

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

PLAN MODULAR



QUINTO AÑO

Disciplina

Internado Médico de
Pregrado

2013

CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Carrera de Médico Cirujano

Programa Académico Sintético aprobado por el Comité Académico de Carrera el día 12 del mes de septiembre de 2013.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

Dr. Víctor Manuel Mendoza Núñez	Director
Dr. Vicente J. Hernández Abad	Secretario General
M. en C. Faustino López Barrera	Secretario de Planeación
Dra. Rosalinda Escalante Pliego	Secretaria de Integración, Promoción y Desarrollo Académico
Dr. Omar Viveros Talavera	Jefe de la División de Ciencias de la Salud y del Comportamiento

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

DIRECTORIO DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

Dr. Noé Contreras González	Jefe de la Carrera de Médico Cirujano
Mtra. María Luisa Ponce López	Secretaria Técnica
M. C. Patricia Dolores Delgado Jacobo	Coordinadora de Ciencias Biomédicas
M. C. Irma Araceli Aburto López	Coordinadora del Ciencias de la Salud Pública
M. C. Rocío Paniagua Hernández	Coordinadora de Ciencias Clínicas
M.C. María del Carmen García Ríos	Coordinadora de Área Terminal, Internado y Servicio Social

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

PROFESORES QUE PARTICIPARON EN LA ACTUALIZACIÓN DEL PROGRAMA

M.C. María del Carmen García Ríos	Coordinadora de área terminal de Internado y Servicio Social
M.C. Karina Judith Huesca Gutiérrez	Profa. Asignatura, Apoyo académico y Asesora de Internado y Servicio Social
M.C. Francisco Gabriel Reyes Rodríguez	Apoyo académico y Asesor de Internado y Servicio Social
M. C. Guadalupe Reyes González	Apoyo académico y Asesor de Internado y Servicio Social
Mtra. Marisela Torres Vaca	Profesora de Tiempo Completo Asociada 'C'
M. C. Fernando Cobian Arellano	Profesor de tiempo Completo
M. C. Irma A. Aburto López	Profesora de Tiempo completo
M. C. Sandra Peña Rodríguez	Profa. Asignatura 'B' Definitiva
M. C. Martha Adelina López Hernández	Profa. Asignatura 'A' Interina
M.C. Armando Gutierrez Garcés	Prof. De Asignatura "A" Consejero Técnico
M. C. Roberto Sánchez González	Prof. De Asignatura "A" Internado
M. C. Miguel García González	Prof. De Asignatura "A" Internado
M. C. Patricia Cardona Saldaña	Profa. de Asignatura "A" Internado

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

ÍNDICE

TEMA	Página
PLAN DE ESTUDIOS	8
MISIÓN, VISIÓN DE LA CARRERA	11
PERFIL DEL EGRESADO	12
MODELO EDUCATIVO	14
INTRODUCCIÓN	16
JUSTIFICACIÓN	17
ANTECEDENTES HISTÓRICOS	18
MARCO LEGAL	21
OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA	23
OBJETIVOS DEL INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO	24
PROCESO DE SELECCIÓN DE PLAZAS	25
FUNCIONES DEL COORDINADOR DE INTERNADO	27
FUNCIONES DEL PROFESOR DE INTERNADO	28
PERFIL DOCENTE	29
REQUISITOS PARA FUNGIR COMO PROFESOR	30
CRITERIOS DE PERMANENCIA	31

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

METODOLOGIA DE LA ENSEÑANZA	32
DERECHOS DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO	35
OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO	38
SANCIONES	40
PROGRAMA ACADÉMICO	42
PROGRAMAS POR ÁREAS DE ROTACIÓN	45
CIRUGÍA GENERAL	45
GINECO OBSTETRICIA	46
MEDICINA FAMILIAR	48
MEDICINA INTERNA	50
PEDIATRÍA	52
URGENCIAS	56
EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES	58
NORMA OFICIAL MEXICANA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO	60
CARNET DE ACTIVIDADES	89
HOJA DE EVALUACIÓN BIMESTRAL	91
FORMATO DE HISTORIA CLÍNICA	93

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

MAPA CURRICULAR

MEDICINA		CRÉDITOS
NIVEL: LICENCIATURA SISTEMA: ESCOLARIZADO Y CON SERIACIÓN DURACION: 6 AÑOS VIGENCIA: PRIMER INGRESO Y REINSCRIPCIÓN LIM. DE INSC. POR PERIODO: SIN LIMITE		OBLIGATORIOS: 449 OPTATIVOS: 0 TOTALES: 449
PRIMER AÑO		
ASIGNATURA	CRÉDITOS	REQUISITOS DE INSCRIPCIÓN
SALUD DEL HOMBRE Y AMBIENTE	50	
CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTRAUTERINO	20	
PARTO, PUERPERIO Y PERIODO PERINATAL	10	
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EXTRAUTERINO	20	
SEGUNDO AÑO		
INTRODUCTORIO	5	CICLO I
PIEL Y MÚSCULO ESQUELÉTICO	10	CICLO I
APARATO RESPIRATORIO	10	CICLO I
APARATO CARDIOVASCULAR	20	CICLO I

APARATO DIGESTIVO	15	CICLO I
APARATO UROGENITAL	13	CICLO I
SISTEMA NERVIOSO ÓRGANO DE LOS SENTIDOS	20	CICLO I
SISTEMA ENDOCRINO	13	CICLO I
TERCER AÑO		
ATENCIÓN MÉDICA ADULTO CONSULTA EXTERNA	17	CICLO 2
ATENCIÓN MÉDICA NIÑO CONSULTA EXTERNA	17	CICLO 2
ATENCIÓN GINECO-OBTET. CONSULTA EXTERNA	17	CICLO 2
ATENCIÓN MED.GRAL.INT. CONSULTA EXTERNA	17	CICLO 2
ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA	6	CICLO 2
TERAPÉUTICA	4	CICLO 2
FISIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL I	12	CICLO 2
SALUD OCUPACIONAL	2	CICLO 2
CUARTO AÑO		
ATENCIÓN ADULTO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	35	CICLO 3
ATENCIÓN NIÑO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	17	CICLO 3
ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTÉTRICA EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	17	CICLO 3

FISIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL II	6	CICLO 3	O
MEDICINA LEGAL EN MEXICO	6	CICLO 3	
QUINTO AÑO			
INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO	70	CICLO 4	
SEXTO AÑO			
SERVICIO SOCIAL			

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

MISIÓN DE LA CARRERA

Formar médicos generales poseedores de conocimientos científicos y cultura universal para una práctica responsable, competente, ética y humanística que les permita contribuir a la prevención y solución de la problemática de salud del país, dotados de una actitud crítico-creativa, comprometidos con su actualización profesional y dispuestos a continuar con estudios de posgrado.

VISIÓN DE LA CARRERA

Ser una carrera con reconocimiento por sus innovaciones en la formación de médicos generales que participen activamente en el ejercicio de la profesión dentro de la sociedad y el conocimiento. Esto a través de mejoras curriculares, la promoción de la formación docente y la optimización de los recursos disponibles.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

PERFIL DEL EGRESADO DE LA CARRERA

1. Es un médico general que se desempeña en el primer nivel de atención proporcionando promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento a los problemas de salud que afectan los diferentes aparatos y sistemas, en los diferentes grupos de edad.

La atención médica que brinda es de carácter continuo e integral. En su caso, ofrece atención provisional y refiere a los pacientes que requieran de un segundo o tercer nivel de atención. Da atención inicial a las urgencias médicas más frecuentes.

Conoce los principales problemas de salud que ocurren en las diferentes etapas del ciclo de vida de la población de nuestro país y los programas vigentes para la atención de los mismos.

2. Mantiene un juicio clínico basado en evidencias científicas.

Posee una sólida formación en ciencias biomédicas básicas, como fundamento de su práctica clínica.

Desarrolla habilidades y destrezas teórico-prácticas para la solución de problemas clínicos.

3. Se conduce con actitud ética, humanista y responsable ante el paciente y sus familiares.

Su práctica profesional es adaptable a la diversidad sociocultural y económica de nuestro país.

Reconoce y atiende situaciones de prejuicios de género y de otro tipo en el proceso de atención a la salud.

4. Asume una actitud autocrítica de los resultados de su propia práctica, está motivado para continuar con su formación respecto a los avances científicos de la medicina y es sensible a los cambios sociales y culturales determinantes del proceso salud enfermedad.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Puede optar por estudios de posgrado y/o actividades de investigación, de acuerdo con su preferencia y preparación académica.

5. Aplica las estrategias de la epidemiología y la bioestadística como apoyo a la investigación clínica y comunitaria. Tiene el suficiente dominio del inglés para acceder a la literatura científica actualizada.

6. Utiliza los diversos recursos de la informática médica y las telecomunicaciones como apoyo en la atención de sus pacientes, la comunicación con otros integrantes del equipo de salud, además de que puede de aplicarlos para su propia actualización médica.

7. Conoce el marco legal que rige la práctica médica en nuestro país y ajusta su desempeño profesional con respecto a éste.

8. Interacciona de manera armoniosa y colaborativa con los demás integrantes del equipo de salud con el propósito de realizar interconsultas, referencias, contrareferencias y cooperaciones para la mejor atención del paciente.

9. Se integra al trabajo de equipo multidisciplinario en proyectos para la resolución de los problemas de salud individuales, familiares y comunitarios.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

MODELO EDUCATIVO DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO DE LA FES-ZARAGOZA, UNAM.

La carrera de Médico Cirujano de la ENEP/FES Zaragoza surge en la segunda mitad de la década de los años 70, como una escuela innovadora en la formación de profesionales para el primer nivel de atención, con capacidad de resolución de problemas de salud, individual y colectiva, exigibles al Médico General. A la fecha la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza preserva como valor esencial de la disciplina médica de prevenir, antes que curar o rehabilitar las complicaciones de salud; por ello se propone recuperar el carácter profesional del título de la “Medicina General”, considerada como la forma de ejercicio más racional de la disciplina médica por la OMS.

Los médicos que egresan de la FES. Zaragoza, son competentes en la praxis de la medicina general, además de estar habilitados técnica y científicamente para optar por la continuidad en estudios de postgrado.

El modelo educativo que ejercemos, se sustenta en las disciplinas y se organiza por módulos con la finalidad de atender los problemas prioritarios de salud de los mexicanos; a través de los paradigmas pedagógicos constructivistas. La formación de Médicos en la FES-Zaragoza, se encuentra centrada en el alumnado y busca alcanzar una formación integral, es decir, útil y éticamente diseñada en beneficio de los egresados y la sociedad que los requiere.

Para alcanzar este objetivo, el profesorado actúa como facilitador del conocimiento, a través de la innovación de métodos educativos que permitan a los alumnos y las alumnas desarrollar, de lo sencillo a lo complejo, habilidades y capacidades indispensables de la profesión médica. Así, la enseñanza y el aprendizaje se ejecutan tanto conceptualmente como en la práctica. Desde el primer año de su preparación, el alumno aprende –haciendo, frente a problemas reales y

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

concretos que involucran personas, a quienes debe tratar responsablemente, aplicando el humanismo y la ética profesional. De este modo, se garantiza que el aprendizaje deje una huella cognoscitiva en el alumno, toda vez que aprende que la información sistematizada y lógicamente integrada le permite resolver problemas de salud.

La implementación de este currículo integrativo se basa en los siguientes principios pedagógicos: 1) enseñanza significativa de la teoría; 2) enseñanza tutorial de la práctica; 3) enseñanza temprana de la clínica; 4) enseñanza integrada básicas –aplicadas, 5) enseñanza de la atención integral a la salud; 6) integración docencia-asistencia; 7) integración multidisciplinaria, y 8) integración docencia-servicio-investigación. Para todo ello, la FES Zaragoza fue dotada de un sistema de siete clínicas multidisciplinarias.

En este sentido, debe subrayarse el interés porque el alumno genere su propio conocimiento, bajo la supervisión del profesor, ya que la independencia del alumno en la creación de soluciones es un objetivo básico del proceso de enseñanza. La autogestión, capacidad crítica y creativa son capacidades esenciales del Médico General que formamos.

La teoría está constituida por el conjunto de disciplinas biomédicas, clínicas, psicomédicas y sociomédicas que dan fundamento científico a la práctica médica, mientras que la práctica misma, está organizada para el desempeño de las funciones del Médico General.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

INTRODUCCIÓN

La responsabilidad compartida entre la FES Zaragoza y las instituciones de salud tiene como base el marco legal y normativo vigente establecido para hacer frente a las necesidades de salud del país por medio del Internado Médico. Es un período obligatorio e indispensable de la formación profesional para la integración y consolidación de las actitudes y valores propios del ejercicio de la medicina general. Durante este periodo se da la oportunidad a los alumnos del 5to año de la carrera de Médico Cirujano de participar en la actividad asistencial que se desarrolla en hospitales del segundo nivel de atención y en las unidades del primer nivel en donde, bajo la tutoría de médicos especializados, continuamente ponen en práctica sus conocimientos y tienen oportunidad de observar respuestas clínicas en el corto y mediano plazo.

De acuerdo con estas consideraciones, se presenta un programa acorde a la realidad nacional que enfatiza los conocimientos, habilidades y destrezas de los alumnos, relacionándolas con las patologías más frecuentes, pero dejando abierta la posibilidad de estudiar otras patologías de interés, que también deben ser conocidas por el médico general, para poder establecer diagnósticos presuncionales y manejar criterios de referencia adecuados que, a su vez, contribuyan a disminuir la frecuencia de hospitalización tardía de pacientes con enfermedades en estadios avanzados, y a veces terminales, por falta de detección oportuna.

En la formación del profesional de la carrera de Médico Cirujano, para su enseñanza-aprendizaje, se consideraron: las necesidades de la población, la correlación teoría-práctica, el desarrollo de la capacidad reflexiva y crítica, aplicando métodos y estrategias con enfoque epistemológico en la búsqueda de problemas clínicos de salud enfermedad y en su solución, integrando además los más altos valores humanísticos de la profesión. Todo lo anterior aplicado de manera continua, manteniendo su congruencia con la orientación del plan de estudios vigente.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

JUSTIFICACIÓN

Dado que el alumno del quinto año de la carrera de Médico Cirujano se integra a una unidad hospitalaria de segundo o tercer nivel y se involucra en los procesos de atención médica de manera directa con los pacientes, deben quedar bien establecidas en este programa las actividades académicas, administrativas y asistenciales, así como los derechos y obligaciones que adquiere el alumno al adherirse al Sistema Nacional de Salud para terminar su formación profesional. Se deben contemplar en la actualización del programa: los avances tecnológicos que participan en el proceso de enseñanza aprendizaje, la participación activa del alumno, fomentando el autoaprendizaje y la participación de los profesores, coordinadores y jefes de enseñanza. La participación conjunta y continua entre las instituciones de salud y la Facultad permitirá crear condiciones favorables para el desarrollo habilidades y destrezas en el alumno y su adquisición de conocimientos sólidos.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

ANTECEDENTES HISTÓRICOS

El Virrey de Nueva España en 1719 dispuso, por decreto, la obligatoriedad de la práctica hospitalaria durante dos años a quienes deberían ejercer la medicina en el Hospital de Jesús.

En México, en 1901, el maestro Justo Sierra reglamentó la práctica hospitalaria al término de la carrera de Medicina. En 1934 quedó establecida la práctica hospitalaria, con 10 horas diarias durante un año, como requisito previo a la titulación.

En 1952 se hizo oficial el uso de las unidades de salud, para la formación de los estudiantes de medicina y, en 1954, la Facultad de Medicina de la UNAM estableció el Plan Piloto de Internado, que sustituyó la práctica que se realizaba en el 5º y 6º año de la carrera. Durante 1958 fue creada la Comisión Nacional de Internado y Residencias quien promovió la carrera de Medicina de 5 años escolarizados más un año de Internado.

Del año 1974 a 1976 fue excluido el Internado de Pregrado como parte constitutiva de algunos planes de estudio: de la Facultad de Medicina de la UNAM, el Plan A-36; de la ENEP Zaragoza y de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM).

En 1976 inició sus labores la entonces Escuela Nacional de Estudios Profesionales (ENEP) Zaragoza, con el sistema de enseñanza modular. En 1982 se realizó un diagnóstico de las debilidades y fortalezas de los planes de estudio y se diseñaron las estrategias que tuvieron como resultado la creación de la FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA (FES ZARAGOZA).

En 1978, se incluyó la Proyección a la comunidad como parte de las labores del Internado Médico de Pregrado.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

En 1983, en México, al crearse la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos (CIFRHS) y con ella, el Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social (CEPSS), se inició la consolidación del Internado; en ese mismo año se publicó, en el Diario Oficial de la Federación, el reglamento para la realización del Internado de Pregrado de la licenciatura en Medicina.

En 1990, en FES Zaragoza se aprobó el plan de estudios que integró nuevamente el Internado Médico de Pregrado, vigente hasta nuestros días.

Ante las exigencias nacionales e internacionales en relación a la calidad, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) se dio a la tarea de elaborar su propio planteamiento de calidad. En este sentido, el primer paso fue conjuntar los elementos para conformar una visión precisa del estado de la calidad de la educación médica en México. Con esa base, se plantearon las posibles estrategias de acción, contenidos y etapas necesarias para constituir un programa de calidad de dimensiones nacionales.

En 2003, la Secretaría de Salud emitió la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003, para la utilización de campos clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado, publicada en el Diario Oficial de la Federación el jueves 6 de enero de 2005, donde se emitieron las disposiciones generales que deben cumplir los hospitales para ser considerados como campos clínicos; norma la utilización de convenios de colaboración entre las instituciones de salud y las de educación superior, a través de la CIFRHS, la necesidad del programa operativo, el perfil del profesor y los derechos y obligaciones de los médicos internos de pregrado.

El 21 de diciembre de 2007, en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, se publicó el acuerdo en el que se expidieron los lineamientos generales para internos de pregrado que realicen sus actividades en Unidades Hospitalarias adscritas a la Secretaría de Salud en el Distrito Federal, con

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

el propósito de regular el desarrollo del Internado de Pregrado, puntualizando: los derechos y obligaciones que contraen los alumnos de la carrera de medicina, las actividades de los alumnos, jefes de enseñanza y profesores, la manera de evaluación y las sanciones a que se haga acreedor el médico interno de pregrado, en caso de incumplimiento.

En el año 2003 se creó el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), con la finalidad de mantener la calidad de la educación médica en las diferentes escuelas y facultades de medicina, otorgándoles un índice de calidad al ser acreditadas, que se mantiene vigente en la actualidad.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

MARCO LEGAL

El Internado Médico de Pregrado de la Carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores 'Zaragoza', UNAM, está sujeto a las normas que regulan las actividades académicas, asistenciales, de investigación, docencia y formación profesional. Así pues, las leyes, reglamentos y acuerdos que enmarcan jurídicamente al Internado Médico de Pregrado son:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 5º

Ley General de Salud. En su título IV, Capítulo III, Art. 95 que entró en vigor el 1º. de julio de 1984. En su título IV, capítulo III, Art. 94, la cual entró en vigor el 7 de mayo de 1997, publicados respectivamente en el Diario Oficial de la Federación.

Ley Orgánica de la UNAM del 6 de enero de 1945, que asume los convenios generales de colaboración suscritos entre la UNAM y el Sector Salud.

Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA-2003. Utilización de Campos Clínicos para Ciclos Clínicos e Internado de Pregrado

Reglamento. Lineamientos Generales para internos de pregrado, emitido en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, publicada el 21 de diciembre de 2007

Normas Académicas y Administrativas. Reglamento interior de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS).

Programa operativo para Internado Médico de Pregrado, de las instituciones de salud.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Además existen reglamentos internos de cada institución, unidad hospitalaria y servicio, que marcan los lineamientos a seguir y deben ser conocidos y respetados por alumnos y demás personal de salud.

Para su cumplimiento trabajan en forma coordinada las Instituciones del Sector Salud, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos, la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de la Coordinación del Área Terminal de la Carrera de Médico Cirujano de la FES-Zaragoza, para la planeación, organización, dirección, ejecución y control de cada ciclo escolar.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

OBJETIVOS DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA CARRERA

- Formar un profesional de la medicina socialmente útil, promoviendo al mismo tiempo el pleno desarrollo de sus potencialidades.
- Conjuguar la capacitación para el trabajo con la formación de la conciencia, procurando que el egresado, en cuanto profesional, promueva la realización de los más altos valores científicos y humanísticos de la medicina y, en cuanto ciudadano, se comprometa con las necesidades del desarrollo social del país.
- Lograr una formación profesional para el ejercicio de la medicina general y formación preparatoria para el ejercicio de las demás especialidades médicas.
- Formar al médico general para realizar funciones profesionales de servicio y preparatorias para docencia e investigación.
- Formar al médico general como profesional de primer contacto encargado de aplicar medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria, orientadas al control de las enfermedades más frecuentes del país, que contribuyan a la preservación y restauración del estado de salud de individuos, familias y comunidades.
- Preparar al médico para coordinar tanto sus tareas dentro de equipos de salud multidisciplinarios como las acciones que éstos equipos habrán de realizar con otros sectores, para elevar el nivel general de bienestar de la población.
- Establecer relaciones médico-paciente y alumno-profesor que le permita obtener un aprendizaje óptimo dentro de un ambiente disciplinario, profesional y ético.
- Reconocer los límites de su competencia profesional a fin de efectuar la referencia del paciente a otros niveles de atención

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

OBJETIVOS DEL INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Establecer las bases que permitan al médico interno de pregrado fundamentar diagnósticos integrales y contribuir en la solución de los problemas de salud de la población demandante, consolidando con ello su capacidad como médico general.
- Fortalecer en el médico interno de pregrado el espíritu humanista, la ética y los principios y actitudes que se constituyan en el eje para su desarrollo profesional y personal.
- Forjar en el médico interno la constante actualización de los conocimientos que se encuentren cimentados en bases científicas firmes, el hábito de estudio y la autocrítica a través del aprendizaje autodirigido.
- Consolidar en el médico interno las bases suficientes para la práctica profesional y tener la capacidad para la obtención de otros grados académicos.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

PROCESO DE SELECCIÓN DE PLAZAS

Los alumnos de la Carrera de Médico Cirujano que hayan cursado y aprobado hasta el 4º año y tengan el 75% de los créditos totales de la carrera aprobados, deberán preinscribirse al 5º año de Internado Médico de Pregrado, en el sitio que indique la coordinación del Área terminal de Internado y Servicio Social y presentar los siguientes documentos: CURP, RFC, IFE y una fotografía rectangular, tamaño credencial en color o blanco y negro, no instantánea y reciente.

El proceso de selección de plazas está fundamentado en el Manual de Procedimientos de la Dirección de Educación en Salud de la Secretaría de Salud, a través de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos (CIFRHS) y en coordinación con las diferentes instituciones de salud e instituciones educativas públicas y privadas. En ningún momento los alumnos podrán hacer algún trámite de manera personal, para realizar internado en alguna institución, salvo las plazas especiales.

La facultad de estudios Superiores a través del área terminal de internado y servicio social gestiona ante cada institución de salud donde se tenga convenio vigente, el número de campos clínicos de acuerdo al egreso anual.

En dicho proceso, la CIFRHS solicita a los Servicios de Salud el número de plazas disponibles para los campos clínicos de Internado y solicita a las Facultades y Escuelas de Medicina el cálculo de alumnos candidatos a Internado.

Posteriormente la CIFRHS convoca a reunión a ambas, las Instituciones de Salud y Educativas, para cotejar los campos clínicos solicitados y autorizados. La CIFRHS concentra la información de los servicios de salud y realiza una reunión con las instituciones de Salud Federal, para la distribución de campos clínicos para, finalmente, enviar las plazas autorizadas a la Dirección General de Recursos Humanos para el trámite de pagos y envío de constancias.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

El área terminal de Internado y Servicio Social, en cuanto tenga los campos clínicos de internado los publicará en los medios de difusión pertinentes.

El área terminal de Internado y Servicio Social, realizará el curso de inducción a Internado Médico con la finalidad de brindar elementos suficientes para poder elegir una plaza.

El área terminal de Internado y Servicio Social, presentará la evaluación de Hospitales realizada por los alumnos, y por las supervisiones realizadas previamente.

El área terminal de Internado y Servicio Social, en colaboración con el representante de la CIFRHS realiza, en acto público con participación de los representantes de las instituciones de salud, la asignación de campos clínicos para Internado Médico de Pregrado en las instalaciones de la FES Zaragoza previamente publicados, en la fecha y hora señalada por la Secretaría de Salud y la propia Facultad.

Al término del evento se levanta el acta final donde se asentará el número de plazas entregadas, las plazas no asignadas y los incidentes ocurridos.

En esta ceremonia el alumno escoge su plaza con base en el promedio global decreciente de toda la carrera; en caso de empate, el desempate se realizará con base en el promedio de ciclos clínicos, ciclos básicos y, por último, por orden alfabético. (Aprobado por el Comité Académico de carrera en 2011).

Los alumnos que en ciclos anteriores hayan tomado un campo clínico para realizar internado y por cualquier motivo no hayan concluido y nuevamente cubren los requisitos para una nueva plaza, escogen campo clínico de Internado al final del proceso, después de los alumnos regulares (Aprobado por el Comité Académico de carrera en 2011).

Una vez seleccionado el campo clínico de Internado, el alumno debe acudir a Servicios Escolares de la Facultad para hacer oficial su inscripción al 5° año de la carrera.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

FUNCIONES DEL COORDINADOR DE MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

Representar, al interior de la unidad médica, los intereses académicos de la FES-Zaragoza para la realización de actividades, coordinación, toma de decisiones locales y aplicación del presente manual.

Planear y organizar, con los profesores, el programa operativo.

Coordinar a los profesores que apoyan académicamente el internado de pregrado.

Entregar el programa operativo a cada profesor.

Vigilar el cumplimiento del programa académico vigente.

Promover las medidas pertinentes para la mejora de la calidad de la enseñanza.

Informar y orientar a los médicos internos de pregrado, desde su ingreso, sobre el programa académico, el programa operativo, el sistema de evaluación y el reglamento en la institución médica.

Dar a conocer, con suficiente antelación, el programa de actividades clínicas complementarias (“guardias”) y actividades básicas anuales, a la Coordinación del Área Terminal de Internado y Servicio Social.

Establecer los canales de comunicación bidireccionales entre la institución de salud y la FES ZARAGOZA.

Informar al Jefe de Enseñanza de la Unidad Médica y a la Coordinación del Área Terminal, Internado y Servicio Social de la FES Zaragoza de los hechos o faltas de los médicos internos de pregrado, para su atención.

Presentar e integrar a los médicos internos de pregrado con el personal que mantiene relación con su estancia en la Unidad Médica y participar en conjunto en la supervisión del campo clínico.

Promover la participación de los profesores en actividades de educación médica continua y actualización docente.

Cuidar que la ética, moral y disciplina de la Carrera de Médico Cirujano se mantengan en forma razonada y sin decremento de la integridad del personal.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Proporcionar asesoría académico- administrativa permanente a los alumnos.

Entregar oportunamente las calificaciones.

Aplicar los exámenes, tanto parciales, finales ordinarios y extraordinarios, si el caso lo amerita, en fechas y lugares establecidos.

Verificar que se lleve a cabo la retroalimentación y entrega de resultados de las evaluaciones, en cada área de rotación

FUNCIONES DE LOS PROFESORES

Participar, controlar y supervisar el desarrollo del programa académico y operativo del Internado Médico de Pregrado. Planear y organizar, con el coordinador de internos, el programa operativo de su área.

Dar a conocer a los internos el programa académico de su área de rotación, el reglamento del servicio, referencias biblio-hemerográficas y los criterios de evaluación.

Participar y promover la participación de los médicos internos de pregrado en las sesiones de actualización y capacitación que refuercen su formación.

Promover las medidas pertinentes para que el alumno realice un aprendizaje significativo.

Promover en el alumno el proceso de aprendizaje de habilidades y destrezas.

Aplicar diversas metodologías educativas, con énfasis en los contenidos actitudinales

Evaluar la práctica clínica de sus alumnos asignados.

Elaborar reactivos y casos clínicos para exámenes, de acuerdo con los lineamientos establecidos por la Coordinación del Área Terminal de Internado y Servicio Social de la FES-Zaragoza.

Entregar oportunamente las calificaciones de los alumnos cada dos meses, en los periodos establecidos, de acuerdo con las rotaciones correspondientes.

Aplicar los exámenes ordinarios y extraordinarios en fechas y lugares establecidos.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Verificar que se realice una retroalimentación y entrega de resultados de las evaluaciones, en cada área de rotación.

PERFIL DOCENTE

El Plan de estudios Modular de la carrera de Médico Cirujano de la FES Zaragoza requiere que el docente responsable de su instrumentación posea un perfil congruente con este plan, toda vez que constituye un factor determinante en el proceso de enseñanza aprendizaje:

1. Tener cédula profesional de la licenciatura en medicina, en su caso, cédula de especialidad.
2. Estar adscrito al establecimiento para la atención médica donde se ubica el campo clínico, con pacientes a su cargo.
3. Tener como mínimo dos años de adscripción en la institución de salud.
4. Tener formación y actualización docente dentro de los últimos tres años o, en su caso, tomarlos previo a su incorporación al programa correspondiente.
5. Estar en posibilidad de cumplir con las actividades docentes dentro de su jornada laboral, de acuerdo con los reglamentos de la institución de salud en cuestión.
6. El personal directivo no puede participar como profesor de campos clínicos.
7. Para la organización de la enseñanza en los campos clínicos, las autoridades de la institución de salud preverán que los profesores.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8. Proporcionen a los alumnos enseñanza tutorial sin exponerlos a actividades sin asesoría y supervisión que impliquen responsabilidad legal.
9. Desarrollen los programas académico y operativo correspondientes, así como las actividades académicas complementarias
10. Cuenten con el nombramiento de la institución educativa correspondiente.

REQUISITOS PARA CONSTITUIRSE COMO PROFESOR:

- Ser propuesto por la Institución sede por medio de la Jefatura de Enseñanza.
- Poseer diploma de especialización en Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Medicina Familiar o Urgencias, con reconocimiento universitario por alguna institución educativa oficial y, preferentemente, con certificación actualizada del Consejo respectivo.
- Contar con formación docente.
- Ser médico de base en activo del hospital.
- Estar adscrito al servicio de su especialidad y proporcionar atención directa a pacientes hospitalizados y de consulta externa.
- Contar, como mínimo, con dos años de experiencia en el trabajo hospitalario.
- Conocer el plan de estudios vigente y el programa académico vigente de su área.
- No tener otra contratación docente dentro de su horario asistencial.
- No formar parte del Cuerpo de Gobierno del Hospital.
- Cumplir con el perfil del docente, de acuerdo al plan de estudios de la FES-Zaragoza

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

CRITERIOS DE PERMANENCIA DE LOS PROFESORES

Que el campo clínico sea asignado a la FES Zaragoza y asignado y ratificado por CIFRHUS.

Cumplir con los requisitos de ingreso.

Haber demostrado capacidad para la docencia.

Cumplimiento oportuno y cabal de sus funciones y responsabilidades.

Cumplimiento del programa académico.

Cumplimiento del programa operativo.

Obtener evaluación satisfactoria de su desempeño docente, por parte de los alumnos.

Comprobar su participación en, al menos, una actividad de actualización docente por año.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

METODOLOGÍA DE LA ENSEÑANZA

En esta fase del internado médico, como de toda la carrera, la metodología de la enseñanza tiene como base el aspecto social en el que se analiza la problemática de salud que afecta a la población mexicana y las necesidades sociales que debe atender el egresado; el plan de estudios, que es de tipo modular integrativo con aprendizajes significativos, tiene como finalidad profesionalizar para el ejercicio de la medicina general, además de crear una base preparatoria para el ejercicio de las demás especialidades médicas.

Otra finalidad que se persigue en el plan de estudios es la de facilitar al alumno la integración asistencia-docencia e investigación, para su formación integral científica y humanizante como médico para que cumpla con su función social.

Los métodos y técnicas que se recomiendan para los médicos internos de pregrado son las aquellas que favorezcan el aprendizaje significativo de la clínica. A continuación se mencionan algunos aspectos y métodos de utilidad en el proceso enseñanza aprendizaje de la clínica:

1. La historia clínica es la piedra angular de la medicina clínica.
2. El expediente clínico que, además de ser un documento oficial, es de gran utilidad para el aprendizaje de la clínica, tanto para su estudio como para su análisis.
3. Estudio de casos clínicos. Consiste en la discusión de un grupo acerca de un caso que se ha seleccionado previamente y que es conducido por el docente.

Características:

- Analiza una situación real con toda la complejidad que lleve consigo. Mejora la capacidad de tomar decisiones.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Desarrolla la capacidad analítico-crítica y se comprenden puntos de vista diferentes.

Objetivos:

- Revisión de casos clínicos que nos permitan alcanzar en el proceso de enseñanza el nivel de análisis y síntesis.

Contenidos:

- Se adopta gran número de contenidos: ayuda a detectar problemas y plantear soluciones.

Desarrollo:

- Se reparte a los alumnos un ejemplar del caso con anterioridad para que sea estudiado. Una vez que se conoce el contenido se inicia la discusión; se debe estimular la reflexión y buscar posibles soluciones. Se analizan las conclusiones.

4. El método de enseñanza clínica comprende:

Análisis del problema.

Identificación de datos.

Elaboración de una explicación del problema.

Búsqueda y aplicación de la información.

Juicio y toma de decisiones.

El profesor tiene la responsabilidad de organizar y coordinar el proceso de enseñanza, planeando y realizando actividades que susciten el aprendizaje deseado. Mediante actividades análogas o equivalentes se propicia en el alumno la participación crítica, la agudeza clínica y la

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

búsqueda del conocimiento, que proviene en principio de libros de texto y después de la experiencia clínica.

Las actividades psicomotrices tienen diferentes grados de dificultad, por lo que el interno para efectuarlas y desarrollarlas posteriormente durante su Servicio Social, debe dominar la dificultad de las maniobras de la siguiente manera:

1. El alumno es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento bajo supervisión del profesor.

(EL ALUMNO HACE, EL PROFESOR VE).

2. El alumno es capaz de reconocer y aplicar el procedimiento pero con asesoría y supervisión del profesor.

(EL ALUMNO HACE, CON AYUDA DEL PROFESOR).

3. El alumno conoce la existencia del procedimiento y sus características generales, pero no puede aplicarlo por su nivel de complejidad.

(EL PROFESOR HACE, EL ALUMNO VE).

Esta reseña de actividades asegura que el interno no sea autodidacta y aprenda las limitaciones del médico general; lo antes mencionado implica también el apego al principio que debe regir el internado:

“ACTIVIDAD CLÍNICA NO SUPERVISADA NO ES ENSEÑANZA”

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

DERECHOS DE LOS MÉDICOS INTERNO DE PREGRADO

Los médicos Internos de Pregrado, en su calidad de becarios en las instituciones de salud donde efectúan este año de formación, tienen como DERECHOS:

1. Recibir el pago por el importe de la beca mensual, así como las demás prestaciones que se establecen en los convenios específicos con base en la Norma: NOM- 234- SSA1-2003.
2. Una ayuda trimestral para la adquisición de material didáctico equivalente a un mes de beca
3. Recibir alimento de medio día durante la práctica clínica regular y tres alimentos, más la colación nocturna, los días que cumplan con la práctica clínica complementaria.
4. Contar, durante la práctica clínica regular, con 30 a 40 minutos para la toma de alimentos (en el comedor de la unidad).
5. Disfrutar de dos periodos vacacionales de 10 días hábiles cada uno; no se permitirá la unión de dos periodos, salvo casos especiales que sean autorizados por la sede hospitalaria, en coordinación con la FES Zaragoza.
6. Recibir, por parte de la sede hospitalaria, 2 uniformes y un par de zapatos semestrales.
7. Recibir, por parte de la institución de salud a la cual están adscritos, asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos. Dicha asistencia se hará extensiva a los familiares directos que dependan económicamente de ellos, de acuerdo a las normas institucionales y/o por seguro facultativo (padres, esposa e hijos).

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8. Contar con la autorización para la atención de urgencias familiares y personales, toda vez que haya informado al Coordinador de internos o al encargado de la guardia, debiendo presentar la documentación probatoria a su regreso; de contar con la justificación suficiente no se afectará en ningún sentido la estancia del Médico Interno.
9. Recibir pago íntegro de la beca hasta por 30 días en caso de embarazo, accidente o enfermedad que lo incapacite temporalmente.
10. Contar con seguro de vida por fallecimiento, pagadero a los beneficiarios nombrados, según el monto que estipule anualmente la Secretaria de Salud.
11. Recibir trato digno y respetuoso por parte de sus superiores, iguales y subalternos, de acuerdo a los derechos humanos de los individuos.
12. Recibir enseñanza tutorial, de acuerdo al programa académico.
13. A recibir las facilidades necesarias para desarrollar su autoaprendizaje, con acceso a la biblioteca, a equipo de computación e Internet u otros medios, en caso de que las jefaturas de enseñanza de cada unidad dispongan de estos recursos.
14. Derecho a manifestarse por escrito y a renunciar al internado en cualquier periodo enterando, de manera formal, a la dirección de la institución.
15. Acceso al área de descanso, servicios sanitarios y las regaderas destinadas a los internos de pregrado.
16. Realizar sus actividades como prestadores de servicios **exclusivamente** en la unidad de adscripción y áreas de influencia, desarrollando sólo actividades que correspondan a su cargo en los servicios médicos, siendo éstas de índole formativo.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

17. Recibir una indemnización equivalente a la prescrita para la responsabilidad civil por causa contractual, conforme al código Civil del Distrito Federal en Materia Común y para toda la república en Materia Federal, cuando al estar cumpliendo con sus actividades del Internado Médico de pregrado tenga un accidente que le deje con incapacidad parcial o total.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO

Los Médicos Internos de Pregrado de la FES-Zaragoza tendrán las siguientes OBLIGACIONES:

1. Cumplir con el Programa Académico para el Internado Médico de Pregrado y los programas operativos en materia de salud que se realicen en los servicios de las Unidades Médicas a las que se encuentre asignado.
2. Dedicar tiempo completo y exclusivo al Internado Médico de Pregrado.
3. Registrar su asistencia en la unidad, como sea determinado por el Jefe de enseñanza o Coordinador.
4. Realizar su rotación por los distintos servicios de atención en jornada matutina, denominada Práctica Clínica regular, con ocho horas diarias de actividad, de lunes a viernes y con una duración de dos meses por cada servicio.
5. Cumplir con el 80% mínimo de asistencia en cada área de rotación y aprobarla.
6. Iniciar con puntualidad las actividades de la práctica clínica regular y complementaria (guardias).
7. Realizar eficientemente las actividades que les sean conferidas en función de su categoría de médicos internos
8. Asistir a las reuniones convocadas por la Jefatura de la Carrera de Médico Cirujano de la FES-Zaragoza y su estructura académico-administrativa.
9. Comunicar de manera inmediata, por escrito y mediante los canales y formas establecidas, a su Coordinador médico, Jefatura de Enseñanza y a la Facultad, cualquier irregularidad que se observe en los servicios.
10. Observar normas de conducta propias de la profesión médica y brindar a los pacientes, superiores, iguales y subalternos, trato digno y respetuoso con sentido humanista congruente con la ética y consentimiento informado.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

11. Cumplir con las disposiciones del Reglamento Interno del Hospital.
12. Presentarse puntualmente y en adecuadas condiciones higiénicas a los servicios médicos en donde se desempeña, sin efectos tóxicos por estupefacientes, drogas, alcohol y otros.
13. Realizar las prácticas clínicas complementarias (“guardias”) correspondientes al servicio, con duración de 16 horas cada una, entre semana, y de 24 horas para los días sábado, domingo y días feriados, con rotación de tipo A-B-C.
14. Reponer el tiempo de una práctica clínica continua o práctica clínica complementaria cuando esta no se haya realizado en la fecha programada, realizándola el día que las autoridades indiquen.
15. Cuidar y conservar en buen estado el material e instrumental a su cargo; deberán informar a sus superiores los defectos del mismo tan pronto sean advertidos
16. Elaborar Historias Clínicas.
17. Participar en la elaboración de notas de ingreso, evolución, altas hospitalarias y de consulta externa de acuerdo al reglamento de cada unidad médica y a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico (NOM.168-SSAI-1998).

QUEDA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO:

Realizar traslados intrahospitalarios o fuera de la unidad, de pacientes graves.

Firmar documentos oficiales de uso hospitalario como: toda nota en el expediente clínico, certificados de nacimiento o defunción, recetas médicas, solicitudes de estudios de laboratorio y gabinete, incapacidades, certificados médicos, etcétera.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Incurrir en actos de violencias, amenazas, injurias o malos tratos contra otros internos, residentes de posgrado, enfermos, familiares y demás personal del hospital.

Presentarse a sus labores académicas y asistenciales en estado de ebriedad, o bajo la influencia de narcóticos o drogas enervantes, ni provocarse esas condiciones durante su estancia en el hospital.

Acompañarse de familiares o amigos, adultos o niños.

Sustraer material, equipo o medicamentos de las unidades hospitalarias.

Cometer actos de índole sexual dentro de las unidades hospitalarias.

SANCIONES

Las sanciones están sustentadas en la Legislación Universitaria vigente, en el programa académico y en los lineamientos hospitalarios de cada campo clínico. El incumplimiento de las obligaciones o incurrir en las prohibiciones los hará acreedores a una sanción acorde a la gravedad del hecho.

Las acciones contempladas son:

- a) Amonestación verbal.
- b) Amonestación verbal y escrita
- c) Memorándum de extrañamiento
- d) Baja definitiva.

Serán motivos de Baja definitiva:

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- a) Actos que atenten con la integridad física de los servidores públicos
- b) Ingestión de bebidas embriagantes o sustancias tóxicas en el interior de las unidades hospitalarias o administrativas
- c) Ausencias sin causa justificada
- d) Presentación de documentación falsa o alterada
- e) Robo de material o equipo

Las sanciones a las cuales pueden hacerse acreedores los internos son las que se estipulan dentro de las normas que rigen las medidas disciplinarias, no pudiendo ser, **por ningún motivo, la imposición de guardias de castigo.**

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO

De acuerdo con lo estipulado en el plan de estudios de la carrera de médico cirujano de la FES-Zaragoza, después de haber cubierto los créditos académicos del primero al cuarto año, el alumno realizará el Internado Médico de Pregrado durante el quinto año de la licenciatura.

El programa académico de Internado Médico de Pregrado se divide en dos subprogramas:

1.- Subprograma académico de formación en servicio en el primer nivel de atención médica para medicina familiar y comunitaria.

- Con rotación de dos meses.
- Con capacitación teórico-práctica.

Contenido temático:

- Enfermedades crónicas degenerativas
- Enfermedades infectocontagiosas.
- Atención materno-infantil.
- Organización y capacitación comunitaria para el autocuidado de la salud.

2.- Subprograma académico de formación en servicio.

Se realiza en el segundo nivel de atención médica.

En esta fase el interno de pregrado recibirá el adiestramiento teórico-práctico durante su estancia bimensual en Urgencias y las cuatro especialidades troncales o básicas, que son: Medicina Interna, Cirugía General, Gineco-Obstetricia y Pediatría.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Contenido temático

El alumno se integrará al equipo de salud que da atención a los pacientes hospitalizados en la unidad asistencial.

- Realizará el estudio médico-analítico integral de los pacientes asignados, teniendo como base la clínica médica, asesorado por los profesores.
- Revisará y ordenará los expedientes clínicos de los pacientes asignados.
- Participará en actividades médico-quirúrgicas que son de la competencia del médico general.
- Participará en las sesiones académicas del servicio.
- Participará en las investigaciones clínicas, epidemiológicas, bibliográficas y de organización de los servicios de salud.

En este año de internado se pretende que el alumno reafirme sus conocimientos sobre las patologías más frecuentes, en forma analítica y crítica y con enfoque epistemológico para detectar problemas y que lo encaminen a buscar posibilidades diagnósticas y terapéuticas.

En los programas de formación en servicio, la práctica clínica tutorial será dirigida, retroalimentada, supervisada y asesorada por los médicos de base, y reforzada por autoenseñanza dirigida y programada. Debido a que la realización de algunas técnicas o procedimientos diagnósticos y terapéuticos son indispensables para que el futuro médico logre desarrollar las habilidades y destrezas necesarias para enfrentarse a su práctica profesional, el programa académico señala mínimos a manejar y actividades de aprendizaje que incluyen procedimientos de tipo médico-quirúrgicos que deben de ser cubiertos durante este periodo de formación profesional.

El “aprender haciendo” durante su práctica clínica.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

De igual forma se señala el mínimo de contenidos temáticos que se desarrollarán, de preferencia, correlacionándolos paralelamente con el adiestramiento clínico. Estas cifras mínimas son un marco de referencia cuya finalidad es garantizar la competencia profesional del egresado, por lo que se espera que en esta etapa de formación se rebasen los porcentajes esperados.

El programa académico del internado médico de pregrado incluye sesiones de seminarios, casos clínicos, sesiones bibliográficas, anatomopatológicas, clínico radiológicas y otras técnicas o métodos que favorezcan la vinculación teórico-práctica de la enseñanza aprendizaje a programar durante la práctica clínica continua, acorde al servicio por el que rota cada médico interno de pregrado.

La vinculación teoría-práctica se complementa con la participación activa de los docentes y médicos internos de pregrado durante la visita médica y la entrega de guardia, y con el análisis crítico y reflexivo de los problemas que presentan los pacientes.

La práctica clínica tutorial, supervisada y asesorada por el médico de base y del médico residente, se establece como la principal actividad a realizar por el alumno durante la práctica clínica continua y la complementaria.

Durante su rotación por cada servicio se pedirá la realización completa de las historias clínicas, resúmenes de expedientes de pacientes, así como la organización del expediente clínico, que serán supervisados y evaluados por los docentes en el servicio.

En la formación del profesional de la carrera de médico cirujano, para su enseñanza-aprendizaje, se toman en cuenta las necesidades de la sociedad, la correlación teoría-práctica, el incremento de su capacidad reflexiva y crítica, la búsqueda de problemas clínicos de salud enfermedad y como resolverlos siguiendo métodos y estrategias con enfoque epistemológico, con altos valores humanísticos de la profesión, todo esto en forma continua manteniendo congruencia con la orientación del plan de estudios.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

El compromiso, responsabilidad de la calidad hacia la sociedad y del enfoque científico de la enseñanza- aprendizaje está, en cada uno de los docentes, tanto de las universidades como de las unidades del sector salud que deben apoyar el incremento de la preparación docente, en caso contrario el resultado de los cambios hacia la salud de la población se gestan más lentamente con muchas consecuencias negativas y la lucha por lograr mayor profesionalización de la carrera.

Lo ideal es que el cien por ciento de los médicos sean docentes de su profesión para lograr los paradigmas del cambio.

PROGRAMA POR ÁREA DE ROTACIÓN

Àrea: CIRUGIA GENERAL

Contenido temático

El médico interno de pregrado deberá adquirir la capacidad para integrar un diagnóstico médico-quirúrgico de las patologías más frecuentes en nuestra población. Además deberá conocer las indicaciones para la referencia de los pacientes a los diferentes niveles de atención.

Subprograma de aprendizaje

- Cuidados pre, trans y posoperatorios.
- Respuesta metabólica a la lesión.
- Manejo de líquidos y electrolitos en el paciente quirúrgico.
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Úlcera péptica.
- Abdomen agudo.
- Colecistitis aguda.
- Hernias de pared abdominal.
- Insuficiencia arterial, aguda y crónica.
- Insuficiencia venosa periférica.
- Pancreatitis aguda y crónica.
- Padecimientos colónicos.
- Padecimientos anorectales.
- Padecimientos genitourinarios.

Bibliografía

1.-Schwartz SI. Principios de Cirugía. 9a. ed. México: Ed. McGraw-Hill Interamericana; 2011.

Área: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Contenido temático

El alumno adquirirá el conocimiento para abordar las patologías ginecológicas más frecuentes así como brindar atención obstétrica oportuna, detectando y refiriendo los embarazos de alto riesgo al nivel de atención correspondiente.

Subprogramas de aprendizaje

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

OBSTETRICIA

- Diagnóstico de embarazo
- Cuidado prenatal
- Diagnóstico de embarazo de alto riesgo
 - Diabetes Mellitus y embarazo
 - Estados Hipertensivos y embarazo
- Trabajo de parto y atención de parto eutócico
- Hemorragias de la primera mitad del embarazo
- Hemorragias de la segunda mitad del embarazo
- Lactancia materna
- Reparación de desgarros perineales de primer y segundo grados
- Colocación de dispositivo intrauterino posparto
- Interpretación de auxiliares diagnósticos

GINECOLOGÍA

- Ciclo menstrual
- Hemorragias uterinas
- Enfermedades de transmisión sexual
- Anticonceptivos
- Alteraciones mamarias simples
- Detección oportuna de cáncer cervico-uterino

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Interpretación de auxiliares diagnósticos

Bibliografía

Cunningham FG et.al. Williams Obstetricia. 23ª. ed. Ed. McGraw-Hill Interamericana, México. 2010.

Berek J.S. Editor. Ginecología de Novak. 15a. edición. Ed. Lippincott México. 2013.

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Contenido temático

El alumno deberá adquirir el conocimiento para la atención del paciente sano y con patología, su integración con la familia y su medio ambiente.

Subprogramas de aprendizaje

1. Atención primaria a la salud:

- definición y objetivos
- metodología y estrategia
- equipos de salud

2. Comunidad:

- indicadores de salud, perfiles de morbilidad, mortalidad y epidemiológicos
- diagnóstico de salud y técnicas de estudio
- estrategias de penetración a la comunidad

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

3. Sistema nacional de salud:
 - características de los niveles de atención médica
 - Sistema de referencia y contrarreferencia
 - Sistemas locales de salud
4. Control de fauna nociva
5. Familia:
 - concepto de familia
 - tipología familiar
 - estructura familiar
 - dinámica familiar
 - familiogramas
 - crisis familiar
 - manejo del instrumento: estudio familiar
6. Enfermedades crónico- degenerativas:
 - diabetes mellitus
 - hipertensión arterial sistémica
 - osteoartritis
7. Cuadro básico de medicamentos en el primer nivel de atención
8. Medicina preventiva:
 - esquema básico de inmunizaciones
 - detección oportuna de cáncer cérvico-uterino
 - detección oportuna de cáncer de mama
9. Vigilancia prenatal

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

10. Salud reproductiva y educación sexual:

- métodos de planificación familiar

11. Medicina basada en la evidencia

Bibliografía

Irigoyen Coria AE. Nuevos fundamentos de Medicina Familiar. 4a. ed. México. Editorial Medicina Familiar Mexicana. 2013

Área: MEDICINA INTERNA

Contenido temático

El interno se integra al equipo médico en el que participa en las actividades de atención médica de los pacientes hospitalizados. Participa, con supervisión, en la elaboración de historias clínicas y de procedimientos invasivos de acuerdo a sus competencias, es el responsable de la toma de muestras de los estudios de laboratorio y de la coordinación de la programación de estudios ordinarios para los pacientes.

Subprograma de aprendizaje

- Diabetes mellitus
- Hipertensión arterial sistémica

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Nefropatías
- Anemias del adulto
- Cardiopatía isquémica
- Enfermedad ácido-péptica
- Cirrosis hepática
- Tuberculosis
- Neumonías
- Enfermedad vascular cerebral
- Síndrome convulsivo
- Artropatías: osteoartritis reumatoide.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
- Trastornos del afecto
- Obesidad
- Disfunción tiroidea: Bocio, Hiper e Hipotiroidismo.
- Hepatitis
- Leucemias

Bibliografía

Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Harser SL, Longo DL, Jameson JL. Principios de Medicina Interna de Harrison, 18ª edición. México. Ed. Mc Graw-Hill Interamericana. 2012

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

PEDIATRÍA

Contenido temático

El médico interno de pregrado deberá conocer las características clínicas del paciente pediátrico conforme a la edad de presentación de las patologías; deberá conocer las enfermedades mas frecuentes de acuerdo a la edad y la morbimortalidad actual del país. Deberá asimismo conocer las indicaciones de referencia y contrarreferencia de los pacientes a los diferentes niveles de atención.

Subprograma de aprendizaje

1. Reanimación del recién nacido sano
2. Recién nacido de alto riesgo:
 - Identificación de datos clínicos de prematurez y postmadurez
 - Peso bajo y alto para la edad gestacional, retraso en el crecimiento intrauterino (simétrico o asimétrico)
 - Síndrome icterico
 - Síndrome de dificultad respiratoria
 - Cardiopatías congénitas más frecuentes (PCA, CIV, CIA, Tetralogía de Fallot)
 - Hipotiroidismo congénito
 - Reflujo gastroesofágico
3. Malformaciones congénitas:
 - Labio y paladar hendido
 - Atresia de esófago e hipertrofia de piloro

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

4. Síndromes genéticos más frecuentes:
 - Síndrome de Down
 - Síndrome de Turner
 - Síndrome de Klinefelter
5. Crecimiento y desarrollo
6. Alimentación del niño sano
7. Trastornos de la alimentación: desnutrición, sobrepeso, obesidad, anorexia, bulimia.
8. Esquemas de vacunación
9. Problemas ortopédicos frecuentes:
 - Artritis séptica
 - Pie equino varo
 - Displasia acetabular
 - Pie plano
10. Síndrome convulsivo:
 - Causas metabólicas
 - Causas febriles
 - Causas infecciosas
11. Infecciones del sistema nervioso central:
 - Meningitis viral
 - Meningitis bacteriana
 - Encefalitis
12. Infecciones de vías respiratorias altas y bajas:
 - Rinofaringitis, amigdalitis, laringotraqueítis y otitis

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Síndrome coqueluchoide
 - Neumonía y bronconeumonía
 - Bronquiolitis
13. Asma
 14. Síndrome diarreico, desequilibrio hidroelectrolítico y ácido-base
 15. Hepatitis
 16. Enfermedades exantemáticas:
 - Exantema súbito
 - Rubeola
 - Varicela
 - Sarampión
 - Escarlatina
 17. Prurigo por insectos
 18. Escabiasis
 19. Pediculosis
 20. Dermatitis del pañal
 21. Dermatitis atópica
 22. Síndrome de inmunodeficiencia humana adquirida
 23. Fiebre reumática
 24. Patologías de las vías urinarias, síndrome nefrítico, síndrome nefrótico, infección de vías urinarias

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

25. Intoxicaciones mas frecuentes por medicamentos (paracetamol, anticolinérgicos, ...)
26. Problemas hematológicos: anemias, púrpuras, leucemias
27. Patología quirúrgica :
 - Criptorquidia
 - Hernia inguinal
 - Abdomen agudo (apendicitis aguda)
 - Invaginación intestinal
28. Síndrome del niño maltratado.
29. Diabetes
30. Síndrome metabólico

Bibliografía

Games EJ. Palacios TJ. Introducción a la Pediatría. 8a. ed. México. Editorial Méndez Editores
2013.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Área: URGENCIAS

Contenido temático

El alumno formará parte del equipo de Urgencias y contará con los conocimientos y destrezas para ser, en la mayoría de los casos y bajo supervisión, el primer contacto del paciente y detectar de forma inmediata una urgencia real, así como brindar el manejo integral del paciente con urgencia sentida. Deberá contar con sesiones teóricas y actividades prácticas que le permitan adquirir técnicas para los procedimientos de urgencias.

Subprograma de aprendizaje

- Reanimación cardiocerebropulmonar, básica y avanzada
- Desequilibrio hidroelectrolítico y ácido base
- Estado de choque: hipovolémico, séptico, neurogénico, cardiogénico y anafiláctico
- Síndromes coronarios agudos
- Crisis hipertensiva
- Crisis de asma
- EPOC exacerbado
- Tromboembolia pulmonar
- Complicaciones agudas de la Diabetes Mellitus
- Enfermedad vascular cerebral
- Crisis convulsivas
- Atención del paciente politraumatizado
- Traumatismo craneoencefálico

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

- Traumatismo torácico
- Traumatismo de abdomen
- Manejo de heridas y fracturas
- Quemaduras
- Síndromes toxicológicos y atención del paciente intoxicado
- Intoxicaciones: fármacos, insecticidas.
- Mordeduras y picaduras
- Urgencias oftalmológicas y otorrinolaringológicas
- Abdomen agudo
- Hemorragias de tubo digestivo, alto y bajo
- Encefalopatía hepática
- Atención del paciente psiquiátrico
- Aspectos legales en urgencias

Bibliografía

Tintinalli J. Kelen GD, Stapzynski JS. Medicina de Urgencias. 7ª ed. México. Ed. Mc. Graw- Hill Interamericana. 2013.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

EVALUACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación es un proceso continuo y sistematizado, cuyo propósito es obtener información sobre el proceso educativo que apoya en la toma de decisiones con relación a la promoción o no del alumno. Es un indicador que permite analizar la eficiencia del proceso educativo al comparar los conocimientos, habilidades, y destrezas y actitudes adquiridas con los objetivos propuestos.

Dadas las condiciones en que se desarrolla el internado de pregrado, la evaluación debe aportar la información necesaria para valorar el nivel de desempeño en la práctica clínica del alumno:

- Verificar el nivel de avance que el alumno va logrando a lo largo del periodo académico.
- Reconocer la habilidad clínica para establecer una relación médico-paciente, acopio de la información, razonamiento, diagnóstico, diagnóstico diferencial y toma de decisiones.
- Identificar al término de cada rotación, el aprendizaje alcanzado por el alumno.

ASPECTOS GENERALES:

En el anexo 1: “Carnet de actividades”, se presentan las actividades básicas complementarias al programa académico que el alumno debe de cubrir de forma obligatoria. Estas actividades le permitirán integrar el conocimiento teórico con la práctica clínica mas frecuente, con base en la morbimortalidad del país.

Estas actividades serán realizadas por el alumno durante las rotaciones; deberán ser supervisadas y firmadas por el profesor titular, dando por hecho que el alumno ha adquirido la práctica clínica. Este carnet servirá de apoyo a los profesores para la evaluación de la rotación correspondiente.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Examen ordinario (evaluación del aprendizaje dirigido y autodirigido)

El examen ordinario bimestral será elaborado por el profesor del área de rotación, con base en casos clínicos de mayor frecuencia en el servicio, con examen escrito de opción múltiple, abierto, relacionando columnas etc. estructuradas con los casos clínicos señalados en el programa de cada rotación. Se aplicará al final de cada rotación y la calificación final se integrará con la calificación obtenida en el examen y las calificaciones de la práctica médica, teniendo el alumno el derecho a recibir la retroalimentación de cada examen, posterior a la conclusión del mismo.

Evaluación de la práctica clínica:

La evaluación de la práctica cotidiana en los servicios estará basada en el desempeño, presencia y grado de cumplimiento de las actividades específicas de cada una de las rotaciones del alumno.

Evaluación final.

La calificación aprobatoria será el resultado de la suma del examen ordinario y la evaluación de la práctica clínica, expresándose mediante los números 60, 70, 80, 90 y 100, siendo la calificación mínima para acreditar 60.

Las calificaciones fraccionarias, aprobatorias tendrán que ajustarse de acuerdo a lo siguiente:

De .0 a .4 queda con el dígito entero que lo antecede

De .5 a .9 queda con el número superior inmediato.

Ejemplo: 64 equivale a 60, pues: 6.4 equi vale a 6.0

65 equi vale a 70, pues: 6.5 equivale a 7.0

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos.-

Secretaría de Salud.

INDICE

0 Introducción

1 Objetivo

2 Campo de aplicación

3 Referencias

4 Definiciones

5 Generalidades

6 Del expediente clínico en consulta general y de especialidad

7 De las notas médicas en urgencias

8 De las notas médicas en hospitalización

9 De los reportes del personal profesional y técnico

10 Otros documentos

11 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

12 Bibliografía

13 Vigilancia

14 Vigencia

15 Apéndice A (Informativo)

0 Introducción

La revisión y actualización de esta norma, tiene como propósito establecer con precisión los criterios

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.

Los criterios establecidos en esta norma, inciden en la calidad de los registros médicos, así como de los servicios y de sus resultados, toda vez que se requiere de la participación comprometida de médicos, enfermeras y demás personal del área de la salud, para brindar una atención más oportuna, responsable, eficiente y amable.

El expediente clínico es un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Se trata del conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de la salud, así como describir el estado de salud del paciente; además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

Se tomaron en cuenta los distintos ámbitos y fases del proceso continuado de la atención médica, en los que el uso del expediente clínico resulta imprescindible, destacando algunos aspectos del estado de salud del paciente, cuyo registro se considera de la mayor relevancia para su correcta integración, buscando que en el proceso de atención se generen los mayores beneficios.

En el marco del ejercicio de los derechos del paciente, esta norma ratifica la importancia de que la autoridad sanitaria, garantice la libre manifestación de la voluntad del paciente de ser o no atendido a través de procedimientos clínicos o quirúrgicos, para lo cual, el personal de salud debe recabar su consentimiento, previa información y explicación de los riesgos posibles y beneficios esperados.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Un aspecto fundamental en esta norma, es el reconocimiento de la titularidad del paciente sobre los datos que proporciona al personal del área de la salud. En ese sentido, se han considerado aquellos datos que se refieren a su identidad personal y los que proporciona en relación con su padecimiento; a todos ellos, se les considera información confidencial. Lo anterior ratifica y consolida el principio ético del secreto profesional.

De igual manera, se reconoce la intervención del personal del área de la salud en las acciones de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, que se registran y se incorporan en el expediente clínico a través de la formulación de notas médicas y otras de carácter diverso con motivo de la atención médica. En ellas, se expresa el estado de salud del paciente, por lo que también se brinda la protección de los datos personales y se les otorga el carácter de confidencialidad.

Con la expectativa de que su contenido se convierta en una firme aportación a los esfuerzos y procesos de integración funcional y desarrollo del Sistema Nacional de Salud, esta norma impulsa el uso más avanzado y sistematizado del expediente clínico convencional en el ámbito de la atención médica y orienta el desarrollo de una cultura de la calidad, permitiendo los usos: médico, jurídico, de enseñanza, investigación, evaluación, administrativo y estadístico principalmente.

Es importante señalar que para la correcta interpretación de esta norma se tomarán en cuenta invariablemente, los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, especialmente el de la libertad prescriptiva del personal médico a través de la cual, los profesionales y técnicos del área de la salud, habrán de prestar sus servicios a su leal saber y entender, en beneficio del usuario, atendiendo a las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que presten sus servicios.

1 Objetivo

Esta norma, establece los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

2 Campo de aplicación

Esta norma, es de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios.

3 Referencias

Para la correcta interpretación y aplicación de esta norma, es necesario consultar las siguientes Normas Oficiales Mexicanas o las que las sustituyan:

3.1 Norma Oficial Mexicana NOM-003-SSA2-1993, Para la disposición de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.

3.2 Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar.

3.3 Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, Para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.

3.4 Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, Para la práctica de anestesiología.

3.5 Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

3.6 Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

3.7 Norma Oficial Mexicana NOM-013-SSA2-2006, Para la prevención y control de enfermedades bucales.

3.8 Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino.

3.9 Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus en la atención primaria.

3.10 Norma Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-1994, Para la vigilancia epidemiológica.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

3.11 Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, Para la prestación de servicios de salud en unidades de atención integral hospitalaria médico-psiquiátrica.

3.12 Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.

3.13 Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño.

3.14 Norma Oficial Mexicana NOM-040-SSA2-2004, En materia de información en salud.

3.15 Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, Violencia familiar, sexual y contra las mujeres.

Criterios para la prevención y atención.

3.16 Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

4 Definiciones

Para los efectos de esta norma, se entenderá por:

4.1 Atención médica, al conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

4.2 Cartas de consentimiento informado, a los documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal o familiar más cercano en vínculo, mediante los cuales se acepta un procedimiento médico o quirúrgico con fines diagnósticos, terapéuticos, rehabilitatorios, paliativos o de investigación, una vez

que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente.

4.3 Establecimiento para la atención médica, a todo aquél, fijo o móvil, público, social o privado, donde se presten servicios de atención médica, ya sea ambulatoria o para internamiento de pacientes, cualquiera que sea su denominación, incluidos los consultorios.

4.4 Expediente clínico, al conjunto único de información y datos personales de un paciente, que se

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

integra dentro de todo tipo de establecimiento para la atención médica, ya sea público, social o privado, el cual, consta de documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de cualquier otra índole, en los cuales, el personal de salud deberá hacer los registros, anotaciones, en su caso, constancias y certificaciones correspondientes a su intervención en la atención médica del paciente, con apego a las disposiciones jurídicas aplicables.

4.5 Hospitalización, al servicio de internamiento de pacientes para su diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, así como, para los cuidados paliativos.

4.6 Interconsulta, procedimiento que permite la participación de otro profesional de la salud en la atención del paciente, a solicitud del médico tratante.

4.7 Paciente, a todo aquel usuario beneficiario directo de la atención médica

4.8 Pronóstico, al juicio médico basado en los signos, síntomas y demás datos sobre el probable curso, duración, terminación y secuelas de una enfermedad.

4.9 Referencia-contrarreferencia, al procedimiento médico-administrativo entre establecimientos para la atención médica de los tres niveles de atención, para facilitar el envío-recepción-regreso de pacientes, con el propósito de brindar atención médica oportuna, integral y de calidad.

4.10 Resumen clínico, al documento elaborado por un médico, en el cual, se registran los aspectos relevantes de la atención médica de un paciente, contenidos en el expediente clínico.

Deberá tener como mínimo: padecimiento actual, diagnósticos, tratamientos, evolución, pronóstico y estudios de laboratorio y gabinete.

4.11 Urgencia, a todo problema médico-quirúrgico agudo, que ponga en peligro la vida, un órgano o una función y requiera atención inmediata.

4.12 Usuario, a toda aquella persona, que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

5 Generalidades

5.1 Los prestadores de servicios de atención médica de los establecimientos de carácter público, social y privado, estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esta obligación, por parte del personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

5.2 Todo expediente clínico, deberá tener los siguientes datos generales:

5.2.1 Tipo, nombre y domicilio del establecimiento y en su caso, nombre de la institución a la que pertenece;

5.2.2 En su caso, la razón y denominación social del propietario o concesionario;

5.2.3 Nombre, sexo, edad y domicilio del paciente; y

5.2.4 Los demás que señalen las disposiciones sanitarias.

5.3 El médico, así como otros profesionales o personal técnico que intervengan en la atención del paciente, tendrán la obligación de cumplir las disposiciones de esta norma, en forma ética y profesional.

5.4 Los expedientes clínicos son propiedad de la institución o del prestador de servicios médicos que los genera, cuando éste, no dependa de una institución. En caso de instituciones del sector público, además de lo establecido en esta norma, deberán observar las disposiciones que en la materia estén vigentes. Sin perjuicio de lo anterior, el paciente en tanto aportante de la información y beneficiario de la atención médica, tiene derechos de titularidad sobre la información para la protección de su salud, así como para la protección de la confidencialidad de sus datos, en los términos de esta norma y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables.

Por lo anterior, por tratarse de documentos elaborados en interés y beneficio del paciente, deberán ser conservados por un periodo mínimo de 5 años, contados a partir de la fecha del último acto médico.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

5.5 Para efectos de manejo de información, bajo los principios señalados en el numeral anterior, dentro del expediente clínico se deberá tomar en cuenta lo siguiente

Los datos personales contenidos en el expediente clínico, que posibiliten la identificación del paciente, en términos de los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, no deberán ser divulgados o dados a conocer.

Cuando se trate de la publicación o divulgación de datos personales contenidos en el expediente clínico, para efectos de literatura médica, docencia, investigación o fotografías, que posibiliten la identificación del paciente, se requerirá la autorización escrita del mismo, en cuyo caso, se adoptarán las medidas necesarias para que éste no pueda ser identificado.

5.5.1 Datos proporcionados al personal de salud, por el paciente o por terceros, mismos que, debido a que son datos personales son motivo de confidencialidad, en términos del secreto médico profesional y demás disposiciones jurídicas que resulten aplicables. Únicamente podrán ser proporcionados a terceros cuando medie la solicitud escrita del paciente, el tutor, representante legal o de un médico debidamente autorizado por el paciente, el tutor o representante legal;

5.6 Los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quién ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridades competentes. Cuando se requiera un resumen clínico u otras constancias del expediente clínico, deberá ser solicitado por escrito. Son autoridades competentes para solicitar los expedientes clínicos las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.7 En los establecimientos para la atención médica, la información contenida en el expediente clínico será manejada con discreción y confidencialidad, por todo el personal del establecimiento, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica, así como, las disposiciones establecidas en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.14 de esta norma y demás disposiciones jurídicas aplicables.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Sólo será dada a conocer a las autoridades judiciales, órganos de procuración de justicia y autoridades administrativas.

5.8 Las notas médicas, reportes y otros documentos que surjan como consecuencia de la aplicación de esta norma, deberán apegarse a las disposiciones jurídicas que resulten aplicables, relacionadas con la prestación de servicios de atención médica, cuando sea el caso.

5.9 Las notas médicas y reportes a que se refiere esta norma deberán contener: nombre completo del paciente, edad, sexo y en su caso, número de cama o expediente.

5.10 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.11 Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.

5.12 De manera optativa, se podrán utilizar medios electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos o de cualquier otra tecnología en la integración de un expediente clínico, en los términos de las disposiciones jurídicas aplicables.

5.13 Los prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, podrán elaborar formatos para el expediente clínico, tomando en cuenta los requisitos mínimos establecidos en esta norma.

5.14 El expediente clínico se integrará atendiendo a los servicios genéricos de consulta general, de especialidad, urgencias y hospitalización, debiendo observar, además de los requisitos mínimos señalados en esta norma, los establecidos en las Normas Oficiales Mexicanas, referidas en los numerales 3.2, 3.3, 3.5, 3.7, 3.8, 3.9, 3.11, 3.13, 3.14, 3.15 y 3.16 de esta norma, respectivamente. Cuando en un mismo establecimiento para la atención médica, se proporcionen varios servicios, deberá

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

integrarse un solo expediente clínico por cada paciente, en donde consten todos y cada uno de los documentos generados por el personal que intervenga en su atención.

5.15 El expediente odontológico que se integre en un establecimiento para la atención médica ambulatoria independiente o no ligado a un establecimiento hospitalario, se ajustará a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.7 de esta norma

5.16 Para el caso de los expedientes de atención psicológica, de nutriología o similares, que se integren en un establecimiento para la atención médica ambulatoria independiente o no ligado a un establecimiento hospitalario, tanto la historia clínica como las notas de evolución, se ajustarán a la naturaleza de los servicios prestados, atendiendo a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

5.17 El registro de la transfusión de unidades de sangre o de sus componentes, se llevará a cabo de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.1 de esta norma.

5.18 Además de los documentos especificados en esta norma como obligatorios, se podrá contar con: cubierta o carpeta, hoja frontal, en su caso notas de trabajo social, nutrición, ficha laboral y los que se consideren necesarios para complementar la información sobre la atención del paciente.

5.19 En los casos en que medie un contrato suscrito por las partes para la prestación de servicios de atención médica, invariablemente deberá existir una copia de dicho contrato en el expediente clínico.

5.20 Al interior de los establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria del Sistema Nacional de Salud, se podrá evaluar la calidad del expediente clínico, a través de organismos colegiados internos o externos. Para tal efecto, podrán utilizar el Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad, incorporado en esta norma como Apéndice A (Informativo).

5.21 Las personas físicas, morales, representantes legales o la persona facultada para ello, en los

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

establecimientos para la atención médica ambulatoria y hospitalaria de los sectores público, social y privado, en su caso, podrán solicitar la evaluación de la conformidad respecto de esta norma, ante los organismos acreditados y aprobados para dicho propósito.

6 Del expediente clínico en consulta general y de especialidad

Deberá contar con:

6.1 Historia Clínica.

Deberá elaborarla el personal médico y otros profesionales del área de la salud, de acuerdo con las necesidades específicas de información de cada uno de ellos en particular, deberá tener, en el orden señalado, los apartados siguientes:

6.1.1 Interrogatorio.- Deberá tener como mínimo: ficha de identificación, en su caso, grupo étnico, antecedentes heredo-familiares, antecedentes personales patológicos (incluido uso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas, de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.12 de esta norma) y no patológicos, padecimiento actual (indagar acerca de tratamientos previos de tipo convencional, alternativos y tradicionales) e interrogatorio por aparatos y sistemas;

6.1.2 Exploración física.- Deberá tener como mínimo: habitus exterior, signos vitales (temperatura, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria), peso y talla, así como, datos de la cabeza, cuello, tórax, abdomen, miembros y genitales o específicamente la información que corresponda a la materia del odontólogo, psicólogo, nutriólogo y otros profesionales de la salud;

6.1.3 Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros;

6.1.4 Diagnósticos o problemas clínicos;

6.1.5 Pronóstico;

6.1.6 Indicación terapéutica.

6.2 Nota de evolución.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente ambulatorio, de acuerdo con el estado clínico del paciente. Describirá lo siguiente:

6.2.1 Evolución y actualización del cuadro clínico (en su caso, incluir abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);

6.2.2 Signos vitales, según se considere necesario.

6.2.3 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente;

6.2.4 Diagnósticos o problemas clínicos;

6.2.5 Pronóstico;

6.2.6 Tratamiento e indicaciones médicas; en el caso de medicamentos, señalando como mínimo la dosis, vía de administración y periodicidad.

6.3 Nota de Interconsulta.

La solicitud deberá elaborarla el médico cuando se requiera y quedará asentada en el expediente clínico.

La nota deberá elaborarla el médico consultado y deberá contar con:

6.3.1 Criterios diagnósticos;

6.3.2 Plan de estudios;

6.3.3 Sugerencias diagnósticas y tratamiento; y

6.3.4 Los demás que marca el numeral 7.1 de esta norma.

6.4 Nota de referencia/traslado.

De requerirse, deberá elaborarla un médico del establecimiento y deberá anexarse copia del resumen clínico con que se envía al paciente, constará de:

6.4.1 Establecimiento que envía;

6.4.2 Establecimiento receptor;

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

6.4.3 Resumen clínico, que incluirá como mínimo:

6.4.3.1 Motivo de envío;

6.4.3.2 Impresión diagnóstica (incluido abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);

6.4.3.3 Terapéutica empleada, si la hubo.

7 De las notas médicas en urgencias

7.1 Inicial.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener lo siguiente:

7.1.1 Fecha y hora en que se otorga el servicio;

7.1.2 Signos vitales;

7.1.3 Motivo de la atención;

7.1.4 Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso;

7.1.5 Resultados relevantes de los estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento que hayan sido solicitados previamente;

7.1.6 Diagnósticos o problemas clínicos;

7.1.7 Tratamiento y pronóstico.

7.2 Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico cada vez que proporciona atención al paciente y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2, de esta norma;

7.2.1 En los casos en que el paciente requiera interconsulta por médico especialista, deberá quedar por escrito, tanto la solicitud, que deberá realizar el médico solicitante, como la nota de interconsulta que deberá realizar el médico especialista.

7.3 De referencia/traslado.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.4, de esta norma.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8 De las notas médicas en hospitalización

8.1 De ingreso deberá elaborar el médico que ingresa al paciente y deberá contener como mínimo los datos siguientes:

8.1.1 Signos vitales;

8.1.2 Resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso;

8.1.3 Resultados de estudios, de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento;

8.1.4 Tratamiento y pronóstico.

8.2 Historia clínica.

8.3 Nota de evolución.

Deberá elaborarla el médico que otorga la atención al paciente cuando menos una vez por día y las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.2, de esta norma.

8.4 Nota de referencia/traslado.

Las notas se llevarán a efecto conforme a lo previsto en el numeral 6.4, de esta norma.

8.5 Nota Preoperatoria.

Deberá elaborarla el cirujano que va a intervenir al paciente, incluyendo a los cirujanos dentistas (excepto el numeral 8.5.7 para estos últimos) y deberá contener como mínimo:

8.5.1 Fecha de la cirugía;

8.5.2 Diagnóstico;

8.5.3 Plan quirúrgico;

8.5.4 Tipo de intervención quirúrgica;

8.5.5 Riesgo quirúrgico;

8.5.6 Cuidados y plan terapéutico preoperatorios; y

8.5.7 Pronóstico.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8.6 Un integrante del equipo quirúrgico podrá elaborar un reporte de la lista de verificación de la cirugía, en su caso, podrá utilizar la lista Organización Mundial de la Salud en esta materia para dicho propósito.

8.7 Nota preanestésica, vigilancia y registro anestésico.

Se elaborará de conformidad con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral de esta norma y demás disposiciones jurídicas aplicables.

8.8 Nota postoperatoria.

Deberá elaborarla el cirujano que intervino al paciente, al término de la cirugía, constituye un resumen de la operación practicada y deberá contener como mínimo:

8.8.1 Diagnóstico preoperatorio;

8.8.2 Operación planeada;

8.8.3 Operación realizada;

8.8.4 Diagnóstico postoperatorio;

8.8.5 Descripción de la técnica quirúrgica;

8.8.6 Hallazgos transoperatorios;

8.8.7 Reporte del conteo de gasas, compresas y de instrumental quirúrgico;

8.8.8 Incidentes y accidentes;

8.8.9 Cuantificación de sangrado, si lo hubo y en su caso transfusiones;

8.8.10 Estudios de servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento transoperatorios;

8.8.11 Ayudantes, instrumentistas, anestesiólogo y circulante;

8.8.12 Estado post-quirúrgico inmediato;

8.8.13 Plan de manejo y tratamiento postoperatorio inmediato;

8.8.14 Pronóstico;

8.8.15 Envío de piezas o biopsias quirúrgicas para examen macroscópico e histopatológico;

8.8.16 Otros hallazgos de importancia para el paciente, relacionados con el quehacer médico;

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8.8.17 Nombre completo y firma del responsable de la cirugía.

8.9 Nota de egreso.

Deberá elaborarla el médico y deberá contener como mínimo:

8.9.1 Fecha de ingreso/egreso;

8.9.2 Motivo del egreso;

8.9.3 Diagnósticos finales;

8.9.4 Resumen de la evolución y el estado actual;

8.9.5 Manejo durante la estancia hospitalaria;

8.9.6 Problemas clínicos pendientes;

8.9.7 Plan de manejo y tratamiento;

8.9.8 Recomendaciones para vigilancia ambulatoria;

8.9.9 Atención de factores de riesgo (incluido abuso y dependencia del tabaco, del alcohol y de otras sustancias psicoactivas);

8.9.10 Pronóstico;

8.9.11 En caso de defunción, señalar las causas de la muerte acorde a la información contenida en el certificado de defunción y en su caso, si se solicitó y se llevó a cabo estudio de necropsia hospitalaria.

9 De los reportes del personal profesional y técnico

9.1 Hoja de enfermería.

Deberá elaborarse por el personal en turno, según la frecuencia establecida por las normas internas del establecimiento y las órdenes del médico y deberá contener como mínimo:

9.1.1 Habitus exterior;

9.1.2 Gráfica de signos vitales;

9.1.3 Ministración de medicamentos, fecha, hora, cantidad y vía prescrita;

9.1.4 Procedimientos realizados; y

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

9.1.5 Observaciones.

9.2 De los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento.

Deberá elaborarlo el personal que realizó el estudio y deberá contener como mínimo:

9.2.1 Fecha y hora del estudio;

9.2.2 Identificación del solicitante;

9.2.3 Estudio solicitado;

9.2.4 Problema clínico en estudio;

9.2.5 Resultados del estudio;

9.2.6 Incidentes y accidentes, si los hubo;

9.2.7 Identificación del personal que realizó el estudio;

9.2.8 Nombre completo y firma del personal que informa.

10 Otros documentos

Además de los documentos mencionados, debido a que sobresalen por su frecuencia, pueden existir otros del ámbito ambulatorio u hospitalario que por ser elaborados por personal médico, técnico o administrativo, obligatoriamente deben formar parte del expediente clínico:

10.1 Cartas de consentimiento informado.

10.1.1 Deberán contener como mínimo:

10.1.1.1 Nombre de la institución a la que pertenezca el establecimiento, en su caso;

10.1.1.2 Nombre, razón o denominación social del establecimiento;

10.1.1.3 Título del documento;

10.1.1.4 Lugar y fecha en que se emite;

10.1.1.5 Acto autorizado;

10.1.1.6 Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado;

10.1.1.7 Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva; y

10.1.1.8 Nombre completo y firma del paciente, si su estado de salud lo permite, en caso de que su estado de salud no le permita firmar y emitir su consentimiento, deberá asentarse el nombre completo y firma del familiar más cercano en vínculo que se encuentre presente, del tutor o del representante legal;

10.1.1.9 Nombre completo y firma del médico que proporciona la información y recaba el consentimiento para el acto específico que fue otorgado, en su caso, se asentarán los datos del médico tratante.

10.1.1.10 Nombre completo y firma de dos testigos.

10.1.2 Los eventos mínimos que requieren de cartas de consentimiento informado serán:

10.1.2.1 Ingreso hospitalario;

10.1.2.2 Procedimientos de cirugía mayor;

10.1.2.3 Procedimientos que requieren anestesia general o regional;

10.1.2.4 Salpingoclasia y vasectomía;

10.1.2.5 Donación de órganos, tejidos y trasplantes;

10.1.2.6 Investigación clínica en seres humanos;

10.1.2.7 Necropsia hospitalaria;

10.1.2.8 Procedimientos diagnósticos y terapéuticos considerados por el médico como de alto riesgo;

10.1.2.9 Cualquier procedimiento que entrañe mutilación.

10.1.3 El personal de salud podrá obtener cartas de consentimiento informado adicionales a las previstas en el numeral 10.1.2, cuando lo estime pertinente, sin que, para ello sea obligatorio el empleo de formatos impresos.

10.1.4 En los casos de urgencia, se estará a lo previsto en el artículo 81 del Reglamento de la Ley General

de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

10.2 Hoja de egreso voluntario.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

10.2.1 Documento por medio del cual el paciente, el familiar más cercano, tutor o representante legal, solicita el egreso, con pleno conocimiento de las consecuencias que dicho acto pudiera originar;

10.2.2 Cuando el egreso sea voluntario, aun en contra de la recomendación médica, la hoja se elaborará conforme a lo dispuesto en el artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica y relevará de responsabilidad al establecimiento y al médico tratante. En el caso de egreso voluntario para continuar el tratamiento médico en otro establecimiento para la atención médica, la hoja deberá tener el nombre y firma del médico que lo autoriza.

10.2.3 Deberá elaborarla el médico y deberá contener como mínimo los siguientes datos:

10.2.3.1 Nombre y domicilio del establecimiento;

10.2.3.2 Fecha y hora del egreso;

10.2.3.3 Nombre completo del paciente o del representante legal, en su caso, edad, parentesco, nombre y firma de quien solicita el egreso;

10.2.3.4 Resumen clínico que se emitirá conforme a lo previsto en el apartado 6.4.3 de esta norma;

10.2.3.5 Medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo;

10.2.3.6 En su caso, nombre completo y firma del médico que otorgue la responsiva;

10.2.3.7 Nombre completo y firma del médico que emite la hoja; y

10.2.3.8 Nombre completo y firma de dos testigos.

10.3 Hoja de notificación al Ministerio Público.

En casos en los que sea necesario dar aviso a los órganos de procuración de justicia, la hoja de notificación deberá contener:

10.3.1 Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador;

10.3.2 Fecha de elaboración;

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

10.3.3 Identificación del paciente;

10.3.4 Acto notificado;

10.3.5 Reporte de lesiones del paciente, en su caso;

10.3.6 Agencia del Ministerio Público a la que se notifica; y

10.3.7 Nombre completo y firma del médico que realiza la notificación.

10.4 Reporte de causa de muerte sujeta a vigilancia epidemiológica.

La realizará el médico de conformidad con lo que establece la Norma Oficial Mexicana, referida en el numeral 3.10, de esta norma.

10.5 Notas de defunción y de muerte fetal.

Deberá elaborarla el médico facultado para ello.

10.6 Todas las notas a que se refiere el presente apartado deberán contener:

10.6.1 Un encabezado con fecha y hora;

10.6.2 El nombre completo y firma de quien la elabora.

11 Concordancia con normas internacionales y mexicanas

Esta norma concuerda con normas internacionales ni mexicanas.

12 Bibliografía

12.1 Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente. La Cirugía Segura Salva Vidas, WHO/IER/PSP/, Francia, 2008.

12.2 Aguirre Gas Héctor. Calidad de la atención médica. Conferencia Interamericana de Seguridad Social, México. 1997.

12.3 Carta de los Derechos Generales de los Pacientes. Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

12.4 Consentimiento Válidamente Informado, Comisión Nacional de Arbitraje Médico, 1a. Edición, México, D.F. 2004.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

12.5 Dawdy-MR; Hunter-DW; Gilmore-RA. Correlation of patient entry rates and physician documentation errors in dictated and handwritter emergency treatment records. Am. J. Emerg. Med. 15 (2): 115-7; Mar. 1997.

12.6 Estudio analítico del expediente clínico, Facultad de Medicina Universidad Nacional Autónoma de México, 1997.

12.7 La Historia Clínica, en Responsabilidad Legal del Profesional Sanitario. Asociación Española de Derecho Sanitario. Madrid, España. 2000. Pág. 11 y s.s

12.8 Ley General de Salud.

12.9 Manual de Procedimientos para la Referencia y Contrarreferencia de Pacientes. Dirección General de Regulación de Servicios de Salud, 1995.

12.10 Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios de atención médica.

12.11 Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

12.12 Tabak-N, Ben-Or-T. Juridic and medical nursing aspects of documentation, recording and reporting. Med. Law. 1995; 14 (3-4): 275-82.

13 Vigilancia

La vigilancia de la aplicación de esta norma, corresponde a la Secretaría de Salud y a los gobiernos de las entidades federativas en el ámbito de sus respectivas competencias. Lunes 15 de octubre de 2012
DIARIO OFICIAL (Cuarta Sección) 14

14 Vigencia

Esta norma, entrará en vigor a los 60 días naturales, contados a partir de la fecha de su publicación en el Diario Oficial de la Federación.

TRANSITORIO.- La entrada en vigor de esta norma, deja sin efectos a la Norma Oficial Mexicana

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1999 y su modificación publicada el 22 de agosto de 2003 en el mismo órgano oficial de difusión.

Sufragio Efectivo. No Reelección.

México, D.F., a 29 de junio de 2012.- El Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud y Presidente del Comité Consultivo Nacional de Normalización de Innovación, Desarrollo, Tecnologías e Información en Salud, Germán Enrique Fajardo Dolci.- Rúbrica.

APENDICE A (Informativo)

Modelo de Evaluación del Expediente Clínico Integrado y de Calidad

CALIDAD DE LOS CRITERIOS Y CUMPLIMIENTO NORMATIVO

DI INTEGRACION DEL EXPEDIENTE

1. Existe el expediente clínico solicitado
2. Tiene un número único de identificación
3. Se incorpora un índice guía en las carpetas
4. Los documentos están secuencialmente ordenados y completos
5. Escrito con letra legible en lenguaje técnico médico
6. Sin abreviaturas, tachaduras y enmendaduras
7. Se anexa la lista de verificación para las intervenciones quirúrgicas

D2 HISTORIA CLINICA

1. Ficha de Identificación
2. Antecedentes heredo familiares
3. Antecedentes personales no patológicos
4. Antecedentes personales patológicos

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

5. Padecimiento actual
6. Interrogatorio por aparatos y sistemas
7. Exploración física (habitus exterior, signos vitales, datos de cabeza, cuello, tórax, abdomen, extremidades y genitales)
8. Resultados previos y actuales de estudios de laboratorio, gabinete y otros
9. Terapéutica empleada y resultados obtenidos (medicamento, vía, dosis, periodicidad)
10. Diagnóstico(s) o problemas clínicos
11. Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

D3 EN GENERAL DE LAS NOTAS MEDICAS

NU NE NT NI NPE-O NPE-A NP0-Q NPO-A

1. Nombre del paciente
2. Fecha y hora de elaboración
3. Edad y sexo
4. Signos vitales (Peso, talla, tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, temperatura)
5. Resumen del interrogatorio
6. Exploración física
7. Resultado de estudios de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento
Lunes 15 de octubre de 2012 DIARIO OFICIAL (Cuarta Sección) 15
8. Diagnóstico(s) o problemas clínicos
9. Plan de estudio y/o Tratamiento (indicaciones médicas, vía, dosis, periodicidad)
10. Pronóstico
11. Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

D4 ESPECIFICACIONES DE LAS NOTAS MEDICAS (D4-D11)x

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

NOTAS DE URGENCIAS (NU)

12. Motivo de la consulta
13. Estado mental del paciente
14. Se menciona destino de paciente después de la atención de urgencias
15. Se precisan los procedimientos en el área de urgencias

D5 NOTAS DE EVOLUCION (NE)

12. Existencia de nota médica por turno
13. Evolución y actualización de cuadro clínico

D6 NOTAS DE REFERENCIA/TRASLADO (NT)

12. Motivo de envío
13. Establecimiento que envía y establecimiento receptor
14. Nombre del médico responsable de la recepción del paciente en caso de urgencia

D7 NOTAS DE INTERCONSULTA

12. Criterio diagnóstico
13. Sugerencias diagnósticas y de tratamiento
14. Motivo de la consulta

D8 NOTA PRE-OPERATORIA (NPE-O)

12. Fecha de la cirugía a realizar
13. Diagnóstico pre-operatorio
14. Plan quirúrgico
15. Riesgo quirúrgico
16. Cuidados y plan terapéutico preoperatorio

D9 NOTA PRE-ANESTESICA (NPE-A)

12. Evaluación clínica del paciente

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

13. Tipo de anestesia

14. Riesgo anestésico

D10 NOTA POST-OPERATORIA (NPEO-Q)

12. Operación planeada

13. Operación realizada

14. Diagnóstico post-operatorio

15. Descripción de la técnica quirúrgica

16. Hallazgos transoperatorios

17. Reporte de gasas y compresas

18. Incidentes y accidentes

19. Cuantificación de sangrado

20. Resultados e interpretación de estudios de servicios auxiliares de diagnóstico transoperatorios

21 Estado post-quirúrgico inmediato

22. Plan manejo y tratamiento post-operatorio inmediato Lunes 15 de octubre de 2012 DIARIO OFICIAL

(Cuarta Sección) 16

23. Envío de piezas y biopsias quirúrgicas para examen macroscópico

D11 NOTA POST-ANESTESICA (NPO-A)

12. Medicamentos utilizados

13. Duración de la anestesia

14. Incidentes y accidentes atribuibles a la anestesia

15. Cantidad de sangre o soluciones aplicadas

16. Estado clínico del enfermo a su egreso de quirófano

17. Plan manejo y tratamiento inmediato

D12 NOTA DE EGRESO

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

1. Nombre del paciente
2. Edad y sexo
3. Fecha y hora de elaboración
4. Signos vitales (peso, talla, tensión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, temperatura)
5. Fecha y hora del ingreso/egreso hospitalario
6. Días de estancia en la unidad
7. Se identifica si es reingreso por la misma afección en el año
8. Diagnóstico(s) de ingreso. Contiene diagnóstico principal y diagnósticos secundarios
9. Resumen de la evolución y el estado actual
10. Manejo durante la estancia hospitalaria
11. Diagnóstico(s) final(es)
12. Fecha y hora de procedimientos realizados en su caso
13. Motivo de egreso (máximo beneficio, por mejoría, alta voluntaria, exitus)
14. Problemas clínicos pendientes
15. Plan de manejo y tratamiento
16. Recomendaciones para la vigilancia ambulatoria
17. Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

D13 HOJA DE ENFERMERIA

1. Identificación del paciente
2. Hábitus exterior
3. Gráfica de signos vitales
4. Ministración de medicamentos (fecha, hora, vía, dosis, nombre de quien aplica el medicamento)
5. Procedimientos realizados
6. Valoración del dolor (localización y escala)

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

7. Nivel de riesgo de caídas

8. Observaciones

9. Nombre completo y firma de quien elabora

D14 DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNOSTICO Y TRATAMEINTO

1. Fecha y hora del estudio

2. Estudio solicitado

3. Problema clínico en estudio

4. Especifica incidentes o accidentes

5. Descripción de resultados e interpretación por el médico tratante (excepto estudios histopatológicos)

6. Nombre completo y firma del médico

D15 REGISTRO DE LA TRANSFUSION DE UNIDADES DE SANGRE O DE SUS COMPONENTES

1. Cantidad de unidades, volumen, número de identificación de las unidades de sangre o de sus componentes transfundidos

2. Fecha y hora de inicio y finalización de la transfusión

3. Control de signos vitales y estado general del paciente, antes, durante y después de la transfusión

4. En caso de reacciones adversas a la transfusión indicar su tipo y manejo, así como, los procedimientos para efecto de la investigación correspondiente

5. Nombre completo y firma del médico que indicó la transfusión, así como del personal de salud encargado de la aplicación, vigilancia y control de la transfusión

D16 TRABAJO SOCIAL (EN SU CASO)

1. Se integra copia en el expediente clínico del estudio socioeconómico de trabajo social

2. Nombre completo y firma del médico

D17 CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO*

1. Nombre de la Institución a la que pertenece el establecimiento médico

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

2. Nombre o razón social del establecimiento médico
3. Título del documento
4. Lugar y fecha
5. Acto autorizado
6. Señalamiento de los riesgos y beneficios esperados del acto médico autorizado
7. Autorización al personal de salud para la atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva*
8. Nombre y firma de la persona que otorga la autorización*
9. Nombre y firma de los testigos* (en caso de amputación, mutilación o extirpación orgánica que produzca modificación física permanente o en la condición fisiológica o mental del paciente)
10. Nombre completo y firma de quien realiza el acto autorizado
11. Se elaboran tantos consentimientos como eventos médicos lo ameritan

* En caso de incapacidad transitoria o permanente y ante la imposibilidad de que el familiar tutor o representante legal firme el consentimiento, se procederá bajo acuerdo de por lo menos dos de los médicos autorizados por el hospital dejando por escrito constancia en el expediente clínico.

D18 HOJA DE EGRESO VOLUNTARIO

1. Nombre y dirección del establecimiento
2. Nombre del paciente
3. Fecha y hora del alta hospitalaria
4. Nombre completo, edad, parentesco y firma de quien solicita el alta voluntaria
5. Resumen clínico
6. Medidas recomendadas para la protección de la salud del paciente y para la atención de factores de riesgo
7. En su caso, nombre completo y firma del médico

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

8. Nombre completo y firma de los testigos

D19 HOJA DE NOTIFICACION AL MINISTERIO PUBLICO

1. Nombre, razón o denominación social del establecimiento notificador
2. Fecha de elaboración
3. Identificación del paciente
4. Acto notificado
5. Reporte de lesiones del paciente en su caso
6. Agencia del ministerio público a la que se notifica
Lunes 15 de octubre de 2012 DIARIO OFICIAL
(Cuarta Sección) 18
7. Nombre completo, cédula profesional y firma del médico que realiza la notificación
8. Reporte de causa de muerte sujeta a vigilancia epidemiológica

D20 NOTA DE DEFUNCION Y DE MUERTE FETAL

1. Se integra copia en el Expediente Clínico
2. Nombre completo, cédula profesional y firma de quien lo elabora
3. Fecha y hora de elaboración

D21 ANALISIS CLINICO

1. Existe congruencia clínico-diagnóstica
 2. Existe congruencia diagnóstico-terapéutica
 3. Existe congruencia diagnóstico-pronóstico
-

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

ANEXOS

PROMOCION DE LACTANCIA: _____
APLICACIÓN DE INMUNIZACIONES: _____
REALIZACIÓN DE VENOCISIS: _____
MEDICION DE pH Y AZUCARES EN HECEES: _____
TECNICA DE HIDRATACIÓN ORAL: _____
TOMA DE CITOLOGIA DE MOCO FECAL: _____
REALIZACIÓN DE BALANCE HIDRICO: _____
CALCULO DE SOLUCIONES INTRAVENOSAS: _____
ATENCIÓN DEL RECIÉN NACIDO: _____
CONTROL TERMICO: _____
SONDA NASO U OROGASTRICA: _____
TOMA DE MUESTRAS: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

URGENCIAS MÉDICAS

FECHA Y BIMESTRE: _____

Anotar el número de procedimientos realizados de acuerdo a la práctica indicada.

HISTORIA CLINICA: _____

TAPONAMIENTO NASAL: _____

LAVADO GASTRICO: _____

PARTICIPACION ACTIVA EN RCP: _____

COLOCACIÓN DE FERULAS Y YESOS: _____

SUTURAS: _____
COLOCACIÓN DE SONDA URINARIA: _____
EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS: _____
COLOCACIÓN DE SELLO DE AGUA: _____
ATENCIÓN DE QUEMADURAS: _____
REALIZACIÓN DE TORACOCENTESIS: _____
REALIZACIÓN DE PARACENTESIS: _____
REALIZACIÓN DE VENODISECCION: _____
REALIZACIÓN DE VENOPUNCION: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

El llenado de este carnet es responsabilidad del alumno, es importante tomar en cuenta que se deben conocer las técnicas de realización de estos procedimientos antes de ejecutarlos y siempre bajo la supervisión de un Médico de base.

El alumno deberá entregarlo al responsable de cada Área al final de cada rotación junto con su hoja de calificaciones.

El presente carnet deberá estar en posesión del alumno y mostrarlo a la Jefatura de Enseñanza o a los supervisores de Internado Médico en caso de solicitarse.

ATTE:

Dra. Maria del Camen García Ríos

Coordinadora

Av. Querétaro no. 66, Col. Ejército de oriente, Delegación Iztapalapa, C.F.
052 30 México D.F. teléfono: y fax: 562 306 57
E-mail: internadofesz@comunidad.unam.mx

**UNIVERSIDAD NACIONAL
AUTÓNOMA DE MÉXICO**

**FACULTAD DE ESTUDIOS
SUPERIORES ZARAGOZA**

**CARRERA DE MÉDICO
CIRUJANO**

**COORDINACIÓN DE ÁREA
TERMINAL, INTERNADO Y
SERVICIO SOCIAL**



**REGISTRO DE HABILIDADES Y
DESTREZAS EN INTERNADO
MÉDICO DE PREGRADO**

2014

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

CIRUGIA GENERAL

FECHA Y BIMESTRE: _____

Anotar el número de procedimientos realizados de acuerdo a la práctica indicada.

HISTORIA CLINICA: _____

VENODISECCIÓN: _____

SUTURA: _____

DEBRIDACIÓN DE ABSCESOS: _____

CURACION DE HERIDAS: _____

INTUBACION ENDOTRAQUEAL: _____

SONDA NASO U OROGASTRICA: _____

SONDA URINARIA: _____

AYUDANTIA EN CIRUGIA: _____

BALANCE DE LIQUIDOS: _____

CUIDADOS POSTOPERATORIOS: _____

COLOCACIÓN DE CATETER CENTRAL: _____

RETIRO DE CATETER CENTRAL: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

FECHA Y BIMESTRE: _____

Anotar el número de procedimientos realizados de acuerdo a la práctica indicada.

HISTORIA CLINICA: _____

VENODISECCIÓN: _____

SUTURA: _____

DEBRIDACIÓN DE ABSCESOS: _____

CURACION DE HERIDAS: _____

CONSULTA PRENATAL: _____

TOMA DE SIGNOS VITALES: _____

PARTOGRAMAS: _____

EPISIOTOMIA: _____

EPISIORRAFIA: _____

REGISTRO TOCOCARDIOGRAFICO: _____

ATENCION DE PARTO: _____

CITOLOGIA VAGINAL: _____

AYUDANTIA EN CESAREA: _____

AYUDANTIA EN OTB: _____

EXPLORACION DE MAMA: _____

PROMOCION DE LACTANCIA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

FECHA Y BIMESTRE: _____

Anotar el número de procedimientos realizados de acuerdo a la práctica indicada.

HISTORIA CLINICA: _____

FAMILIOGRAMA: _____

ESTUDIOS EPIDEMIOLÓGICOS: _____

PREVENCIÓN DE ENFERMEADES: _____

COLOCACION DE DIU: _____

CITOLOGIA CERVICOVAGINAL: _____

CONTROL DE NIÑO SANO: _____

VACUNACIÓN: _____

CAPACITACION IRAS: _____

CAPACITACION EDAS: _____

DETECCION HAS: _____

DETECCION DM: _____

ESTUDIO INTEGRAL DE LA FAMILIA: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

MEDICINA INTERNA

HISTORIAS CLINICAS: _____

TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS: _____

TOMA DE GASOMETRIA ARTERIAL: _____

TOMA DE PRUEBAS DE LABORATORIO: _____

COLOCACIÓN DE CATETER RIGIDO DE DIALISIS: _____

COLOCACIÓN DE CATETER CENTRAL: _____

MEDICION DE PVC: _____

REALIZACIÓN DE TORACOCENTESIS: _____

REALIZACIÓN DE PARACENTESIS: _____

PARTICIPACIÓN ACTIVA EN RCP: _____

NOMBRE Y FIRMA DE PROFESOR:

PEDIATRIA

FECHA Y BIMESTRE: _____

Anotar el número de procedimientos realizados de acuerdo a la práctica indicada.

HISTORIA CLINICA PEDIÁTRICA: _____

TOMA DE SOMATOMETRIA: _____

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA



CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO
COORDINACIÓN DE ÁREA TERMINAL,
INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL

HOJA DE EVALUACIÓN BIMESTRAL DEL
MÉDICO INTERNO

Hospital sede: _____

Unidad de adscripción: _____

Servicio: _____ Bimestre evaluado: _____

Nombre del médico interno: _____

Entidad federativa: _____ Fecha: _____

Evaluación del aprendizaje en servicio y adiestramiento clínico (10%).

	Calif. 5.9 = 1.0	Calif. 6.0 a 7.4 = 1.2	Calif. 7.5 a 8.6 = 1.6	Calif. 8.7 a 10.0 = 2.0
1. Elaboración de historias clínicas completa, notas de ingreso, evolución y egreso, que le sean asignados.				
2. Mantiene organizados y actualizados los expedientes médicos a su cargo en el servicio o guardia.				
3. Revisa y participa en los criterios para fundamentar diagnósticos, tratamientos y referencias.				
4. Sustenta en forma razonada, el apoyo en interconsultas, laboratorios y gabinete, requeridos según el padecimiento del paciente.				
5. Interpreta adecuadamente los resultados de laboratorio y gabinete.				

Evaluación de conocimientos básicos adquiridos durante la rotación (30%)

1. Examen bimestral elaborado y aplicado en el servicio hospitalario:

OBSERVACIÓN: TODAS LAS CALIFICACIONES SERÁN CON NÚMERO

$$\text{CALIF.: } \frac{\text{No. DE ACIERTOS X 100}}{\text{No. TOTAL DE PREGUNTAS}} = \text{CALIF. X .30}$$

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Evaluación psicomotriz (habilidades y destrezas (40%))

	Calif.	Calif. 6.0	Calif. 7.5	Calif. 8.7
		a	a	a
	5.9 = 8	7.4 = 13	8.6 = 16	10.0 = 20
1. Describe los procedimientos médicos-quirúrgicos y la exploración física de acuerdo al padecimiento del paciente.				
2. Identifica y maneja adecuadamente el material necesario para cada procedimiento. (ECG, instrumental, quirúrgico, vendajes, venoclisis, etc.)				

Evaluación académica y afectiva (20%)

	Nunca	Ocasional	Casi siempre	Siempre
	0	1.0	1.5	2.0
1. Presenta como mínimas dos sesiones de revisión bibliográfica.				
2. Participa en las sesiones radiológicas y anatomopatológicas.				
3. Cumple con el programa académico del servicio y de la FES Zaragoza.				
4. Asiste puntualmente al servicio y sesiones académicas				
5. Se dirige con cortesía y se maneja dentro de la ética médica para con el personal y población asistente.				
6. Respeta las jerarquías.				
7. Respeta el pudor del paciente.				
8. Se presenta pulcro y debidamente uniformado.				
9. Cumple eficientemente las actividades encomendadas.				
10. Trabaja en equipo.				

OBSERVACIÓN: TODAS LAS CALIFICACIONES SERÁN CON NÚMERO

PROFESOR QUE EVALUA

NOMBRE: _____

CARGO: _____

FIRMA: _____

CALIFICACIÓN FINAL

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

VII. PADECIMIENTO ACTUAL Y/O MOTIVO DE LA CONSULTA

Semiología de los síntomas: sitio, carácter, intensidad, duración, irradiación, modo de inicio, fenómenos que lo acompañan, factores que lo disminuyen o aumentan, frecuencia en el día, ritmo, predominio horario, periodicidad.

Tribuna libre.

Registrar topografía y fecha de inicio de los signos y síntomas principales del padecimiento. Señalar si el padecimiento es agudo o crónico.

Semiología de los signos y síntomas desde el inicio del padecimiento.

Evolución de los signos y síntomas.

Tiempo de evolución de los mismos conforme a su semiología.

Semiología de los signos y síntomas en el momento actual.

Terapéutica previa empleada.

Medicamentos alopáticos y/o homeopáticos, Medicina alternativa, remedios caseros, medicina naturista. Medicamentos que el paciente toma frecuentemente o para el padecimiento.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

(considerar frecuencia y tiempo de evolución al efectuar la semiología)

Signos y síntomas generales.

Fiebre, astenia, adinamia, anorexia, pérdida de peso.

Estado psicológico.

Eutímico, Ansiedad, euforia, agresividad, depresión, alteraciones de conducta.

Sistema Nervioso y órganos de los sentidos.

Trastornos del sueño, epilepsia, migraña, neuralgia. Alteraciones de la sensibilidad, tono y fuerza muscular. Alteraciones visuales, auditivas, olfativas, gustativas, propioceptivas y de las funciones cerebrales superiores.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

(considerar frecuencia y tiempo de evolución al efectuar la semiología)

Sistema Cardiovascular.

Dolor precordial. Cefalea, acufenos, fosfenos, taquicardia, mareos, lipotimias, precordialgia opresiva. Disnea de esfuerzo y en reposo.

Edema distal o anasarca. Insuficiencia venosa o arterial. Cianosis, palidez o cambios de temperatura.

Aparato Respiratorio.

Obstrucción nasal, respiración oral, ronquidos, rinorrea, odinofagia. Disnea, tos seca o húmeda, expectoración, hemoptisis, cianosis, sibilancias.

Dolor torácico.

Sistema Hematopoyético

Cefalea, palidez, mareos, hematomas, hemorragias articulares, equimosis, epistaxis, hematuria, petequias, alteraciones inmunológicas.

Aparato Digestivo.

Anorexia, hiperorexia, bulimia, xerostomía, glosopirosis, glosodinia, disquinesia, halitosis, sialomea, nauseas, vómitos, ictericia, dolor abdominal Litiasis vesicular. Pirosis, regurgitaciones, hematemesis, borborigmos, distensión, diarreas, estreñimiento, tipo de evacuaciones .

Sistema Urinario.

Dolor en área renal, puntos ureterales. Edema distal o generalizado, oliguria, poliuria, anuria, disuria, polaquiuria, nicturia, enuresis, incontinencia urinaria, urgencia urinaria, tenesmo vesical, pujo urinario, hematuria, coluria, características de olor de la orina.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Sistema Neuroendócrino.

Cefalea, pérdida de peso, anosmia, diplopia, cuadrantanopsia, alteraciones visuales, galactorrea. Poliuria, polidipsia, polifagia, aumento de peso, mareos, lipotimias. Bocio, exoftalmos, intolerancia al frío o calor, hipodinamia, hiperdinamia, temblor fino digital y lingual, taquicardia, bradicardia, hipersomnía. Calambres.
Amenorrea, opsomenorrea-proiomenorrea, hipomenorrea-hipermenorrea, dismenorrea polimenorrea-oligomenorrea, esterilidad.
Alteraciones de la tensión arterial, alteraciones de la piel y fracturas.

Aparato Reprodutor masculino

Dolor en hipogastrio, disminución o aumento de volumen de testículos.
Disuria. Tenesmo o pujo urinario.
Hematuria macroscópica, interrupción o disminución de calibre del chorro de orina.
Priapismo. Impotencia. Úlceras o adenopatías inguinales, cantidad, color y olor de escumamiento uretral.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

(En cada apartado, frecuencia y tiempo de evolución de la semiología de aparatos y sistemas)

Aparato reproductor femenino.

Amenorrea, hipomenorrea-hipermenorrea, polimenorrea-oligomenorrea, dismenorrea, opsomenorrea-proiomenorrea, sangrado intermenstrual, dolor intermenstrual o independiente del ciclo, cantidad, color y olor de leucorrea, prurito vulvar, úlceras o adenopatías inguinales, anorgasmia, dolor durante el coito o sangrado postcoito Bartholinitis.

Músculo Esquelético

Mialgias, artralgias, artritis. Calambres, Limitación de movimientos, deformaciones, otros.

Piel y Tegumentos

Resequedad e imperfecciones de la piel. Eritemas, maculas, pápulas, vesículas, pústulas, costras, alopecia, tatuajes, hipertrichosis. Infecciones, infestaciones, cambios de color y de sensibilidad.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

Trastornos del aprendizaje

¿pone atención al hablar con él?

Comprende lo que se le dice o pregunta
en una conversación común?

Para su edad y/o grado escolar:

¿Lee y escribe correctamente? ¿Suma,
resta, multiplica y divide correctamente?

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA GENERAL

Signos vitales.

Tensión arterial _____ mmHg. Frecuencia cardíaca ____ x' Frecuencia Respiratoria ____ x' Temperatura _____ °C

Peso ___ Kg. Talla ___ cm. Perímetro cefálico _____ cm. I.M.C. ___ Kg/m² Superficie corporal ___ m² Índice cintura cadera _____

INSPECCIÓN GENERAL.

Habitus externo: biotipo, facies, actitud, edad aparente, conformación, simetría corporal, lenguaje, tipo de marcha, movimientos anormales, vestido y aliño. Características de la piel. Orientación. Olores y ruidos anormales.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

TORAX Área Pulmonar:

Movimientos respiratorios, uso de músculos accesorios, esfuerzo respiratorio, retracción-abombamiento de espacios intercostales, retracción de xifoides, dolor a la inspiración, amplexión, amplexación, distensión pulmonar, inmovilidad de hemitórax, vibraciones vocales, matidez, pectoriloquia áfona, silencio respiratorio, estertores.

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA POR REGIONES

(Inspección, palpación, percusión, auscultación)

TORAX Área Cardíaca

Área Cardíaca: choque de la punta, (sitio, intensidad, frecuencia), vibraciones valvulares, (fremito, trrill sistólico), matidez de área cardíaca, (cardiomegalia), ruidos cardíacos en general en mesocardio, frecuencia y ritmo, (arritmias) focos tricuspideo, mitral, pulmonar y aórtico (soplos: tipo, localización, irradiación).

Área Hepática: Dolor a la palpación o percusión, tamaño, forma, volumen y estado de la superficie.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

ABDOMEN

(por cuadrantes)

Forma: plano, excavado, abombado, globoso. Cicatriz umbilical: aspecto, color. Cicatrices. Cambios en piel: (red venosa colateral, tatuajes y perforaciones), reflejos cutáneo abdominales, hiperestesia, hiperbaralgesia, resistencia muscular involuntaria, dolor, resiste, puntos dolorosos abdominales, signo de rebote, matidez, timpanismo, ascitis, hepatomegalia, esplenomegalia, y otras masas, peristalsis. Silencio abdominal. Cuando proceda: fondo uterino, feto, frecuencia cardiaca, situación, presentación, posición, y actitud.

COLUMNA VERTEBRAL

Regiones: cervical, torácica, lumbar y sacra. Alineación, deformidades, vicios, curvatura, sensibilidad, arcos de movilidad.

EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

Integridad, coloración, tatuajes, perforaciones, sensibilidad, alineación de extremidades. **Músculos:** tono y fuerza, contracturas, flaccidez, atrofia, hipertrofia, **Articulaciones:** movilidad, reflejos, aumento de volumen, rigidez, limitaciones, deformidad, dolor. **Vasos sanguíneos:** várices, edema y pulsos.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

GENITALES Y ZONA PERINEAL

Aspecto, grado de madurez, integridad, secreciones, inflamación, masas, lesiones dérmicas, hemorragia y dolor..

Genitales femeninos: Tanner, Vello pubiano, labios mayores, introito, himen, clítoris, meato urinario. Zona perineal: tabique recto-vaginal, ano, hemorroides.

Exploración ginecológica: apertura vaginal, paredes vaginales, cérvix, (características), posición uterina, palpación de anexos. Cuando proceda, variedad de posición fetal.

Zona Perineal: ano, hemorroides, tabique recto-vaginal
Si es necesario tacto rectal en ambos géneros.

Genitales masculinos: Pene, glándula, prepucio, meato urinario, testículos, (in situ, tamaño, consistencia)

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA POR REGIONES

(Inspección, palpación, percusión, auscultación)

NEUROLÓGICA

Movimientos anormales o estereotipados. _____

Estado mental: Nivel de conciencia (alerta, estupor, coma). _____

Atención. Orientación en tiempo, espacio y persona. _____

Comportamiento, Memoria. Agnosias. Capacidad de juicio. _____

Pensamiento (idea, contenido y curso). Lenguaje: (contenido, _____
disfasia o afasia, disartria). _____

Signos meníngeos: Rigidez de nuca, signos de Kernig y _____
Brudzinsky, reflejos osteotendinosos, reflejos anormales. _____

Pares craneales: I. Olfatorio: anosmia, disosmia. II. Óptico: _____

agudeza y perimetria visual. III. Oculomotor: pupilas, reflejos _____
motomotor, fotomotor y consensual, movimiento ocular y párpado. _____

IV. Troclear: movilidad ocular extrínseca (oblicuo superior). V. _____

Trigémino: sensibilidad de la cara y maxilares, motilidad de _____
músculos de la masticación. VI. Abductor: motilidad ocular _____

extrínseca (recto externo). VII. Facial: motilidad de músculos de la _____
cara, gusto. VIII. Estatoacústico: hipoacusia, sordera, equilibrio, _____

vértigo. IX. Glosofaríngeo: reflejo nauseoso, gusto y secreción _____
salival sensibilidad, deglución. X. Nervio vago. (neumogástrico) _____

XI. Accesorio: motilidad de trapecio y esternocleidomastoideo, _____
gusto y salivación. XII. Hipogloso: motilidad de la lengua, deglución. _____

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

X. Diagnóstico y plan

Estudios de laboratorio y gabinete.
(proporcionados por el paciente)

Diagnósticos presuntivo
(elaborado por otros médicos)

Impresión Diagnóstica
(derivado de los hallazgos clínicos)

Laboratorio y gabinete.
(sugerido por el médico que elabora
La Historia Clínica)

Plan.

Medicación sugerida, indicaciones
generales, medidas higiénico dietéticas y
de higiene mental. Acto quirúrgico
sugerido. Citas subsecuentes.

QUINTO AÑO. Disciplina INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

X. Diagnóstico y plan

Si requiere referencia.
Especificar a qué servicio
Elaborar hoja de referencia

Elaboró la Historia Clínica:

nombre

firma

Supervisó Historia Clínica:

nombre

firma

