓ Primera semana: Básicas: Cornea y cristalino como lentes, músculos, pupila, órbita y retina.
 - ✓ Segunda semana: Clínicas: Pérdida aguda de la agudeza visual, pérdida crónica de la agudeza visual, glaucoma agudo, retinopatía diabética, errores refractivos, celulitis, conjuntivitis, antibióticos en oftalmología.

CONTENIDO

En esta rotación los estudiantes de quinto año deben preguntarse y reflexionar sobre los siguientes problemas Básicos

1. Como tomar la agudeza visual
2. Trauma ocular.
3. Ojo rojo agudo. (incluye infección de la córnea).
4. Infecciones en oftalmología: Celulitis, blefaritis, orzuelos, dacriocistitis, Endoftalmitis. Diferencie la gravedad.
5. Motilidad ocular y pupila, Exotropia, Endotropia, Ambliopia
6. Pérdida aguda de la visión (Desprendimiento de retina, Hemorragia vítrea, oclusión vascular).
7. Pérdida crónica de la visión (Catarata, Degeneración macular senil, glaucoma).
8. Diabetes y oftalmología

PRIMERA SEMANA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00 – 7:30			DRA. ANGELA MARIA DOLMETSCH GENERALIDADES EN OCULOPLASTICA C.O.C	MAÑANA ACADÉMICA OCULOPLÁSTICA	
7:30 – 8:00	DR. ALBERTO CASTRO	MAÑANA ACADÉMICA	MAÑANA ACADÉMICA	C.O.C	TEMA CENTRAL C.O.C REVISTA H.U.V
8:00 – 8:30	EXAMEN FISICO OFTALMOLÓGICO C.O.C	GLAUCOMA - NOF C.O.C	CORNEA C.O.C		
8:30 – 9:00	DRA. PILAR ECHEVERRI	C.O.C	C.O.C		
9:00 – 9:30	DIAGNOSTICO OPORTUNO DE ENFERMEDADES OCULARES EN LA INFANCIA C.O.C	DR. ALFONSO MENDOZA DIAGNOSTICO PRECOZ EN GLAUCOMA			

		C.O.C			
9:30 – 10:00			DR. OSCAR PIÑEROS CONJUNTIVITIS Y KERATITIS C.O.C		
10:00 – 10:30	DR. FELIX CELIS RETINOPATÍA DIABÉTICA H.U.V		DRA. CLAUDIA ZULUAGA IMPORTANCIA ROP IMBANCO CONSULTORIO 502 TORRE B		
11:00 – 12:00				DRA SANDRA GARCIA MANIFESTACIONES OCULARES DE LAS ENFERMEDADES SISTEMAS HUV	
12:30 – 13:30					
12:00 – 1:00		DRA. MARIA MERCEDES ACEVEDO OJO SECO Y CATARATA H.U.V			
2:00 – 3:00		DR. ALEXANDER MARTINEZ PREVENCIÓN DE CEGUERA H.U.V			
4:30 – 5:30		DR. ALBERTO CASTRO PÉRDIDA VISUAL H.U.V			

SEGUNDA SEMANA

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:30 – 8:00	MAÑANA ACADÉMICA	MAÑANA ACADÉMICA	MAÑANA ACADÉMICA	MAÑANA ACADÉMICA	TEMA CNTRAL C.O.C REVISTA H.U.V
8:00 – 9:00	OFTALMOPEDIATRÍA C.O.C	GLAUCOMA - NOF C.O.C	CORNEA C.O.C	RETINA C.O.C	
9:00 – 9:30		DRA. ANA MILENA BAUTISTA OFTALMOSCOPIA DIRECTA			

		C.O.C			
9:30 – 10:00	DR. GERSON LOPEZ CORNEA Y SEGMENTO ANTERIOR H.U.V				
10:00 – 10:30				DR. EDGAR LOZANO CONCEPTO GENERAL EN GLAUCOMA CADA 15 DIAS H.U.V	
10:30 – 11:00					
12:30 – 13:30				DRA. SANDRA GARCIA GENERALIDADES EN UVEITIS HUV	
1:00 – 1:30			DR. LUIS GUILLERMO VELEZ ESTRABISMO Y AMBLIOPIA H.U.V		
1:30 – 2:00		DR. DIEGO MARÍN C.O.C			
2:00 – 2:30					
2:30 – 3:00		DR. ALEXANDER MARTINEZ DEFECTOS REFRACTIVOS H.U.V			
3:00 – 3:30					
4:30 – 5:30		DR. ALBERTO CASTRO ENFERMEDADES SISTÉMICAS Y RETINA H.U.V			
6:00 – 7:00					DR. MARCO GALLON ANATOMIA DE ORBITA Y PARPADOS C.O.C

FORMAS DE EVALUACION

Se dará una nota al final de la rotación, que comprenda una parte evaluativa teórica (Examen escrito), y una parte conceptual de acuerdo al rendimiento individual durante el mes de trabajo. El porcentaje será de un 40% teórico y un 60% conceptual.

La evaluación conceptual del estudiante se basará en los siguientes parámetros:

- 1- ASISTENCIA.
- 2- PUNTUALIDAD
- 3- CAPACIDAD CLINICA
- 4- HISTORIAS Y EVOLUCIONES
- 5- INTERES PERSONAL
- 6- LECTURA Y PARTICIPACION
- 7- TRATO A SUPERIORES Y SUBORDINADOS

BIBLIOGRAFIA RECOMENDADA

- ✓ El material de fotocopias que se encuentra en el servicio de oftalmología, las cuales abarcan los temas considerados como las patologías más comunes en oftalmología del HUV.
- ✓ A manual for a Beginning Ophthalmology Resident. James M. Richard . American Academy of Ophthalmology. Este manual se encuentra a disposición en fotocopias, en el servicio.
- ✓ Basic Ophthalmology. American Academy of Ophthalmology. Este libro se encuentra a disposición en fotocopias en el servicio.
- ✓ Enfermedades externas en oftalmología. Alejandro de la Torre, Luis F. Dueñas Hospital Universitario del Valle, Universidad del Valle, Clínica de oftalmología de Cali. 1996.
- ✓ Antibióticos en Oftalmología. Alejandro de la Torre, Luis F. Dueñas, Raúl Corral. Hospital Universitario del Valle, Universidad del Valle, Clínica de Oftalmología de Cali. 1996.
- ✓ Celulitis. Alejandro de la Torre. Educación continua en salud. Continuar. Universidad Del Valle. Tomo 5.
- ✓ Ojo rojo agudo como problema. Alejandro de la Torre. Hugo H. Ocampo. Universidad Del valle. Clínica de oftalmología. Noviembre de 1997.
- ✓ Examen físico oftalmológico. Hugo H. Ocampo D. Departamento de Oftalmología. Universidad del valle. Febrero de 1997.

MÓDULO: OTORRINOLARINGOLOGÍA

OBJETIVOS:

El estudiante debe aprender a correlacionar los principios básicos semiológicos y clínicos en Otorrinolaringología para que pueda, mediante una orientada historia clínica, llegar a evaluar, diagnosticar y tratar a los pacientes con la patología más común y poder remitir adecuadamente y con criterio acertado todo paciente que amerite manejo especializado no solo en el área de urgencias sino en forma ambulatoria.

METODOLOGÍA:

- ✓ El programa se llevará a cabo en la sección de Otorrinolaringología en el Hospital Universitario del Valle bajo la dirección y supervisión de profesores y residentes.
- ✓ El estudiante asistirá en las horas de la mañana y la tarde durante dos semanas teniendo la oportunidad de conocer cada una de las diferentes clínicas en las que se ha dividido el servicio.
- ✓ Cada estudiante deberá hacer un turno de urgencias cada tercer o cuarto día, dependiendo del volumen de estudiantes que estén rotando. **El turno inicia a las 4:30 p.m. los días hábiles hasta las 12:00 p.m. y los fines de semana y festivos desde las 8:00 a.m. hasta las 12:00 p.m.**
- ✓ Todos los días de 7:00 a.m. a 8:30 a.m. se hará revista al servicio, cada estudiante tendrá pacientes asignados y será responsable de la historia, evoluciones y curaciones bajo la supervisión de los residentes.

OBLIGACIONES DEL ESTUDIANTE:

- ✓ Dar un trato digno y humano a todo paciente que, junto con los conocimientos académicos son los pilares en que se basa el servicio de ORL.
- ✓ Participar en todas las actividades desarrolladas por el servicio de Otorrinolaringología según el programa adjunto.
- ✓ Confeccionar la historia clínica examinar al paciente para presentarlo y discutirlo con el docente asignado a la revista diaria del servicio.
- ✓ Asistir a la consulta asistencial realizada por los docentes y residentes.
- ✓ Asistir como ayudante a los diferentes procedimientos de urgencias y de consulta externa propios del conocimiento del médico general siempre bajo la supervisión de un docente y/o residente.
- ✓ Revisar y evaluar los pacientes hospitalizados asignados previamente al menos una vez al día independiente de la revista Docente-Asistencial.
- ✓ Asistir como observador a procedimientos de nasolaringoscopia.
- ✓ Revisar y presentar a los diferentes docentes los temas asignados por ellos.
- ✓ Mantener optimas relaciones tanto con sus compañeros, subalternos, residentes y docentes.
- ✓ Hacer buen uso de las instalaciones del servicio así como de los equipos e instrumental.
- ✓ Según lo establecido en la reforma curricular el estudiante deberá asistir a las diferentes rotaciones uniformado adecuadamente y portando el respectivo carné.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Al final de la rotación el estudiante debe saber y haber recibido docencia en los siguientes puntos:

1) **NARIZ Y SENOS PARANASALES:**

- ✓ Examen de nariz y senos paranasales.
- ✓ Epistaxis.
- ✓ Alergia nasal.
- ✓ Cuerpo extraño en nariz.
- ✓ Sinusitis aguda y crónica.
- ✓ complicaciones de la sinusitis.
- ✓ Tumores de nariz y senos paranasales

2) **FARINGE:**

- ✓ Examen físico y funcional.
- ✓ Enfermedades inflamatorias agudas y crónicas.
- ✓ Manifestaciones faringeadas de enfermedades sistémicas.
- ✓ Tumores.

3) **LARINGE:**

- ✓ Métodos de examen de laringe.
- ✓ Laringitis aguda y crónica.
- ✓ Obstrucción laringea aguda.
- ✓ Tumores.
- ✓ Traqueostomía. Indicaciones, cuidados y complicaciones.

4) **OIDO:**

- ✓ Examen de oído.
- ✓ Enfermedades del oído externo.
- ✓ Enfermedades del oído medio, trompa de Eustaquio y mastoides.
- ✓ Enfermedades del oído interno.
- ✓ Evaluación de las hipoacusias y métodos diagnósticos.
- ✓ Causas comunes de vértigo.

5) **BOCA:**

- ✓ Examen de cavidad oral.
- ✓ Estomatitis.
- ✓ Gingivo-estomatitis ulcerativa e hipertrofia gingival.
- ✓ Lesiones de la lengua.
- ✓ Enfermedades de las glándulas salivales.
- ✓ Cáncer oral.

6) **CUELLO:**

- ✓ Examen semiológico.
- ✓ Quistes, fistulas, tumores, adenopatías, abscesos y trauma.

7) **TRAUMA MAXILOFACIAL:**

- ✓ Examen físico.
- ✓ Prioridades del TMF.
- ✓ Tipos de fracturas más frecuentes.
- ✓ Enfoque de manejo.
- ✓ Radiología.

8) **TERAPIA ANTIMICROBIANA EN ORL:**

- ✓ Antibióticos utilizados en cabeza y cuello.
- ✓ Factores asociados a resistencia.

GRUPO DE DOCENTES:

Dr. Pedro A. Blanco.
Dr. Alfredo Otero.
Dr. Ronald Matta.
Dra. María Cecilia Osorio.
Dr. Diego J. Escobar.
Dr. Jhon Jairo Osorio.
Dr. Carlos Alberto Gamboa.
Dr. José María Barreto.

EVALUACIÓN:

La evaluación final del estudiante se basará en los siguientes parámetros:

- | | |
|----------------------------|-----|
| ✓ ASISTENCIA | 10% |
| ✓ PUNTUALIDAD | 10% |
| ✓ CAPACIDAD CLINICA | 10% |
| ✓ HISTORIAS Y EVALUACIONES | 10% |
| ✓ INTERES PERSONAL | 10% |
| ✓ LECTURA Y PARTICIPACIÓN | 10% |
| ✓ TRATO A SUPERIORES | 10% |



- ✓ EVALUACIÓN ESCRITA DE CONOCIMIENTOS 30%
- Se computa la nota del examen.
Nota apreciativa del Jefe del Departamento.
Nota apreciativa del Coordinador.

BIBLIOGRAFÍA:

- ✓ Blanco S. Pedro. Semiología Clínica e instrumental en ORL
- ✓ Camacho R. Alfonso. El niño y la Otorrinolaringología.
- ✓ Lee K.J. Lo esencial en ORL.
- ✓ Paparella y Shumrik. Otorrinolaringología.
- ✓ Cummins. Otolaryngology.

Cada estudiante deberá hacer un turno de urgencias cada tercer o cuarto día, dependiendo del volumen de estudiantes que estén rotando. El turno de los días hábiles inicia a las 4:30 PM hasta las 12:00 AM (con derecho a 2 horas de comida que serán concertados con el residente de turno, usualmente de 6:00 – 8:00 PM) y los fines de semana y festivos desde las 8:00 AM hasta las 12:00 AM. con horarios de comida de 12:00 M - 2:00 PM y 6:00 PM - 8:00 PM. Los turnos, cuando es fin de semana de trauma serán cubiertos por 2 estudiantes el sábado y 2 estudiantes el domingo. Cuando es puente de trauma deberán cubrirse de la siguiente manera: si son 4 estudiantes en el grupo: 2 estudiantes por día; si son 3 o 2 estudiantes, 1 estudiante por día. Los fines de semana de filtro es suficiente 1 estudiante de turno (sea fin de semana normal o puente). Cuando haya grupos de 2, los estudiantes harán 1 turno cada 3 día en días hábiles y se cubrirán los fines de semana 1 estudiante por día.

El turno de los días hábiles inicia a las 4:30 PM hasta las 12:00 AM (con derecho a 2 horas de comida que serán concertados con el residente de turno, usualmente de 6:00 – 8:00 PM) y los fines de semana y festivos desde las 8:00 AM hasta las 12:00 AM. con horarios de comida de 12:00 M - 2:00 PM y 6:00 PM - 8:00 PM. Los turnos, cuando es fin de semana de trauma serán cubiertos por 2 estudiantes el sábado y 2 estudiantes el domingo. Cuando es puente de trauma deberán cubrirse de la siguiente manera: si son 4 estudiantes en el grupo: 2 estudiantes por día; si son 3 o 2 estudiantes, 1 estudiante por día. Los fines de semana de filtro es suficiente 1 estudiante de turno (sea fin de semana normal o puente). Cuando haya grupos de 2, los estudiantes harán 1 turno cada 3 día en días hábiles y se cubrirán los fines de semana 1 estudiante por día.

Los estudiantes serán los encargados de presentar a los pacientes en la revistas, tener al día exámenes de laboratorio y procedimientos. En la revista general académica de los viernes deben estar en el servicio de ORL todos los exámenes, imágenes diagnósticas e historia clínica del paciente. En el caso de ser necesario, se traerá también al paciente.

Creemos que vale la pena informarles que los días jueves y viernes la actividad asistencial es muy pesada y a veces hay poco tiempo entre las consultas de la mañana y la tarde por lo que les recomendamos, estar preparados para esta jornada tan pesada. Siempre tienen una hora de almuerzo, pero el jueves puede ser más tarde de lo usual.

El día martes no es tan pesada la consulta pero revisan tema de estética y ORL general con el Dr. Barreto y con el Dr. Holguín a las 12:30 del día por lo que ese día sólo hay 30 minutos de almuerzo.

Es costumbre para algunos de nuestros docentes revisar tema con ellos, les adelanto lo que van a revisar y los probables días para esta función:

- ✓ Los martes de la segunda semana deben preparar un tema para la clínica de oído con una presentación en Power Point y que dure 5-10 minutos y al final se apoye en un artículo de una revista médica de interés que tenga menos de 2 años de publicación. Los temas habitualmente son Parálisis facial, Vértigo u otitis. El primer martes, durante la clínica de oído se les indica cual de estos temas les toca y que parte en especial a cada uno.
- ✓ También los martes de la segunda semana revisan con el Dr. Barreto y el Dr. Holguín las Guías de la ACORL que les estoy anexando en este archivo. Con ellos revisan (charladito, sin presentación): epistaxis, Rinitis, rinosinusitis, urgencias en ORL, Cuerpos extraños (oído, nariz, vía aérea), fractura nasales. Si no los alcanzan a revisar con ellos, los revisarán con nosotras (las R1) junto con las otras guías anexadas
- ✓ Los miércoles a las 8:30, así estén viendo pacientes y no hayan acabado con alguno, salen para clase con la doctora Osorio
- ✓ La consulta de los miércoles por la tarde es con el Dr. Matta y a él le gusta preguntarles muchísimo, le gusta la semiología, le gusta que cuando le vayan a presentar un paciente hayan realizado todo el examen ORL (por ejemplo: si es un paciente con síntomas de rinitis, deben haber realizado examen completo de oídos)

Les recomendamos que saquen de la biblioteca el Libro del Doctor Blanco que es de toda la semiología en ORL y lo vayan leyendo toda la rotación.

HORARIO ESTUDIANTES 5° AÑO ORL

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7-8 AM	REVISTA DEL SERVICIO	REVISTA DEL SERVICIO	REVISTA DEL SERVICIO	REVISTA DEL SERVICIO	REVISTA DEL SERVICIO
8,00 AM	CLINICA DE TRAUMA MAXILOFACIAL DIEGO ESCOBAR	CLINICA DE OIDO PEDRO BLANCO	CLINICA DE VOZ MARIA C. OSORIO	CLINICA PEDIATRICA ALFREDO OTERO	MAÑANA ACADEMICA TODOS LOS DOCENTES
			CLINICA LARINGOLOGIA DR. DAVID PINEDA DRA. MARIA C OSORIO		
1-5 PM	URGENCIAS	ESTETICA FACIAL DR. JOSE M BARRETO DR. JORGE HOLGUIN	ORL GENERAL RONALD MATA	URGENCIAS	ORL GENERAL CONSULTA

MÓDULO: UROLOGÍA

OBJETIVOS GENERALES

- ✓ Reconocer, Diagnosticar, tratar y prevenir las entidades patológicas más comunes de la Urología.
- ✓ Aprender el tipo de lesiones involucradas de cada caso, y su relación con la patología general del paciente.
- ✓ Adquirir criterio para identificar en conjunto con el especialista los casos complejos, siendo capaz en estos de realizar adecuadamente el tratamiento de urgencia.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Al finalizar su rotación, el estudiante de medicina debe ser capaz de:

- ✓ Elaborar una historia clínica urológica
- ✓ Realizar el examen físico del aparato genitourinario en hombres y mujeres
- ✓ Solicitar en forma adecuada y pertinente los exámenes básicos de laboratorio: Uroanálisis, examen directo del líquido prostático, leer estudios radiológicos normales así como reconocer las patologías más frecuentes de dichos estudios: Urografía, Cistografía, Ecografía urológica
- ✓ Conocer las bases teóricas de los estudios de gamagrafías y renogramas
- ✓ Interpretar las pruebas de función renal: Nitrógeno Ureico, Creatinina, Electrolitos, Densidad de orina, Depuración de Creatinina
- ✓ Realizar procedimientos terapéuticos sencillos: Cateterismo vesical, Reducción de parafimosis, Punción vesical suprapúbica
- ✓ Determinar los beneficios y los riesgos que puede tener un paciente con un examen endoscópico, ecográfico y urodinámico
- ✓ Reconocer los siguientes cuadros clínicos: Infecciones urinarias, Tuberculosis genitourinarias, Enfermedades de transmisión sexual, Urolitiasis, Traumatismo genitourinario, Trastornos neurogénicos de la vejiga, Uropatía obstructiva, hiperplasia prostática, Enfermedades del escroto y su contenido, Infertilidad, Disfunción Eréctil, Neoplasias Urológicas

CONTENIDOS

- ✓ Urología general: Semiología urológica (HC y EF), Urolitiasis, Vejiga neurogénica, Hematuria, Disfunción eréctil, Hiperplasia prostática, infecciones en urología, uropatía obstructiva, solicitud e interpretación de estudios radiológicos (urografía, cistografía, uretrografía, gamagrafía y ecografía) y de laboratorio (pruebas de función renal, cultivos de orina, secreción uretral y líquido prostático, antígeno prostático específico)
- ✓ Urología femenina: Incontinencia urinaria y prolapsos, vejiga hiperactiva
- ✓ Urología oncológica: Cáncer de próstata, vejiga, testículo, pene, renal
- ✓ Urgencias: Trauma urológico (fractura de pelvis, trauma uretral, pene, vejiga, uréter, renal) y Urgencias urológicas (dolor testicular y escroto agudo, urolitiasis, retención urinaria, hematuria, uretrorragia)
- ✓ Urología pediátrica: itu, reflujo vesicoureteral, criptorquidia, hidrocele, varicocele, malformaciones genitourinarias, hidronefrosis.
- ✓ Procedimientos urológicos: Cateterismo uretral, cistostomías percutáneas, reducción parafimosis, punción suprapúbica, cistoscopia y urodinamia.

EVALUACION

La Evaluación final del estudiante se basará en los siguientes parámetros:

CONOCIMIENTO: Cantidad y calidad de la información.

Notas de exámenes teóricos

Notas de evaluaciones de talleres

Contenido, actualización de los temas que presenta o de las preguntas que hace
Recuerdo de otros casos clínicos, de imágenes

HABILIDADES: Aplicación práctica del conocimiento; alude al talento, a destrezas.

CLINICAS: aplicación del conocimiento para obtener la historia clínica, realizar el examen físico, solicitar exámenes pertinentes y costo-eficientes, para tomar alternativas diagnósticas y terapéuticas correctas, para decidir cuándo solicitar consulta al especialista u otra especialidad.

PARA ADQUIRIR Y RETENER CONOCIMIENTO: ¿presta atención y comprende? ¿cómo estudia? ¿Pregunta cuándo no sabe? Utilización de Internet, revistas, libros. ¿Es consumidor inteligente de la literatura médica?

PARA GENERAR CONOCIMIENTO: razonamiento, deducción, hipótesis, analogías de casos clínicos. Interés por la investigación.

DE COMUNICACIÓN: forma de presentar al paciente, temas de revisión. Claridad y síntesis de ideas. Calidad y claridad de la historia clínica escrita

ACTITUDES: Responsabilidad, motivación, sentido social con el paciente, relaciones personales.

RESPONSABILIDAD: compromiso con el paciente para solucionar su enfermedad. Cumplimiento de horarios, incluyendo turnos. Seguimiento de los pacientes. Elaboración oportuna y completa de la historia clínica.

PSICOMOTORA: ejecución de actividades con ánimo, prontitud, eficiencia.

SOCIO-AFECTIVA: relación médico-paciente acorde a los Derechos del Paciente (Resolución 13437/91) y a las Normas de Ética Médica (Ley 23/81). Relaciones con los familiares de pacientes, docentes de la Universidad y del Hospital, residentes, personal administrativo. Manejo de conflictos personales y de disonancias diagnóstico-terapéuticas con colegas. ¿Se deja enseñar o es auto-suficiente sin bases? Capacidad para trabajar en equipo. Presentación personal, uso del uniforme y carné de identificación.

AUTOEVALUACION-SUPERACION: reconocimiento de errores, autocritica, autoformación, aspiraciones.

Cada evaluación realizada (Conocimiento, aptitud, actitud) tendrá el mismo valor que las demás y al final se suman y se dividen por el número de evaluaciones realizadas, así se obtendrá la nota final.

ACTIVIDADES, EJERCICIOS Y TAREAS CLAVES

- ✓ Revisiones de tema
- ✓ Campus virtual
- ✓ Turnos nocturnos
- ✓ Consulta externa general
- ✓ Evolución de pacientes hospitalizados

METODOLOGIA

- ✓ Las actividades serán distribuidas de la siguiente manera: 70% PRACTICA Y 30% TEORICA
- ✓ El estudiante deberá durante las dos semanas de rotación:
- ✓ Evolucionar los pacientes hospitalizados, atención de pacientes ambulatorios en consulta externa
- ✓ Participar activamente en todas las actividades desarrolladas por la Sección de Urología y según el programa adjunto.
- ✓ Elaborar la historia clínica, examinar el paciente y presentarlo para discutirlo con el docente asignado a la consulta externa y al área de hospitalización.
- ✓ Elaborar los RIPS y EPICRISIS de cada paciente correctamente.
- ✓ Asistir como observador o ayudante según sea el caso a las cirugías de los pacientes asignados y efectuar las evoluciones, curaciones e irrigaciones con la supervisión del Residente mayor y/o docente.
- ✓ Revisar los pacientes asignados al menos dos veces al día o dependiendo de la condición clínica.
- ✓ Asistir como observador a procedimientos endoscopios
- ✓ Revisar y presentar con el docente encargado y/o residente, seminarios de los temas previamente asignados por el Coordinador de Pregrado.
- ✓ Revisar las asignaciones de temas dispuestos virtualmente. Cada día se encuentran lecturas sugeridas y actividades para entregar con tiempo determinado, que serán evaluables en el ítem de conocimientos.
- ✓ Turnos presenciales en el área de urgencias (filtro y unidad de trauma) bajo la tutoría del residente
- ✓ Actividades dentro de los turnos:
- ✓ Evolución de los pacientes de las salas, valoración de pacientes en los servicios de urgencias, realización supervisada de pequeños procedimientos en estas áreas, tales como cateterismos vesicales, derivaciones suprapúbicas, lavados vesicales.
- ✓ Realización de un examen escrito al final de la rotación que tendrá un valor porcentual del 70% dentro de la nota final de ítem de conocimientos.

BIBLIOGRAFIA, RECURSOS Y MEDIOS

- ✓ García Perdomo HA., Carbonel J. Urología en pocas palabras. Un enfoque práctico para el médico general.
- ✓ CAMPBELL's Urology 9th Edition
- ✓ Las bases científicas de la urología
- ✓ Urología general de Smith
- ✓ El libro del residente
- ✓ Conferencias publicadas en dropbox (Congresos Previos)

Grupo de Investigación en Urología – UROGIV

Herney Andrés García P MD MSc – Urólogo – Epidemiólogo clínico

Jorge Carbonell G MD – Jefe de la Sección

TIEMPO

- ✓ 2 Semanas de rotación
- ✓ Lunes a domingo en horario de 7 am a 5 pm con turnos nocturnos hasta las 10 pm.

PRIMERA SEMANA					
Hor a	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
700	REVISTA Dr.Londoño	REVISTA Dr.ROBAYO	REVISTA Dr.Carbonell-García	REVISTA Y REVISION DE TEMA Dr.CASTILLO	REVISTA GENERAL
800	Consulta Dr Londoño	Clase Dr ROBAYO (Incontinencia urinaria)	Clase Dr Carbonell (Varicocele, escroto)	Clase Residente 1 - HPB	CLAUSTRO ACADEMICO
		Consulta Dr ROBAYO / Dr Osorio			
1000			CLASE Y CONSULTA CON LOS DRS. ANDRES FELIPE GARCIA / JORGE CARBONELL / DIEGO CASTILLO	CONSULTA LUPI MENDOZA (ONCOLOGIA)	CLASE DR HERNEY GARCIA (REVISION DE CONCEPTOS Y DUDAS)
1100	Clase semiología urológica Jefe de residentes y Dr Herney García				Clase Terapia de piso pélvico
	ALMUERZO				
1300	Consulta Dr Londoño Clase ETS		CONSULTA Y CLASE Dr.. GHINO ARBELAEZ / DR. DIEGO CASTILLO	CONSULTA Y CLASE CON Dr. Andres García, german Ramirez, Jaime robayo (INFECCION URINARIA)	CONSULTA Dr. LONDOÑO
1700	Revista	Revista	Revista	Revista	Revista

SEGUNDA SEMANA					
Hora	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
700	REVISTA Dr.Londoño	REVISTA Dr.ROBAYO	REVISTA Dr.Carbonell-García	REVISTA Y REVISION DE TEMA Dr.CASTILLO	REVISTA GENERAL
800	Consulta Dr Londoño	Clase Dr Osorio (Conceptos básicos de urodinamia y vejiga neurogenica)	Clase Dr Andrés F García (ONCOLOGIA)	Clase Residente 1 - Procedimientos urológicos	CLAUSTRO ACADEMICO
		Consulta Dr ROBAYO / Dr Osorio			
1000			CLASE Y CONSULTA CON LOS DRS. ANDRES FELIPE GARCIA / JORGE CARBONELL / DIEGO CASTILLO	CONSULTA LUPI MENDOZA (ONCOLOGIA)	CLASE Dr Herney García (REVISION DE CONCEPTOS Y DUDAS)
1100	Clase Hematuria Jefe				Clase Terapia de piso pélvico



	de residentes y Dr Herney García				
	ALMUERZO				
1300	Consulta Dr Londoño		CONSULTA Y CLASE Dr.. GHINO ARBELAEZ / DR. DIEGO CASTILLO	CONSULTA Y CLASE (UROLOGIA PEDIATRICA)	CONSULTA Dr. LONDOÑO
	Revista	Revista	Revista	Revista	Revista

SEMESTRE	9-10		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	TRAUMA Y VIOLENCIA II		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	610003M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	SI		
CREDITOS	2		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	44	102	146
NÚMERO DE SEMANAS	4		
PRERREQUISITOS	ADULTO Y ANCIANO I TRAUMA Y VIOLENCIA I NIÑO Y ADOLESCENTE I SALUD DE LA MUJER I INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA MEDICINA FAMILIAR I		
COORDINADOR	ALFREDO MARTINEZ RONDANELLI		

DESCRIPCION:

Orientar las actividades de formación del estudiante de Medicina en el área de Ortopedia y Traumatología. Aprender a diagnosticar las fracturas más frecuentes, reconocer las infecciones osteoarticulares en el niño y adulto, identificar los problemas ortopédicos inflamatorios, degenerativos, congénitos, infecciosos, posturales, idiopáticos y tumorales más comunes del niño, adulto y anciano, y conocer los principios generales del manejo de cada una de estas patologías.

PRESENTACION:

La presente asignatura se ofrece a todos los estudiantes del plan académico de Medicina y Cirugía de la facultad de salud de la Universidad del Valle, que están matriculados en forma regular en el quinto año de medicina, correspondiendo al noveno o décimo semestre. Es una asignatura obligatoria dentro de la actual estructura curricular.

Los contenidos se organizan bajo un enfoque global, dentro del módulo de Trauma y Violencia II. Destacándose el manejo de la patología traumática en nuestro medio y las afecciones ortopédicas del adulto y niño.

El método principal de la asignatura es el Taller de aplicación que se complementa con los métodos de Grupos de Clase, Estudio Independiente, Grupo Autónomo de Estudio, Deductivo, Inductivo, Sistematización y Discusión.

El estudiante debe asistir obligatoriamente y participar activamente en todas las actividades académicas programadas, clases, revisiones de temas, revistas por salas de hospitalización, consulta externa, cirugías electivas o de urgencias y los turnos de urgencias de acuerdo al esquema de programación.

El buen desarrollo del curso demanda una dedicación de 48 horas por semana durante cuatro semanas. Cada semana las horas de trabajo están diseñadas de la siguiente forma: 12 horas de trabajo presencial, 30 de trabajo dirigido y 6 de trabajo para estudio independiente.

Los estudiantes al final de la rotación deberán presentar una evaluación escrita, demostrar en todas sus intervenciones conocimiento de la historia clínica de los pacientes asignados, asistencia y puntualidad a las diferentes actividades académicas, participación activa en los turnos de urgencias.

ANTECEDENTES Y JUSTIFICACION:

La patología traumática de la columna, pelvis y extremidades es una de las más frecuentes en nuestras comunidades. La alta accidentalidad de tránsito, trabajo, deportes y las lesiones fruto de la violencia en cualesquiera de sus formas, generan un número importante de pacientes que consultan diariamente a todos los servicios de Urgencias. Cerca del 30% de los pacientes que consultan a un servicio de Urgencias presentan antecedente traumático y de todos estos pacientes el 70% presentan algún trauma en la columna, pelvis o extremidades.



Es misión de la Universidad ante la sociedad formar un profesional responsable e idóneo. Un buen porcentaje de los médicos egresados van a ejercer la profesión como médicos generales durante toda su vida o algunos años, en esto nace la importancia del aprendizaje de la patología traumática y ortopédica.

El médico general siempre es quien recibe en primera instancia cualquier paciente con un problema traumático u ortopédico, en la medida en que este familiarizado con esta patología y conozca el manejo primario de las patología más frecuentes tendrá un criterio de conocimiento y responsabilidad para el manejo de estos pacientes.

La asignatura de Trauma y Violencia II en el área de Ortopedia y Traumatología, es una parte integral y necesaria para todos los estudiantes de Medicina dentro de la formación académica.

Es importante que los estudiantes conozcan los temas de los tópicos más relevantes de la rotación, y la mecánica de actividades de revistas, consulta externa las diferentes actividades académicas.

PROPOSITO Y OBJETIVO GENERALES

PROPOSITO:

Dar las bases de los conocimientos más importantes y necesarios para el diagnóstico y manejo inicial de un paciente con patología del sistema osteomuscular. Aprender a diagnosticar y conocer el tratamiento inicial de las fracturas y luxaciones más frecuentes en nuestro medio.

OBJETIVO GENERAL:

Definir que es una fractura, y su etiología. Distinguir la clasificación de las fracturas en abiertas, cerradas. Aprender la clasificación de las fracturas en los niños en deslizamientos epifisarios. Analizar los tratamientos ortopédicos y quirúrgicos más frecuentes en el manejo de las fracturas. Conocer, aprender a diagnosticar, y diferenciar el tratamiento inicial de la patología congénita, degenerativa, inflamatoria, infecciosa, postural, idiopática y tumoral del sistema músculo esquelético que afecta a nuestra comunidad.

MODULO 1: TRAUMA MUSCULO ESQUELETICO.

Objetivos: Identificar y conocer las fracturas abiertas, cerradas y en niños.

Contenidos:

- 1.1 Estudiar la etiología, y mecanismo de las fracturas.
- 1.2 Clasificación, y métodos de diagnóstico de las fracturas.
- 1.3 Indicaciones de tratamiento quirúrgico y ortopédico.
- 1.4 Identificar las complicaciones más frecuentes de las fracturas.

Actividades y ejercicios claves. Asistencia a todas las actividades académicas programadas y tomar notas. Asistencia a las actividades programadas de consulta externa de fracturas, cirugía electiva y de urgencias. Participar en las revista de los pacientes hospitalizados, realizar historias clínicas y notas de evolución y epicrisis. Asistencia a los turnos de urgencias en sala de yesos previamente programados. Asistencia a las clases programadas. Revisión de los temas asignados y búsqueda bibliográfica.

Metodología: Grupo de clase, estudio independiente individual, Taller de aplicación, análisis, síntesis, sistematización y método de discusión.

MODULO II: INFECCIONES EN ORTOPEDIA

Objetivos: Conocer la osteomielitis y artritis séptica.

Contenidos:

1. Fisiopatología de la infección ósea.
2. Clasificación de la osteomielitis y artritis séptica.
3. diagnóstico y tratamiento de las infecciones.
4. Complicaciones.

Actividades y ejercicios claves. Asistencia a todas las actividades académicas programadas y tomar notas. Asistencia a las actividades programadas de consulta externa de infectología, cirugía electiva y de urgencias. Participar en las revista de los pacientes hospitalizados, realizar historias clínicas y notas de evolución y epicrisis. Asistencia a las clases programadas. Revisión de los temas asignados y búsqueda bibliográfica.

Metodología: Grupo de clase, estudio independiente individual, Taller de aplicación, análisis, síntesis, sistematización y método de discusión.

MODULO III: ORTOPEDIA GENERAL.

Objetivos: Conocer la patología ortopédica más frecuente.

Contenidos:

1. Identificar y diagnosticar la patología degenerativa: osteoartrosis.
2. Conocer la patología inflamatoria: Tendinitis, rupturas tendinosas cerradas.
3. Distinguir la patología de compresión de nervio periférico.

4. Estudiar las causas del dolor lumbar.
5. Clasificar los tumores óseos en benignos y malignos.
6. Deformidades idiopáticas.

Actividades y ejercicios claves. Asistencia a todas las actividades académicas programadas y tomar notas. Asistencia a las actividades programadas de consulta externa de ortopedia general y tumores óseos, cirugía electiva y de urgencias. Participar en las revista de los pacientes hospitalizados, realizar historias clínicas y notas de evolución y epicrisis. Asistencia a las clases programadas. Revisión de los temas asignados y búsqueda bibliográfica.

Metodología: Grupo de clase, estudio independiente individual, Taller de aplicación, análisis, síntesis, sistematización y método de discusión.

MODULO IV: ORTOPEDIA PEDIATRICA.

Objetivos: Conocer la patología ortopédica más frecuente en niños.

Contenidos:

- 4.1 Identificar la patología Congénita: Luxación congénita de cadera y pie equino varo.
- 4.2 Conocer la enfermedad de Perthes.
- 4.3 Diferenciar las deformidades posturales de los niños.
- 4.4 Conocer el metabolismo del calcio. Raquitismo.

Actividades y ejercicios claves. Asistencia a todas las actividades académicas programadas y tomar notas. Asistencia a las actividades programadas de consulta externa de ortopedia pediátrica, cirugía electiva y de urgencias. Participar en las revista de los pacientes hospitalizados, realizar historias clínicas y notas de evolución y epicrisis. Asistencia a las clases programadas. Revisión de los temas asignados y búsqueda bibliográfica.

Metodología: Grupo de clase, estudio independiente individual, Taller de aplicación, análisis, síntesis, sistematización y método de discusión.

METODOLOGIA:

El método principal de esta asignatura es el Taller de aplicación, que se complementa con los métodos de Grupos de Clase, Estudio y trabajo independiente, Análisis, Síntesis Inductivo, Deductivo, Discusión. A continuación describimos los métodos mas utilizados en la presente asignatura:

Grupo de clase. Integra actividades didácticas presentadas por los profesores de Ortopedia y Traumatología a cada uno de los grupos de estudiantes rotantes. Se revisan los temas más importantes:

- ✓ Manejo primario de las fracturas abiertas y cerradas.
- ✓ Heridas y lesiones tendinosas de la mano.
- ✓ Infecciones de la mano.
- ✓ Osteomielitis y artritis séptica.
- ✓ Manejo inicial del paciente con trauma Múltiple.
- ✓ Fracturas en niños.
- ✓ Dolor Lumbar.
- ✓ Esguince y trauma del tobillo y pie.

Talleres de aplicación. Es el método de trabajo principal de esta rotación o asignatura. Consiste en la realización y participación de los estudiantes en las actividades académicas de: revista a los pacientes hospitalizados participando en la presentación de los pacientes asignados y en la discusión de las decisiones que se tomen, consulta externa: de fracturas, ortopedia general, infecciones y subespecialidades. Participación activa en la revisión y presentación de los pacientes de urgencias y colaboración dinámica en la ejecución de las conductas, procedimientos. Todas estas actividades se basan en el concepto de “**aprender haciendo**”, método exigente de trabajo que no descuida la teoría pero que presta especial interés en el hacer y que requiere de los estudiantes dedicar tiempo importante para el aprendizaje activo.

Estudio independiente. Es aquel que fundamenta las actividades que realiza de manera autónoma y bajo su organización el estudiante, sin la presencia del profesor, con el propósito de revisar los apuntes tomados en las clases, y revisar los temas y textos recomendados por los profesores para profundizar en los distintos tópicos de la asignatura. En este campo el estudiante puede utilizar las ayudas electrónicas y en el campo del Internet utilizar las direcciones electrónicas que se recomiendan en el presente documento.

Análisis. Método del conocimiento que divide o fracciona los contenidos más importantes en partes para su mejor estudio y comprensión, estableciendo posteriormente las relaciones que guardan entre si los distintos temas. Los estudiantes siempre están asignados a una sala de hospitalización donde todos los días revisan los pacientes a su cargo y discuten, es decir analizan con el residente, jefe de la sala, y en ocasiones con el docente o profesor la toma de decisiones conductas médicas o quirúrgicas.

Síntesis. Método del conocimiento complementario al análisis que procede al final de este que engloba y le da unidad a los procesos de construcción, análisis y discusión. En toda revista médica, revisión de un paciente de consulta externa o de urgencias, o una valoración de una

interconsulta, alguno de los actores del proceso de evaluación del paciente, hace una síntesis y el estudiante o residente generalmente son los encargados de transcribir esa conducta en palabras en la historia clínica, escribiendo claramente en las ordenes médicas.

Método de discusión. Importante método de enseñanza aprendizaje de uso en el nivel de formación de la educación superior. En el trabajo diario de los estudiantes con sus pacientes asignados hay síntomas y signos que aparecen en sus pacientes asignados o en los pacientes nuevos que consultan, en estudiante debe hacer un análisis, una síntesis de los problemas, diagnósticos, e iniciar una discusión con el residente o docente referente al diagnóstico correspondiente a la sintomatología del paciente, y determinar una conducta con pensamiento lógico y viable en acuerdo con el docente. Los estudiantes tienen asignados actividades con docentes donde se revisan algunos temas específico, y estos son los espacios más convenientes para la discusión académica.

Sistematización. Es una forma de investigación que aporta al mejoramiento del conocimiento científico. Son muchas las situaciones donde no es preciso el diagnóstico de la enfermedad del paciente, o existe controversia en la conducta médica a seguir. Las consultas científicas de cualquier medio incluyendo el electrónico, pueden permitir al estudiante el conocimiento más actualizado, vigente, sobre la patología que pueda presentar el paciente.

MEDIOS, RECURSOS Y TIEMPO.

La rotación de Ortopedia y Traumatología se desarrolla en el Hospital Universitario del Valle, en el Quinto piso sector de pensionados donde disponemos en la actualidad de 30 camas, adicionalmente se disponen de 10 camas en la sala de infecto adultos, 10 camas en la Sala de Ana Frank, y en otras salas como pensionado cuarto piso permanecen hospitalizados pacientes. En la salas de Urgencias y yesos en promedio hay 12 pacientes hospitalizados. El promedio de pacientes hospitalizados bajo responsabilidad del servicio es de 50 – 80.

La consulta externa se realiza en el primer piso del Hospital Universitario del Valle en el sector sur occidental con capacidad de siete (7) consultorios y una sala de procedimientos. El Servicio de Urgencias funciona en la sala de Yesos del Hospital Universitario con capacidad para un consultorio, dos salas para procedimientos y dieciséis (16) camillas para observación de pacientes con fracturas y una sala de espera.

Desde el punto de vista académico tenemos una oficina con secretaria permanente para facilitar la programación de las actividades docentes, un auditorio con capacidad para 45 personas, un salón de clases auxiliar con capacidad para 10 estudiantes y una biblioteca con libros de Ortopedia en todas las áreas y tres computadores con conexión a Internet.

Adicionalmente nuestro servicio tiene una base de datos donde se ingresan todos los pacientes al sistema y se digitalizan las radiografías para archivo y consulta permanente.

Hacen parte de este aspecto el diseño de la rotación por Ortopedia y Traumatología durante cuatro (4) semanas. Todos los estudiantes deben disponer de un cuaderno o libreta para toma de notas.

Demanda una dedicación Horaria total de 196 horas, 48 horas por semana, durante 4 semanas. Distribuidas así: 12 horas de trabajo presencial, 30 horas de trabajo dirigido y 6 horas de trabajo para estudio independiente.

TIEMPO PRESENCIAL. DOCE (12) HORAS.

LUNES: 6.30 - 7.00 AM. Revisión pacientes de Urgencias.(1/2)
LUNES: 7.00 - 8.00 AM. Revista a pacientes Hospitalizados. (1/2)
LUNES: 8.00 - 9.30 AM. Revista pacientes ambulatorios. RPA. (3)

MARTES: 6.30 - 7.00 AM. Revisión pacientes de Urgencias (3 1/2)
MARTES: 7.00 - 8.00 AM. Revisión de temas: Cadera, columna, pie o rodilla. (4 1/2)

MIÉRCOLES: 6.30 - 7.00 AM. Revisiónpacientes de Urgencias 5)
MIÉRCOLES: 7.00 - 8.00 AM. Revisión temas de mano, trauma ciencias básicas u ortopedia infantil. (6).
MIÉRCOLES: 8.00 - 9.00 AM. Clase con docente. (7)

JUEVES: 6.30 – 7.00 AM. Revisión pacientes de Urgencias (7 1/2)
JUEVES: 7.00 – 8.00 AM. Revista a pacientes hospitalizados. (8 1/2)
JUEVES: 8.00 – 9.00 AM. Semiología Ortopédica (9 1/2)

VIERNES: 6.30 - 7.00 AM. Revisión de pacientes de Urgencias (10)
VIERNES 7.00 - 8.00 AM. Reunión de tumores óseos o trauma. (11).
VIERNES 8.00 - 9.30 AM. Conferencias de revisión de temas. (12 1/2).

TRABAJO DIRIGIDO: TREINTA (30) HORAS.

LUNES: 10.00 -12.00 AM. Consulta Externa de Ortopedia. M. Superior.
LUNES: 1.00 - 3.00 PM. Consulta externa Ortopedia pediátrica. Cadera.



MARTES: 9.00 - 11.00 AM. Consulta externa de Ortopedia.
MARTES: 1.00 - 3.00 PM. Consulta externa, Clínica de Fracturas.

MIÉRCOLES: 9.00 - 11.00 AM. Consulta Externa de Pie y Tobillo.
MIÉRCOLES: 1.00 - 3.00 PM. Consulta Externa. Clínica de Fracturas

JUEVES: 9.00 - 11.00 AM. Consulta de Fracturas e Infecciones.

VIERNES: 10.00 - 12.00 AM. Consulta externa de tumores óseos.
VIERNES: 1.00 - 3.00 PM. Consulta externa, Clínica de Fracturas.

HORAS DE CONSULTA AM: DIEZ (10) HORAS
HORAS DE CONSULTA PM: OCHO (8) HORAS

PROMEDIO HORAS DE CONSULTA POR SEMANA: NUEVE (9). El estudiante asiste a consulta externa en horas de la mañana o en horas de la tarde.

Evolución de pacientes a cargo de lunes a sábado (11) Diez horas por semana.

Turno de Urgencias en horas nocturnas días de semana de 7.00 PM a 11.00 PM y fines de semana: Sábados de 1.00 PM a 5.00 PM y de 7.00 PM a 11.00 PM. Los Domingos y festivos de 7.00 AM a 12.00 M, de 2.00 PM a 5.00 PM y de 7.00 PM a 11.00 PM. Las cuatro (4) semanas de la rotación se programan turnos cada cuatro días, realizando un total de cuarenta (40) horas de turnos de urgencias con un promedio de diez (10) de urgencias por semana. Los estudiantes asignados a turno los días domingo NO asistirán los días Sábados en la mañana.

El tiempo dirigido Promedio por semana es: Consulta externa 9 Horas. Urgencias 10 Horas y actividades en Salas de Hospitalización de 11 horas. Para un total de treinta (30) horas.

TIEMPO DE TRABAJO INDEPENDIENTE: SEIS (6) HORAS.

El tiempo de trabajo independiente lo debe dedicar el estudiante a revisión de temas, consultas en la biblioteca y consultas electrónicas.

CLASES CON LOS DOCENTES.

Los martes de 8.00 a 9.00 AM se realizan las siguientes revisiones:

- Dolor Lumbar. Dr. Gerardo Casas.
- Manejo de Fracturas. Dr. Luis Alberto Delgado
- Trauma de cadera. Dr. Alberto Francisco Dominguez

Los miércoles de 8.00 a 9.00 AM se dictan las siguientes clases:

1. Heridas de la mano lesiones tendinosas. Dr. Jochen Gerstner.
2. Manejo primario fracturas abiertas y cerradas. Dr. Alfredo Martínez R.
3. Infecciones de la mano. Dr. Jochen Gerstner.
4. Fracturas en niños. Dr. Luis Alfonso Gallón.

EVALUACION DE LA ROTACION.

Evaluación. La rotación es evaluada de acuerdo a los parámetros de la escuela de Medicina: **Conocimientos (40%)**: Mediante un examen escrito se realiza al final de la rotación para analizar el aprendizaje activo sobre las normas y protocolos de ortopedia y traumatología en el manejo de los pacientes y los conocimientos específicos de los temas estudiados durante la rotación. **Habilidades (30%)**: Se analizan las historias clínicas y notas de evolución, y epícrisis realizadas por el estudiante durante la rotación. Se valoran las presentaciones orales de los pacientes en revistas de pacientes hospitalizados, consulta externa y urgencias. En este aspecto se tienen en cuenta todo tipo de habilidades y destrezas, y las presentaciones orales que se les asignen. **Actitudes (30%)**: Se analiza su participación activa y dinámica en todas las actividades, el porcentaje de asistencia y puntualidad a todas las actividades de la rotación. Igualmente se analiza el trabajo en equipo, grado de comprensión y comportamiento ético.

BIBLIOGRAFIA.

1. Chamley, J. The Closed Treatment of Common Fractures. Third Edition. E. & S.
2. Livingstone. LTD. Edinburgh and London. 1961.
3. Chatain, I., Delgado, A. Anatomía Humana. Universidad del Valle. 3ª Edición. 1992.
4. Echeverri, A., Gerstner, J. Conceptos en Traumatología. 1ª Edición. Editorial Feriva.
5. Aspromédica, Cali, 1990.
6. Gerstner, J. Manual de Semiología del Aparato Locomotor. Séptima Edición.
7. Aspromédica. 1992.
8. Gerstner, J. Gerstner, W. Manejo primario de lesiones de la mano y Rehabilitación.
9. Aspromédica. 1989.

10. Salter, R. Textbook of Disorders and Injuries of the Musculoskeletal System. 2ª
11. Edición. Williams & Wilkins, Baltimore, 1983.
12. Sarmiento, A., Latta, L. Tratamiento Funcional Incurto de las Fracturas. Editorial
13. Medica Panamericana. Buenos Aires. 1983.

Direcciones electrónicas de consulta para ortopedia:

<http://orthopaedicwewblinks.com/>
www.Orthogate.com
www.eRadius.com
www.osteoporosiscmc.org/menu.asp
www.media.com/107/indexillus.html
www.orthopaedics.com
www.trauma.org
www.freeortho.com
www.ota.org
www.aaos.org
www.cdc.gov

CRONOGRAMA DE TRABAJO DE LA ROTACION DE ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA

HORARIO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	Sábado
7.00 AM.	REVISTA	CLASE	CLASE	REVISTA	PATOLOGIA	
8.00 AM.	RPA	CLASE	CLASE	CLASE	Conferencia	Revista
9.00 AM.	RPA	Consulta SALAS	Consulta SALAS	Consulta SALAS	Conferencia	SALAS
10.00 AM	Consulta SALAS	Consulta SALAS	Consulta SALAS	Consulta SALAS	Consulta SALAS	SALAS
11.00 AM	Consulta SALAS	SALAS	SALAS	SALAS	Consulta SALAS	
1.00 PM.	Consulta Externa	Consulta Externa	Consulta Externa	SALAS	Consulta Externa	
2.00 PM.	Consulta Externa	Consulta Externa	Consulta Externa	Revisión Temas	Consulta Externa	
3.00 PM.	SALAS	SALAS	SALAS	SALAS	SALAS	
4.00 PM.	SALAS	SALAS	SALAS	SALAS	SALAS	

CRONOGRAMA DE LA ROTACION POR ACTIVIDAD

Estudiante	1 SEMANA	2 SEMANA	3 SEMANA	4 SEMANA
A am pm	Pensionado Salas C. Externa	Pensionado C. Externa Salas	A. Frank Metasta Salas C. Externa	A. Frank Metastas C. Externa Salas
B am pm	Pensionado C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa	INFECTO C. Externa Salas	INFECTO Salas C. Externa
C am pm	Anhelo de V Salas C. Externa.	Anhelo de V C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa	Pensionado C. Externa Salas
D am pm	A. Frank M C. Externa Salas	Ana Frank M Salas C. Externa	Pensionado C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa
E am pm	INFECTO Salas C. Externa	INFECTO C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa	Pensionado C. Externa Salas
F am pm	Pensionado C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa	Anhelo de vida C. Externa Salas	Anhelo de vida Salas C. Externa
G am	INFECTO Salas C. Externa	INFECTO C. Externa Salas	Pensionado Salas C. Externa	Pensionado C. Externa Sa;as
	Pensionado	Pensionado	INFECTO	INFECTO



H	am	C. Externa	Salas	Salas	C. Externa	C. Externa	Salas	Salas	C. Externa
	pm								

La actividad de consulta externa se realiza en horas de la mañana o en horas de la tarde. Ana Frank, Pensionado quinto piso, Infecto Adultos, Anhelos de vida y pacientes en otras salas denominados metástasis son las salas donde se encuentran los pacientes de Ortopedia Hospitalizados, cada estudiante está asignado a una misma sala durante (2) dos semanas, por lo tanto rota por dos salas diferentes. Cada estudiante tendrá asignado un máximo de cinco (5) pacientes para evolucionar diariamente.

CADA GRUPO DE OCHO (8) ESTUDIANTES, SOLO CUATRO (4) ESTUDIANTES ASISTIRAN A LA CONSULTA EN HORAS DE LA MAÑANA Y LOS OTROS CUATRO (4) EN HORAS DE LA TARDE DE ACUERDO AL CUADRO.

SEMESTRE	9-10		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	NIÑO Y ADOLESCENTE II		
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	ADULTO Y ANCIANO I TRAUMA Y VIOLENCIA I NIÑO Y ADOLESCENTE I SALUD DE LA MUJER I INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA MEDICINA FAMILIAR I		
COORDINADOR	CARLOS ARMANDO ECHANDÍA ALVAREZ		

OBJETIVO GENERAL

Formar un profesional que como Médico General sea capaz de reconocer y abordar la atención del niño enfermo, bien sea con entidades clínicas y/o quirúrgicas. Asegurando un tratamiento de alta calidad científica y su rehabilitación, permitiendo que llegue a la edad adulta y logre la máxima expresión de sus potenciales físicos, intelectuales, emocionales y sociales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Reforzar en el estudiante la elaboración de una historia clínica pediátrica completa. En el neonato, el niño y el adolescente.
2. Capacitar y orientar al futuro Médico General en el manejo intra hospitalario y ambulatorio del niño, actuando en equipo interdisciplinario con otros profesionales de la salud como: Enfermeras, Auxiliares de Enfermería, Psicólogos, Trabajadores Sociales, Recreacionistas, Terapistas Respiratorios, etc.
3. Integrarse al Programa MIMHOS como una política bandera de las salas pediátricas. Conocer su reglamento y filosofía para reconocer la importancia de la familia en el manejo integral del menor enfermo.
4. Reconocer y describir los elementos más importantes en el manejo de un niño que acude a un servicio de urgencias.
5. Enseñar y desarrollar habilidades para abordar las violencias, intoxicaciones y los riesgos y lesiones intencionales y no intencionales.
6. Obtener herramientas para la detección del paciente maltratado.
7. Prevenir e intervenir las complicaciones secundarias y terciarias de las enfermedades infecciosas más frecuentes.
8. 9. Detectar y manejar los problemas de salud sexual y reproductiva en escolares y adolescentes.
9. Profundizar en la farmacodinámica y farmacocinética de los antibióticos más usuales, manejar claramente el concepto de antagonismos y sinergia para aplicar en forma racional los antimicrobianos.
10. Dada una serie de características y hallazgos del recién nacido, reconocer cualquier desviación de esa normalidad.
11. Identificar plenamente los neonatos de riesgo con el fin de prevenir secuelas a largo plazo.
12. Desarrollar habilidades en la valoración del recién nacido en sala de partos, en el examen neonatal inmediato, así como criterios para el egreso a casa.
13. Desarrollo de habilidades y destrezas importantes en el manejo y atención inicial del paciente pediátrico con patología quirúrgica:
14. Conocimiento de los aspectos generales del comportamiento en el Pre, intra y Postoperatorio con el paciente pediátrico.

EVALUACION GENERAL DE LA ASIGNATURA

Se tomará la nota final de cada una de las subrotaciones, las cuales al promediarlas representarán el 70% de la calificación final.

En cada subrotación el 70% será conceptual y el 30% un examen.

El último viernes de la rotación por el área Niño Adolescente II se efectuará un examen final con preguntas enviadas por cada subrotación, el cual representa el otro 30% de la calificación final y los estudiantes realizan la evaluación del curso, las subrotaciones y cada docente.

Ver Programa de cada una de las subrotaciones:

MÓDULO: CONSULTA AMBULATORIA

Profesores Responsables: Dr. Humberto Ortiz y Dra. Inés Durante.

Tiempo de Rotación: Dos (2) Semanas

Prerrequisitos:

1. Conocimientos sobre el desarrollo y crecimiento normal durante los ciclos de vida de la niñez y adolescencia.
2. Conocimientos para la promoción de factores protectores y prevención, detección y atención oportuna de factores de riesgo del desarrollo saludable de niños y adolescentes.
3. Conocimientos y habilidades para abordar los problemas de salud de baja complejidad (nivel primario) más prevalentes de la región.

Objetivos Generales:

1. Reforzar el papel del médico general en el desarrollo, promoción y mantenimiento de la salud de niños y adolescentes dentro del marco político nacional y regional de desarrollo humano.
2. Desarrollar conocimientos y habilidades para abordar de manera integral los riesgos y problemas de salud de moderada complejidad (nivel secundario) más prevalentes de salud física, mental, social y ambiental que afectan a niños y adolescentes.

Objetivos Específicos:

1. Repasar las políticas, conceptos, lineamientos y programas del país y la región del "Programa de Atención Integral en la Salud a Niños y Adolescentes" para todos los niveles de servicios.
2. Desarrollar metodologías de trabajo en equipo de manera participativa y con enfoque interdisciplinario e intersectorial, principalmente con el sector de educación, para detectar y manejar los problemas de salud de esta población.
3. Enseñar y desarrollar habilidades para abordar oportunamente los trastornos de aprendizaje.
4. Enseñar y desarrollar habilidades para abordar las violencias, intoxicaciones y los riesgos y lesiones intencionales y no intencionales.
5. Detectar y manejar apropiadamente los problemas de salud oral.
6. Prevenir e intervenir las complicaciones secundarias y terciarias de las enfermedades infecciosas más frecuentes.
7. Manejar y controlar ambulatoriamente las enfermedades y problemas crónicos más frecuentes.
8. Detectar y manejar los problemas de salud sexual y reproductiva en escolares y adolescentes.
8. Identificar y abordar los trastornos de disfuncionalidad familiar más frecuentes.
9. Identificar los riesgos sociales y ambientales de los niños y adolescentes con énfasis en el menor trabajador e indigente.

Contenidos:

1. Marco político de salud de escolares y adolescentes.
2. Programa atención integral en salud a escolares y adolescentes y de escuelas saludables de la Secretaría de Salud Municipal.
3. Trastornos de aprendizaje: Trastornos de la atención, del sueño, del lenguaje, de la audición, de la visión, retardo, convulsiones y el proceso de aprendizaje.
4. Problemas de la alimentación y nutrición: Sobrepeso, desnutrición, bulimia, anorexia.
5. Intoxicaciones, accidentes, medicina del deporte y violencias.
6. Enfermedades infecciosas, complicaciones: IRA, EDA, TBC, EBV, Hepatitis, entre otras.
7. Problemas y complicaciones de salud oral: Caries, abscesos, osteomielitis, piorrea.
8. Problemas crónicos más frecuentes: Diabetes, asma, alergias, leucemia (neoplasias), malformaciones congénitas, F. reumática.
9. Disfunciones familiares, maltrato intrafamiliar, intervención en crisis.
10. Salud Sexual y reproductiva: Anticoncepción, Abuso sexual, Gestación y consecuencias, ETS/SIDA.
11. Menor trabajador, menor de la calle: Código del menor, riesgos ocupacionales, trabajos riesgosos, programas locales para coordinación y/o remisión.

Descripción de escenarios y metodologías de práctica de la rotación:

Los dos escenarios en donde se desarrollarían las actividades cuentan con recurso humano de características muy particulares en cada uno que se complementan entre sí y facilitan el cumplimiento de los objetivos pedagógicos de la rotación.

1. Servicio de Consulta Externa pediátrica del Hospital Universitario del Valle que cuenta con:

Un pediatra general como coordinador del servicio y pediatras subespecialistas en neurología, endocrinología, nefrología, neurología, alergias, infectología, hematología, gastroenterología, cardiología y medicina de adolescentes. Las actividades se llevan a cabo en horas de la mañana en este escenario. A primera hora el coordinador del servicio en conjunto con el subespecialista revisa temas sobre las patologías más frecuente atendida a este nivel. Posteriormente se realiza consulta ambulatoria en las diferentes clínicas del servicio de manera supervisada. Se discute el caso y se define el plan con el pediatra coordinador y el pediatra subespecialista.

Las actividades se realizan en horas de la mañana. Las tardes de los días martes y jueves, se trabajará sobre temáticas del sistema endocrino.

2. El Centro de Salud Meléndez cuenta con el siguiente equipo interdisciplinario:

- ✓ Una pediatra subespecialista en medicina de adolescentes y salud pública, como coordinadora del servicio de atención al escolar y adolescente.
- ✓ Una trabajadora social con experiencia en participación social de usuarios de servicios de salud y trabajo con familia.

- ✓ Una socióloga con experiencia en trabajo participativo con adolescentes sobre salud sexual y reproductiva.
- ✓ Una licenciada en deporte y recreación con experiencia con trabajo en escuelas.
- ✓ Una socióloga clínica.

Las actividades se desarrollan en horas de la tarde los días: lunes, miércoles y viernes.

Se realiza consulta supervisada por pediatra coordinadora y se discute y define el manejo con el equipo transdisciplinario. De 4 - 5 p.m. se revisan temas.

Cronograma de Actividades:

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
7 - 8	Revisión	De	Temas		Revisión
8 - 9	Revisión temas	Mortalidad	Revisión tema	Gran Sesión	Revisión tema
9-12	Consulta HUV.	Consulta HUV.	Consulta HUV.	Consulta HUV	Consulta HUV.
14-16	Consulta Meléndez	Endocrino HUV	Consulta Meléndez	Consulta Dr. Ortiz	Consulta Meléndez
16-17	Seminario			Seminario	Seminario

TURNOS: De lunes a viernes, turnos nocturnos en Pediatría Urgencias del HUV. 19:00 – 23:00
Sábados, domingos y Lunes festivos, turnos en P. Urgencias de 7:00 – 12:00, 14:00 – 18:00 y 19:00 – 23:00.

Evaluación:
Conceptual: 70%
Quiz teórico al final de la rotación: 30%

MÓDULO: PEDIATRÍA URGENCIAS

Profesores Responsables: Dr. Jairo Alarcón
Dra. Margarita Torres
Dr. Carlos A. Echandía
Dr. Diego Barragán
Pediatras asistenciales del Servicio.

Tiempo de Rotación: Dos (2) Semanas HUV

Pre-requisitos: Conceptos básicos acerca de realización de la Historia Clínica

OBJETIVO GENERAL EDUCACIONAL:

Conocer y desarrollar habilidades para hacer un enfoque del niño enfermo que lo lleve a consultar a un servicio de urgencias, confrontándolos con la condición del niño sano y reconocer algunos recursos diagnósticos y terapéuticos básicos en el manejo del niño enfermo.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Reconocer y describir los elementos más importantes en el manejo de un niño que acude a un servicio de urgencias.
2. Orientar la evaluación y el análisis del niño enfermo en un contexto Bio-psicosocial.
3. Identificar, detectar y valorar las diferencias sutiles del niño enfermo en un servicio de urgencias.
4. Desarrollar habilidades en el interrogatorio durante la realización de la historia Clínica, que lo lleven a integrar el conocimiento de lo fisiológico con lo patológico, haciendo de la realización de la historia Clínica la principal herramienta del clínico para enfocar sus análisis.
5. Reconocer rápidamente las principales patologías que pueden llevar a la muerte a un niño en un servicio de urgencias y con base en sus herramientas desarrollar un plan primario de atención.
6. Aplicar los Conocimientos adquiridos en el niño sano acerca de las guías anticipatorias, evaluándolas en el niño enfermo y contrastando los estados de salud y enfermedad.
7. Estimular en los padres del niño enfermo una conciencia de la utilización de los diferentes servicios de salud, así mismo como fomentar una cultura en ellos del autocuidado, consulta precoz y oportuna en los diferentes niveles de atención en salud de la ciudad.
8. Sensibilizarse con las enfermedades más prevalentes de la región, aprenderlas a diagnosticar y reconocer un plan primario de atención.
9. Promover y estimular una cultura del trabajo en equipo multidisciplinario en el servicio de urgencias.
10. Obtener instrumentos para la detección del paciente maltratado.
11. Reconocer las diferentes opciones y recursos que tiene para el autoaprendizaje, el reforzamiento de su conocimiento y confrontamiento de su realidad local con la internacional a través del internet.

CONTENIDO CURRICULAR

1. Semiología del niño en un servicio de urgencias.
2. Realización de la historia clínica con énfasis en la enfermedad.
3. Aspectos Bio-psicosociales de relevancia en la consulta de emergencia.



4. Maltrato infantil: Abuso sexual
 - Zarandeo
 - Negligencia
5. Patologías más frecuentes respiratorias en una consulta de urgencias (programa IRA): Asma, Bronquiolitis, Síndrome tosferinoso.
 - Bronconeumonía
6. Croup-epiglotitis.
7. Patologías más frecuentes infecciosas en una consulta de tercer nivel en urgencias. (dengue-malaria entre otras).
8. Programa de rehidratación en un servicio de urgencias.
9. Herramientas multidisciplinarias del enfoque del niño traumatizado. Convulsión Febril Simple.
10. Conocimiento de pruebas pronósticas en el enfoque del niño gravemente enfermo (Glasgow - PTS-Prims).
11. Terapéutica básica más frecuente en un servicio de urgencias.
12. Toxicología básica: Antídotos más frecuentes Intoxicaciones más frecuentes.
13. El Internet como ayuda en un servicio de urgencias pediátricas.

CRONOGRAMA

LUNES A VIERNES 7:00 - 12:00 M

14:00 - 17:00 PM

Lunes- Miércoles: 08:00 ó 11:00 Actividad académica del Departamento

Miércoles: 16:00 – 17:00 Sesión Académica de Toxicología, Dr. Oscar Delgado

Jueves: 8:00 - 9:15 AM Gran Sesión del Departamento

Viernes: 08:00 CPC o Controversias en Auditorio I. Chatain.

Turnos

Lunes a Viernes turnos nocturnos de 19:00 - 23:00 PM.

Sábados Domingos y Festivos turnos de 7:00 AM a 23:00 PM.

METODOLOGIA:

En la rotación por el servicio de Urgencias Pediátricas del HUV, se realizará la revisión de los diferentes temas con variedad de recursos pedagógicos disponibles en el HUV y la Universidad del Valle.

Revisión de temas por el docente, seminarios preparados por residentes y los estudiantes, talleres de casos problema, revista académico-asistencial en el servicio, asistencia en reuniones de los diferentes grupos de apoyo de la red de urgencias (toxicología, maltrato, terapia respiratoria, psicología, entre otros).

EVALUACION:

Conocimientos:

Se realiza una evaluación por escrito al final de la rotación de los conceptos básicos generales y adquiridos durante la rotación.

Aptitudes y Actitudes: Se tendrá en cuenta el concepto de los residentes rotantes en el servicio, así mismo como los asistenciales de los turnos e igualmente se evaluarán los diferentes ítems acordes con su desempeño en la rotación: realización de historias clínicas, examen físico, presentación de temas, relaciones interpersonales, puntualidad, participación e interés en la rotación.

La evaluación escrita tendrá un valor del 30%

La evaluación conceptual tendrá un valor del 70%

MÓDULO: PEDIATRÍA INFECTO

Profesores Responsables: Dr. Pío López,
Dr. Eduardo López
Dra. Yolanda Caicedo.

Tiempo de rotación: Dos (2) semanas HUV

Pre-requisitos: Contenido básico en enfoque y manejo de las infecciones obtenidas en la rotación Adolescente I

OBJETIVO GENERAL:

Teniendo como marco la revista docente en la sala anhelo de vida y como base el contenido curricular desarrollado en el 4o año, se busca profundizar en el diagnóstico, manejo y prevención de las enfermedades infecciosas, especialmente las prevalentes en nuestro medio. Igualmente aprender el manejo racional de antibióticos tanto parenterales como orales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

Capacitar al estudiante a desarrollar una historia clínica completa y a obtener de ella la máxima información que le permita elaborar su diagnóstico de trabajo lógico.



Integrarse al programa MIMHOS como una política bandera de la sala. Conocer el reglamento y la filosofía por parte de la Trabajadora Social y la Psicóloga y en conjunto con ellas, trabajar por el éxito del programa.

Evolucionar diariamente el paciente que le ha sido asignado, interesarse por su patología, profundizar en su estudio, presentarlo en la revista del servicio, estar atento en sus exámenes de laboratorio, integrarse con el niño procurando hacerle grata (hasta donde sea posible) su estadía en el servicio.

Profundizar en la farmacodinámica y farmacocinética de los antibióticos más usuales, manejar claramente el concepto de antagonismos y sinergia para aplicar en forma racional los antimicrobianos.

Conocer la epidemiología y los agentes etiológicos de las principales entidades patológicas de nuestro medio para establecer un manejo racional de antimicrobiano.

El estudiante debe profundizar en temas específicos en el área de:

Infectología
Tuberculosis
Dengue
Meningitis
Malaria
Sida
Antibióticos
Infección Respiratoria Inferior
Infección Osteoarticular

Estos temas serán revisados en seminario con los docentes de la sala.

Otros temas de Infectología se revisarán en horas de la tarde apreciando los videos de los Congresos pasados que se encuentran en la oficina de Infectología. Estos videos serán coordinados por el residente de 3er. Año.

CRONOGRAMA:

LUNES: 7:00 AM - 12:00M y de 14:00 - 17:00

TURNOS:

De lunes a viernes, turnos nocturnos en la sala de Anhele e vida del HUV. 19:00 – 23:00

Sábados, domingos y Lunes festivos, turnos en la sala de 7:00 – 12:00, 14:00 – 18:00 y 19:00 – 23:00.

Deberán asistir a las actividades académicas coordinadas por el Departamento.

EVALUACION:

Se toma el concepto de los docentes y Residentes:

Conceptual 70%

Examen Final 30%

MÓDULO: RECIEN NACIDOS

Profesores Responsables:

Dr. Miguel A. Osorio.

Dr.- Mauricio Arévalo

Dr. Jaime Bastidas.

Dr. Javier Torres.

TIEMPO ROTACION:

DOS (2) SEMANAS CIRENA

PRE-REQUISITOS: Temas revisados en 4o. año, por lo tanto partimos de esos conceptos básicos.

- ✓ Semiología
- ✓ Riesgo Perinatal y Neonatal
- ✓ Puericultura del Recién Nacido
- ✓ Valoración de edad gestaciones
- ✓ Adaptación Neonatal Normal
- ✓ Termorregulación
- ✓ Lactancia Materna
- ✓ Puntajes de Apgar y Silverman
- ✓ Conceptos Generales sobre Reanimación Neonatal

OBJETIVO GENERAL:

Reconocer y desarrollar habilidad para el enfoque y manejo del recién nacido con patología propia de un nivel II, III y prevalente en nuestro medio.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Dada una serie de características y hallazgos del recién nacido, reconocer cualquier desviación de esa normalidad.
2. Identificar plenamente los neonatos de riesgo con el fin de prevenir secuelas a largo plazo.
3. Desarrollar habilidades en la valoración del recién nacido en sala de partos, en el examen neonatal inmediato, así como criterios para el egreso a casa.
4. Desarrollar habilidades en valoración y estimación de edad gestacional.
5. Desarrollar las técnicas de comunicación necesarias para establecer un vínculo con las familias de los recién nacidos hospitalizados, que permitan un trabajo conjunto entre el equipo de salud y los familiares del paciente.
6. Perfeccionar su habilidad para examen físico detallado de recién nacidos.
7. Valorar y examinar los recién nacidos hospitalizados y proponer un manejo terapéutico adecuado.
8. Adquirir información sobre el manejo nutricional del neonato hospitalizado en cuidado intermedio.
9. Revisar la patología más común en el neonato hospitalizado en cuidado intermedio.
10. Revisar, interesarse en aplicar conceptos básicos sobre oxígeno-terapia.

ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE

- ✓ Diariamente debe participar en la revisión del servicio
- ✓ En las fechas previstas en el cronograma, revisar los temas asignados con el docente.
- ✓ Participar en la discusión de casos clínicos.
- ✓ Actividades académicas del servicio que le sean pertinentes.
- ✓ Revisión de Radiografías.
- ✓ Turnos en donde examinará pacientes asignados y los revisará con el docente.
- ✓ Asistencia a sala de partos y/o sala de operaciones para recibir los neonatos.

HABILIDADES A DESARROLLAR

- ✓ Cateterismo umbilical (en placentas frescas)
- ✓ Lavado gástrico
- ✓ Manejo de oxigenoterapia (fuentes de oxígeno, conectores, uso de microcámaras y cánula) y pulsioximetría.
- ✓ Realización de interpretación del balance hídrico de líquidos administrados y eliminados, igualmente del balance calórico.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Las actividades tienen lugar de lunes a viernes en el Hospital Universitario del Valle, Unidad de Recién nacidos coordinadas por el doctor Javier Torres con el apoyo de los docentes del servicio y médicos docentes asistenciales, en las salas de intermedios y admisiones.

Los turnos se realizan en la Sala de Recién Nacidos del HUV. De 5:00 a 10:00 p.m., con los docentes del área de neonatología y docentes asistenciales.

La evolución de los pacientes asignados la harán de acuerdo a la normatividad de cada una de las áreas de rotación escogidas.

OBSERVACIONES

- ✓ El estudiante debe ingresar a la sala de recién nacidos con uniforme o bata blanca, identificación, implementos del trabajo, fonendoscopio, metro, calculadora, libreta de apuntes.
- ✓ Debe cumplir la normatividad interna de cada servicio.
- ✓ Cualquier problema debe reportarlo a su coordinador y/o pediatra encargado del respectivo servicio.
- ✓ Este esquema de rotación entra en vigencia a partir de la fecha y tendrá modificaciones paulatinas en la medida que ellas se hagan necesarias

TEMAS DE REVISION

- ✓ LIQUIDOS Y ELECTROLITOS: Dr. Mauricio Arévalo
- ✓ PATOLOGIA RESPIRATORIA PREVALENTE EN RECIEN NACIDOS: Dr. Javier Torres.
- ✓ LUES CONGENITA Y OTRAS INFECCIONES PERINATALES: Dr. Javier Torres
- ✓ ALIMENTACION DEL RECIEN NACIDO CON PATOLOGIA ASOCIADA: Dr. Antonio Madrid.
- ✓ ICTERICIA: FISIOLÓGICA Y PATOLÓGICA: Se revisa con docentes de Recién Nacidos
- ✓ REANIMACION: Dr. Javier Torres.
- ✓ ASFIXIA PERINATAL: Dr. Mauricio Arévalo.
- ✓ PUERICULTURA: Dr. Carlos Jiménez.
- ✓ SEPSIS NEONATAL: Dr. Miguel Ángel Osorio.

MÓDULO: CIRUGIA PEDIATRICA

Profesores Responsables: 8 Cirujanos pediatras.

Especialistas en Cuidado Intensivo (Dr. Oliverio Medina).
Médicos Generales Asistenciales.

Tiempo de rotación: Cuatro (4) semanas.

Escenarios Docentes: Hospital Universitario del Valle: Sala Ana Frank”, Unidad de Cuidado Intensivo Pediátrica “CIPAF”, Unidad de Trauma, Unidad de Quemados, Consulta Externa, Salas de Operaciones, Pediatría Urgencias.

JUSTIFICACION

La Cirugía Pediátrica hace parte del manejo integral del niño y el adolescente en todas sus etapas y por lo tanto tiene ubicación en las áreas de manejo del binomio Madre - Niño, del Niño Adolescente e igualmente en lo referente a Trauma.

Igualmente es parte fundamental de la formación integral en el área quirúrgica, tanto desde el aspecto de ser una parte de la cirugía, como también una alternativa para el aprendizaje de los conceptos generales y básicos sobre la cirugía en general, como son Manejo de Líquidos y Electrolitos, Antibióticos en Cirugía, Manejo de Tejidos, Técnicas de comportamiento en el Quirófano, Manejo Pre y Postoperatorio, Diagnóstico Diferencial, entre otros.

Tradicionalmente en la Universidad del Valle la rotación de Cirugía Pediátrica para los estudiantes de pregrado ha estado localizada en la rotación por Cirugía General. Si se concreta la reforma en curso que propone la división del programa en el área clínica en campos temáticos, la localización de esta rotación estaría en los campos de: Madre-Niño. Niño-Adolescente y Trauma.

OBJETIVOS GENERALES:

Tres aspectos generales están contemplados en la formación del Médico General en Cirugía Pediátrica para ser desarrollados como atención primaria:

1. Prevención y promoción de salud para los problemas más frecuentes de la especialidad que incluyen:
 - ✓ Educación a la comunidad para el diagnóstico precoz de las patologías quirúrgicas pediátricas más frecuentes: Anomalías congénitas, Problemas Obstructivos del Tracto Gastrointestinal, Trauma y Accidentalidad en la Edad Pediátrica, Enfermedades Inflammatorias e infecciosas de tratamiento quirúrgico.
 - ✓ Promoción de conductas que eviten a la aparición de problemas quirúrgicos frecuentes en nuestro medio en la edad pediátrica, por ejemplo: Trauma y Accidentalidad, complicaciones por retardos en el diagnóstico de ciertas patologías, mal manejo de las anomalías congénitas.
2. Manejo inicial adecuado del paciente con patologías quirúrgicas en la edad pediátrica que incluyen:
 - ✓ Realización de la Historia Clínica del paciente pediátrico con patología quirúrgica.
 - ✓ Identificación, diagnóstico y manejo inicial de los problemas quirúrgicos pediátricos más frecuentes.
 - ✓ Conocimiento del momento y la manera de remitir a los pacientes con patologías quirúrgicas en la edad pediátrica.
3. Desarrollo de habilidades y destrezas importantes en el manejo y atención inicial del paciente pediátrico con patología quirúrgica:
4. Conocimiento de algunos procedimientos básicos en Cirugía Pediátrica (paso de sondas y catéteres venodisecciones, entre otros).
5. Conocimiento de los aspectos generales del comportamiento en el Pre, intra y Postoperatorio con el paciente pediátrico.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

1. Conocer la epidemiología de los problemas quirúrgicos pediátricos más frecuentes en nuestra región, resaltando la importancia del conocimiento de la historia natural, la manera de evitar los problemas en aquellas patologías prevenibles y la forma de lograr el diagnóstico precoz en las que no lo son, la identificación temprana de todas ellas y la orientación sobre la manera mas adecuada para resolverlas. Se dedicará especial énfasis al diagnóstico prenatal de anomalías congénitas de manejo quirúrgico.
2. Desarrollar aptitudes para transmitir a la comunidad y especialmente a los padres la información que permita conductas que generen prevención y promoción de salud en el campo de las Patologías Quirúrgicas Pediátricas mas frecuentes en nuestra región incluyendo el desarrollo de un comportamiento de valoración y de respeto a la vida del Niño y el Adolescente.
3. Conocer la Semiología de las patologías quirúrgicas pediátricas más frecuentes y saber efectuar una historia clínica y un examen físico completos.
4. Evaluar, conocer el diagnóstico diferencial y el manejo adecuado del paciente con Patologías de Pared Abdominal y Región Inguino Escrotal.
5. Evaluar y saber hacer el diagnóstico diferencial del abdomen agudo en el paciente pediátrico, incluyendo el análisis del paciente con vómito, fiebre, dolor abdominal agudo o crónico, distensión incluyendo la evaluación inicial, los estudios diagnósticos y las conductas a seguir, con especial énfasis en la importancia de la clasificación según la edad. En esta área temática se incluirá todo lo relacionado con Constipación aguda y crónica en el paciente pediátrico.
6. Evaluar y conocer sobre el diagnóstico diferencial y Manejo inicial del paciente con Sangrado Digestivo en la edad pediátrica.
7. Estudiar el paciente con masa abdominal durante la edad pediátrica enfatizando en una actitud de diagnóstico precoz y referencia a tiempo y adecuada.
8. Conocer las normas y conductas a seguir en el Paciente Pediátrico Traumatizado.
9. Evaluar y saber del Manejo Inicial del paciente pediátrico con Patología quirúrgica del sistema genito urinario con énfasis en las anomalías congénitas y en los problemas agudos de manejo urgente.



10. Evaluar y saber del Manejo inicial de paciente pediátrico con algunas patologías urgentes respiratorias frecuentes en nuestro medio como Laringitis, Epiglotitis, Cuerpos extraños en vías aéreas, Hernia Diafragmática congénita y adquirida, Neumotórax espontáneo, Enfermedad Pleuro-Pulmonar aguda infecciosa.

ORGANIZACIÓN DE LA ROTACION:

La organización de la rotación es la siguiente: El grupo de estudiantes se dividirá en dos, la mitad estará dos semanas en Urgencias y la otra mitad dos semanas en Salas. Luego se rotarán.

GRUPO A. Asignado al Servicio de Urgencias: deberá estar presente en el Servicio de Urgencias a las 7:00 am todos los días para revista de pacientes y asignación de responsabilidades para el resto del día.

GRUPO B. Asignado a la Sala Ana Frank, deberá iniciar actividades a las 7:00 am. Todos los días con responsabilidades en la revista del servicio. La duración de cada subrotación es de dos semanas al cabo de las cuales se intercambiarán los respectivos grupos.

La Consulta Externa se realiza todos los días de lunes a viernes en el primer piso en el área de Consulta Externa de Pediatría a la 1:30 p.m. Los viernes de 8:00 am a 1:00 p.m. se realizarán las Actividades Académicas del Servicio.

METODOLOGIA DE LA ENSEÑANZA:

Se basará en las siguientes actividades:

- ✓ Actividades asistenciales en los Servicios de Urgencias con tutoría permanente por los Docentes del Servicio.
- ✓ Orientación y tutoría para el autoaprendizaje mediante la lectura de los temas en los textos y revistas, de acuerdo con la bibliografía señalada.
- ✓ Actividades en las Salas de hospitalización y en Consulta Externa.
- ✓ Actividades del Servicio que sean propias para el estudiante de pregrado.
- ✓ Los siguientes Seminarios y Talleres son preparación y presentación ineludible y tendrán Docentes asignados, ellos son:
- ✓ Discusión y presentación de casos clínicos orientados por problemas con el doctor Cantillo, todos los lunes a las 11:00 am.
- ✓ Introducción a la rotación de Cirugía Pediátrica Lunes
- ✓ Normas de la rotación de Cirugía Pediátrica.
- ✓ Manejo Inicial del Trauma en niños.
- ✓ Obstrucción Intestinal en el Neonato.
- ✓ Problemas de Pared Abdominal,
- ✓ Anomalías Congénitas del Tracto Urinario
- ✓ Abdomen Agudo en Pediatría.
- ✓ Sangrado Digestivo en niños
- ✓ Problemas Respiratorios de Manejo Quirúrgico en niños
- ✓ Patologías Quirúrgicas de Cuello en Niños

En lo posible estos temas deben ser preparados con anterioridad por los estudiantes para ser discutidos en los días asignados.

SEMESTRE	9-10		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	SALUD DE LA MUJER II		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	612002M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	5		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	80	240	320
NÚMERO DE SEMANAS	8		
PRERREQUISITOS	ADULTO Y ANCIANO I TRAUMA Y VIOLENCIA I NIÑO Y ADOLESCENTE I SALUD DE LA MUJER I INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA MEDICINA FAMILIAR I		
COORDINADOR	MANUEL ANTONIO ARTUZ A.		

INTRODUCCION

Al iniciar la rotación por el Departamento de Obstetricia y Ginecología, el grupo de Estudiantes tendrá una reunión de Inducción con el coordinador del curso, el Jefe de Residentes y el Gerente de los Servicios Hospitalarios, con el objeto de suministrarles información general sobre los objetivos y desarrollo de la rotación. En esta reunión se hará entrega del programa a desarrollar, fechas exactas de inicio y culminación de cada subrotación, conformación de grupos y lista de los turnos asignados.

Además se entregará a cada estudiante la hoja de comprobación de asistencia a los turnos, la cual será firmada por el Residente de mayor rango, al finalizar la jornada. Esta hoja de cumplimiento, será devuelta al coordinador del curso al finalizar la rotación. El Jefe de Residentes hará la inducción del funcionamiento de cada uno de los servicios y los deberes específicos que los estudiantes deben cumplir. El Gerente de los Servicios Hospitalarios explicará el funcionamiento de los servicios y la papelería más empleada en cada uno de ellos.

OBJETIVO

La rotación del estudiante de 5° año médico por el Departamento de Obstetricia y Ginecología está diseñada para que adquiera los conocimientos y habilidades Gineco-Obstétricas necesarias para su formación integral como médico General. Se hace énfasis en la importancia que ésta rotación tiene para la aplicación de conocimientos previamente adquiridos en otras disciplinas como Anatomía, Fisiología, Epidemiología y Fisiopatología. Se espera que al final de la rotación el Estudiante adquiera los conocimientos y las habilidades necesarias para la identificación y manejo de problemas Gineco-Obstétricos prevalentes a nivel local y regional que faciliten su incorporación en los Servicios de Salud una vez egresen de la Facultad.

La rotación del estudiante de 5° año por nuestro Departamento representa una etapa intermedia entre el curso de Salud de la Mujer I de 4° año y la rotación eminentemente práctica a nivel de Internado.

DESARROLLO DE ROTACIÓN

El Curso de Salud de la Mujer II, tiene una duración de ocho (8) semanas; las cuales están divididas en 4 períodos de 2 semanas para realizar subrogaciones por los servicios de Obstetricia, Ginecología, Sala de Infecto Ginecología y el Hospital Cañavalejo (Consulta Externa). Durante la rotación, el Estudiante está expuesto a una serie de actividades generales (para todo el grupo) y actividades específicas (inherentes al servicio por el cual rotan). La intensidad horaria es 47 horas/semana que se desarrollarán de lunes a viernes 7-12 a.m. y de 2-5p .m. y un turno de 5 horas y otro de fin de semana de 12 horas.

1.1 ACTIVIDADES GENERALES

1.1.1 Reuniones Académicas: Se trata de una serie de Actividades del Departamento en las cuales participan no sólo los Estudiantes de 5° año, sino también los Internos, Residentes y Profesores de nuestro Departamento y algunos Profesores invitados de otros Departamentos de la división. Las actividades son:

1.1.1.1 Reunión de Morbimortalidad: Se presentan y discuten algunos casos de interés clínico ya sea por el diagnóstico, manejo o evolución del caso. Para los estudiantes de 5° año, se hace énfasis en los aspectos principales de fisiopatología de la enfermedad presentada,

las dificultades y/o errores en el diagnóstico y/o manejo del caso, las diferentes alternativas de terapia, etc. En caso de muerte se discuten las posibles causas, su prevención, etc.

1.1.1.2 Sesión Obstétrico-Pediátrica: Cada 15 días, en conjunto con el Departamento de Pediatría se hará la presentación de un caso obstétrico por un residente de ginecología, se discutirá su manejo y el Departamento de Pediatría a su vez comentará lo sucedido con el Recién Nacido.

1.1.1.3 Presentación de temas: Se realizan revisiones de tema los días Miércoles de 11:00 a 12:00 a.m. y los Viernes de 2:00 a 3:00 p.m., a las cuales debe asistir todo el grupo. Los temas son asignados a los estudiantes quienes harán la presentación a todo el grupo de rotantes por la respectiva unidad, sin embargo, todos los estudiantes son estimulados para participar activamente en la discusión del tema mediante observaciones críticas y preguntas a los compañeros que han presentado el tema. El docente modera el Seminario y hace observaciones, aclaraciones o complemento al tema.

1.1.2 Turnos Nocturnos y Feriados: Para los turnos nocturnos los estudiantes son asignados al área de Admisión de Urgencias del Departamento cada cuarto día en grupos de tres o cuatro estudiantes. Durante éstos turnos los estudiantes participan en las actividades relativas a admisión y manejo de las pacientes que consultan como "URGENCIA" a nuestros servicios. **Es importante aclarar que la distribución de los turnos la establece la Unidad Académica y no se modificará.**

Horario de Turno: 7:00a.m – 12:00 m, 2:00p.m.– 5:00 p.m., 7:00p.m. – 11:00p.m.

1.2 ACTIVIDADES ESPECIFICAS

Los estudiantes son repartidos en cuatro grupos y asignados a cada una de las Unidades del Departamento y el Hospital Cañaveralejo. En cada una de las Unidades desarrollan "Actividades Específicas", así:

1.2.1 Servicio de Obstetricia: El grupo de estudiantes asignado rota 2 semanas en el Servicio de Partos del Hospital Universitario donde se realizan tres actividades específicas: Sala de Admisiones, Sala de Trabajo de Parto y Partos y presentación de temas asignados.

1.2.1.1 Sala de Admisiones: corresponde al Servicio de "Urgencias" del Departamento, y a él son asignados los estudiantes en forma rotatoria. Este diagnóstico y manejo ágil de los aspectos principales de la fisiología y patología Gineco-Obstétricas. Bajo la supervisión de los Internos, Residentes y Profesores, el Estudiante desarrolla las siguientes actividades:

- ✓ Elaboración de Historia Clínica Perinatal simplificada
- ✓ Historia clínica ginecológica.
- ✓ Examen General de la Paciente.
- ✓ Examen ginecológico y obstétrico
- ✓ Diagnóstico Clínico
- ✓ Exámenes Auxiliares de diagnóstico
- ✓ Conducta a Seguir

Al elaborar la Historia Clínica, el estudiante revisa y discute la importancia de los grandes síntomas ginecológicos (Hemorragia, flujo, dolor); la historia obstétrica, evolución del embarazo actual, presencia de otros síntomas y signos importantes como fiebre, vómito, identificación y manejo de factores de riesgo, etc.

Mediante el examen de la paciente, el estudiante establece los criterios de normalidad del embarazo, su estado actual, evaluación de pelvis, diagnóstico Obstétrico, presencia de signos de patología Gineco-Obstétrica (Hipertensión arterial, edema, desproporción céfalo-pélvica, presentaciones distócicas, R.P.M., Amenaza de Parto de Pretérmino, Pre-Parto y otras distócias), así como también evaluar el estado del feto, etc.

Una vez establecido el criterio diagnóstico, el estudiante, de acuerdo con el docente o el Residente, deciden si la paciente debe ser hospitalizada y en dónde (Sala de Trabajo de Parto, Infecto, Ginecología, UCE), si debe ser llevada de inmediato a Sala de Operaciones (Ej: Embarazo ectópico roto, placenta previa sangrante, abrupcio con feto vivo, prolapso o prolapsos de orden umbilical, sufrimiento fetal agudo).

1.2.1.2 Sala de Trabajo de Parto: Las pacientes admitidas en este Servicio son asignadas a los estudiantes para el control del trabajo de parto y atención del parto. Allí tienen oportunidad de seguir los cambios maternos y fetales durante el trabajo de parto normal, haciendo énfasis en los conceptos básicos de la obstetricia normal (Evaluación de la pelvis, situación, presentación, posición, variedad de posición, encajamiento, estación, estado de las membranas, fetocardia, características de la contractilidad uterina, pre-parto, trabajo de parto, analgesia obstétrica, etc.). En casos especiales, los estudiantes igualmente tienen oportunidad de evaluar las alteraciones materno-fetales durante el trabajo de parto, así como también la de conocer y discutir con los instructores el empleo de métodos especiales para el manejo de la paciente obstétrica (Ecografía, estudio de la contractilidad uterina y del líquido amniótico, monitoría fetal, etc.).

1.2.1.3 Presentación de Temas Asignados: Durante su rotación por el Servicio de Partos al Estudiante le son asignados temas para su revisión. En general son temas cortos sobre problemas Obstétricos, prevalentes que el estudiante debe presentar en forma breve y objetiva para todo el grupo (estudiantes, internos, residentes), del Servicio de Partos. Algunos de los temas asignados son:

- ✓ Líquido amniótico
- ✓ Amniocentesis y prueba de madurez fetal
- ✓ Diabetes y embarazo
- ✓ Ruptura Prematura de Membranas
- ✓ Aspectos Obstétricos de Parto Prematuro
- ✓ Emergencias Hipertensivas en el Embarazo – tratamiento
- ✓ Isoinmunización RH
- ✓ Embarazo prolongado y Post madurez
- ✓ Cardiopatías y Embarazo
- ✓ Embarazo Gemelar
- ✓ Distocias dinámicas y Pélvicas
- ✓ Antibióticos y Drogas teratogénicas

1.2.2 Servicio de Ginecología: Durante la rotación por el Servicio de Ginecología, los estudiantes tienen oportunidad de recibir instrucción en el diagnóstico, manejo y evolución de los problemas ginecológicos más frecuentes en nuestro medio. Para ello desarrollan sus actividades en cuatro áreas a saber:

1.2.2.1 Consulta Externa: Allí el estudiante atiende los problemas ginecológicos más comunes en la paciente ambulatoria, elabora la historia clínica, plantea el diagnóstico y tratamiento, y los discute con el instructor. Entre los aspectos que el estudiante tiene la oportunidad de discutir en la Consulta Externa, se destacan los relativos a la Ginecología Clínica, Ginecología Quirúrgica, tumores genitales malignos y benignos, ginecología Endocrina, Infertilidad Conyugal, control prenatal y de Post-Parto y Planificación Familiar.

1.2.2.2 Sala de Hospitalización de Ginecología: Mediante las asignaciones de camas el estudiante recibe mayor adiestramiento en la elaboración de la historia clínica y examen ginecológico, y en aspectos como cuidado pre y post-operatorio, y la evolución de las pacientes intervenidas.

La discusión de las pacientes se hace diariamente por el grupo de estudiantes, internos y residentes del servicio en la Revista. Las hospitalizaciones electivas se hacen previa valoración en la clínica prequirúrgica a la que asisten Profesores, Residentes, Internos y Estudiantes rotantes.

1.2.2.3 Presentación de los temas asignados: En días y horas preestablecidos, cada estudiante revisa temas específicos de ginecología los cuales presenta y discute con sus compañeros, internos y residentes del Servicio.

Algunos de los temas asignados son:

- ✓ Carcinoma de Cérvix
- ✓ Tumores Benignos y Malignos del útero
- ✓ Incontinencia Urinaria
- ✓ Dolor Pélvico
- ✓ Cuidado Pre y Post-operatorio en Cirugía Ginecológica
- ✓ Amenorrea
- ✓ Hemorragia disfuncional
- ✓ Neoplasia benignas de Seno
- ✓ Vaginitis
- ✓ Enfermedad del Trofoblasto
- ✓ Distopias
- ✓ Tumores benigno y maligno de ovario

1.2.3 Servicio Ginecología-Infeccto: El área física se conoce actualmente con el nombre Gineco-Infeccto y se asignan las pacientes con procesos infecciosos Obstétrico-Ginecológicos.

Actualmente, en la Unidad de Infeccto los estudiantes de 5º año se instruyen en el manejo de las pacientes que les son asignados mediante tres actividades principales, a saber:

1.2.3.1 Sala de Hospitalización: Las pacientes infectadas son asignadas al estudiante para la elaboración de la historia clínica y examen físico, estructuración del diagnóstico y pautas de manejo, las cuales discute con el instructor; una apreciación más amplia de cada caso se realiza en la Revista del Servicio. Así por ejemplo, el estudiante se expone al diagnóstico, tratamiento y evolución de pacientes con shock séptico, insuficiencia renal aguda, aborto séptico, enfermedades infecciosas y embarazo, infecciones pélvicas, (EPI), mastitis, abscesos de mama, abscesos de Bartholino, pre y post-operatorio de pacientes infectadas, ETC.

1.2.3.2 Sala de Partos y Legrados Sépticos: En realidad se trata de un área adyacente a la zona de hospitalización en la cual el estudiante adquiere habilidades en la atención del parto de la mujer infectada, así como también en el drenaje de abscesos de mama y bartholino, culdocentesis, colpotomía, etc. Asiste a los procedimientos que se practican en la sala tales como: Dilatación del cérvix y curetaje

uterino en pacientes con aborto séptico o endometritis post-parto o post-cesárea bajo la supervisión y asesoría de Residentes y Personal Docente.

1.2.3.3 Presentación de Temas Asignados: Durante su rotación por la Unidad de Infecto, el estudiante revisa y presenta para discusión con los Estudiantes, Internos y Residentes en rotación por la Unidad. Entre los temas asignados se encuentran:

- ✓ Shock Séptico
- ✓ Insuficiencia Renal Aguda
- ✓ Enfermedad pélvica inflamatoria (EPI)
- ✓ Abscesos Mamaros
- ✓ Infección Puerperal
- ✓ Manejo de Líquidos y Electrolitos
- ✓ TBC Pulmonar y Embarazo
- ✓ Lúes y Embarazo
- ✓ Enfermedades Venéreas
- ✓ Malaria y Embarazo
- ✓ Enfermedades Virales y Embarazo

Estos temas serán presentados los lunes, miércoles y viernes de 9 a 10:30 después de la revista al servicio.

3.2.3.4 Revisión Temas: Durante la rotación por la sala de infecto, el estudiante esta obligado a asistir a los temas presentados por el doctor Alejandro Agudelo, los lunes a las 2:00 p.m.

2. EVALUACION DE LA ROTACION

La evaluación de cada estudiante se hará mediante la observación de su trabajo y niveles de conocimiento, por parte de los docentes y residentes de cada servicio del Departamento o sitio de rotación. Al iniciar la rotación cada estudiante recibirá una hoja de control de asistencia a los turnos asignados, la cual será firmada por el residente de turno en el respectivo sello, esta hoja debe ser devuelta por el estudiante al finalizar la rotación al coordinador del curso para su evaluación.

Al terminar cada sub-rotación (Ginecología-Partos-Sala Séptica y Cañaveralejo) el estudiante tendrá una nota conceptual y numérica que será remitida al coordinador del curso quien hará la evaluación de las cuatro notas obtenidas y emitirá la nota conceptual (promedio) la cual tendrá un valor del 60% de la nota definitiva. El otro 40% estará representado por un examen escrito que se llevara a cabo el último día de la rotación.

Las faltas de asistencia por enfermedad e incapacidades por alteraciones de salud, deben ser soportadas por certificaciones del servicio médico universitario. Las faltas por calamidad domestica serán discutidas con el coordinador del curso o con el Jefe del Departamento cuando el problema lo amerite.

2.1 ASPECTOS A IDENTIFICAR EN LA EVALUACIÓN

- 2.1.1 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.
- 2.1.2 OHISTORIAS 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.
- 2.1.3 PRESENTACIÓN DE PACIENTES:** Presentación razonable, resumida, ordenada sin omitir elementos fundamentales de la historia del paciente.
- 2.1.4 PRESENTACIÓN DE TEMAS:** Seminarios o Tallares: manejo del tiempo, utilización de fuentes con MBE, Ayudas Pedagógicas. Comunicación verbal y no verbal durante la presentación.
- 2.1.5 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.
- 2.1.6 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)
- 2.1.7 COMPRENDE Y ASUME LO ETICO:** Comprende y asume los aspectos éticos en la práctica clínica ("no hagas al otro lo que no quisieras para ti", "aprende sin hacer daño", "Reconoce tus limitaciones")
- 2.1.8 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: - Específicos de la Rotación - Normas y protocolos	1,0 puntos
1.1. Examen de conocimientos (Escrito)	2,0 puntos
2. HABILIDADES - Historias Clínicas - Presentación de pacientes	1,0 puntos



- Presentación de Temas, Talleres, ABP, Seminarios, etc - Destrezas Técnicas	
3. ACTITUDES - Puntualidad - Relación con el paciente y su familia - Trabajo en equipo - Comprende y asume lo ético.	1,0 puntos

3. DOCENTES

- ✓ Manuel Antonio Artúz Alarcón
- ✓ Julián Delgado Gutierrez
- ✓ Javier Enrique Fonseca Pérez
- ✓ Enrique Herrera Castañeda
- ✓ Edgar Iván Ortiz Liscano
- ✓ Jaime Saavedra Saavedra
- ✓ Gustavo Gómez Tabares
- ✓ Hoover Orlando Canaval Erazo
- ✓ Martha Lucía Gómez Vásquez
- ✓ Hernando Eugenio Navarro Newball
- ✓ Carlos Alberto Quintero Jaramillo
- ✓ Marco Julio Velásquez Vega

SEMESTRE	9-10		
EJE DE FORMACIÓN	CLÍNICO		
NOMBRE DE LA ASIGNATURA	CLÍNICA PSIQUIÁTRICA I		
TIPO DE ASIGNATURA	TEORICA-PRÁCTICA		
CODIGO	613005M		
VALIDABLE	NO		
HABILITABLE	NO		
CREDITOS	2		
COMPONENTE			
HORAS DE TRABAJO	TEÓRICAS	PRÁCTICAS	TOTALES
	40	120	160
NÚMERO DE SEMANAS	4		
PRERREQUISITOS	ADULTO Y ANCIANO I TRAUMA Y VIOLENCIA I NIÑO Y ADOLESCENTE I SALUD DE LA MUJER I INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA PSIQUIÁTRICA MEDICINA FAMILIAR I		
COORDINADOR	EDUARDO CASTRILLÓN		

OBJETIVOS GENERALES

La cátedra de psiquiatría para quinto año de medicina se desarrolla durante cuatro semanas y pretende poner en contacto al estudiante con los aspectos psicoemocionales de los pacientes y con la patología psiquiátrica de mayor complejidad, haciendo énfasis en el hecho que la persona enferma es una totalidad donde convergen sus formas biológicas, psicológicas y sociales.

ESPECÍFICOS

Los objetivos específicos de la rotación se enmarcan en tres áreas.

1. En relación a la formación en psiquiatría

- ✓ Adquirir conocimientos para el manejo de patologías psiquiátricas a nivel de medicina general.
- ✓ Desarrollar habilidades para el abordaje del paciente psiquiátrico.
- ✓ Familiarizarse con estrategias clínicas para diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y reinserción social del paciente mental.

2. En relación a la formación médica

- ✓ Intensificar el entrenamiento en la relación médico paciente relevando su importancia diagnóstica (a través de la entrevista) y terapéutica.

3. En relación a la formación personal

- ✓ Dar la posibilidad de una reflexión sobre actitudes, habilidades, motivaciones en referencia a la práctica médica y la protección personal dentro de ella.
- ✓ Releva la importancia de la adquisición de disciplina, en términos de mística identificación con la profesión, ejercicio del estudio.
- ✓ Aproximarse a los elementos culturales como importantes en el conocimiento del entorno de médicos, pacientes, población y su eventual uso en la práctica de la profesión y en la proyección social de la misma.

ACTIVIDADES

A los estudiantes se les asignan pacientes hospitalizados, deben conocer los aspectos clínicos, personales y familiares relevantes, colaborar en la intervención terapéutica y hacer la revisión teórica de las temáticas psiquiátricas, para ello se les ha programado las siguientes actividades, que cuentan con la coordinación de los docentes y residentes del Departamento de Psiquiatría.

REVISTA DEL SERVICIO

Revisión diaria de la evolución de todos los pacientes hospitalizados con el equipo terapéutico de la sala al cual pertenecen, un psiquiatra-jefe profesor de la Universidad del Valle, un residente de primer año, un médico general, dos jefes de enfermería, una trabajadora social, una psicóloga, una terapeuta ocupacional y el grupo de estudiantes de quinto año.

Actividad en la cual se toman las decisiones pertinentes para la continuidad terapéutica de los pacientes.

REVISIÓN DE CASOS NUEVOS O CASOS PROBLEMA

Todos los días después de la revista del servicio, se hace una revisión amplia de los casos nuevos o que ameriten atención especial, haciendo énfasis en los conceptos nosológicos, los aspectos psicológicos, farmacológicos o particulares del caso, en una actividad que permite la evaluación de los conocimientos y las habilidades de los estudiantes.

EVOLUCION DE PACIENTES

En el tiempo que no hay actividad académica formal programada, los estudiantes deben entrevistar sus pacientes asignados para hacer el seguimiento del comportamiento clínico y reportarlo en la revista del servicio, a la vez que lo consigna en la historia clínica con la supervisión del residente de sala.

TORNOS

En forma rotatoria los estudiantes hacen turnos de 12 horas, en el servicio de Urgencias, los días festivos y de fin de semana.

SEMINARIOS

Como complementación de las actividades prácticas, en los seminarios se hace una revisión teórica de los temas que consideran más relevantes para la formación de los estudiantes.

- I Esquizofrenia
- II Depresión, manía y suicidio
- III Cuadros delirantes (Paranoídes)
- IV Psicosis orgánicas
 - Demencias
 - Delirium
- V Trastornos de ansiedad
- VI Trastornos de personalidad
- VII Trastornos somatoformes
- VIII Urgencias psiquiátricas
- IX Adicciones
- X Tratamiento psiquiátrico
 - Psicoterapia para el médico general
 - Psicofarmacología
 - Terapia electroconvulsiva.

La presencia eventual de pacientes con cuadros especiales, puede llevar a la programación de temas que no se consideran dentro del plan regular. Esta actividad, se realiza en una hora, tres veces a la semana. La primera semana son instruidos en los aspectos generales de las áreas de apoyo para la recuperación del paciente (Psicología, trabajo social, terapia ocupacional).

VIDEO FORO

Los viernes después de la cinco de la tarde, se hace la presentación de una obra cinematográfica, con un foro posterior, con dos intenciones:

- Discutir sobre aspectos psicológicos de los personajes
- Tratar temáticas pertinentes de la expresión artística, como un aspecto trascendente de la comunicación humana.

HORARIO TIPO

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7:00-8:00	Revista	Revista	Revista	Revista	Revista	Revista
8:00-11:00	Revista	Revisión	Casos	Nuevos	Y	Especiales
11:00-12:00	Revista	Evolución	pacientes	Asignados
2:00-3:00	Seminario	Seminario	Seminario	Medicina	Sesión	
3:00-5:00	Seminario	Evolución	pacientes	Comunita.	Clínica	
5:00...	Seminario	Evolución	Pacientes	(UNI)	Videoforo	

Coordinador Eduardo Castrillón
Profesores Eduardo Castrillón, **12 horas de supervisión directa / semana; 3 horas / semana de seminario o clase.**
 Carlos Miranda **3 horas de supervisión directa / semana; 3 horas / semana de seminario o clase.**
 Juan C. Rivas **12 horas de supervisión directa / semana; 3 horas / semana de seminario o clase.**
Horario Lunes a viernes de 07:00 a.m. a 12:00 m.
 02:00 p.m. a 05:00 p.m.

BIBLIOGRAFÍA

Kaplan H. I. Salock B Sinopsis de Psiquiatría
 Traducción 8 Edición
 Pasmes 764 – 804
 Editorial Médica Panamericana 1997
 A.P.A Practice Guidelines for the Treatment of Psychiatric Disorders Compendium 2000