



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

Semestre Académico: 2010 – I

SILABO DEL INTERNADO DEL SERVICIO DE CIRUGÍA AÑO ACADÉMICO 2010

I. GENERALIDADES:

1.1 NOMBRE	: Internado Médico de Cirugía
1.2 EXIGENCIA ACADÉMICA	: Aprobación de las asignaturas del I al XII Ciclo
1.3 CICLO	: XIII Y XIV
1.4 CÓDIGO	: MEHU 125 (INT. CIRUGÍA)
1.5 DURACIÓN	: 12 SEMANAS
1.6 EXTENSIÓN HORARIA	: 40 HORAS
1.7 CRÉDITOS	: 10 CRÉDITOS
1.8 RESPONSABLES	: Coordinadores y/o Tutores Jefe de Departamento o Servicio del Hospital

II. SUMILLA:

En el Internado Médico el educando adquieren competencias, principalmente en la modalidad de práctica pre-profesional, lo que le permite consolidar y aplicar los conocimientos y experiencias adquiridos en las asignaturas anteriores. Prepara al educando para resolver los problemas de la atención de pacientes en las diferentes situaciones: práctica hospitalaria, privada y en la comunidad

III. OBJETIVOS:

- Optimizar el aprendizaje a través de un equilibrio entre las actividades académicas y asistenciales.
- Conocer los protocolos de atención de las enfermedades más frecuentes de su comunidad.
- Adquirir las técnicas y métodos usados en el ejercicio médico.
- Adquirir la capacidad de programar y desarrollar programas preventivos promocionales relacionados con la salud.
- Observar las normas éticas relacionadas con el acto médico y demás actividades relacionadas.

IV. COMPETENCIAS:

A. COMPETENCIAS GENERALES Elaboración de historias clínicas

- Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares, examen físico, impresión diagnóstica, diagnóstico diferencial y plan diagnóstico y terapéutico.

Prescripción de medicamentos

- Usa racionalmente los medicamentos.
- En la propuesta de prescripción, el interno consigna, cuando menos, la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la posología, la dosis y el período de administración del medicamento.

Conocimiento y respeto de los derechos del paciente durante prácticas tutoriadas.

- Explica al paciente en forma comprensible y completa el diagnóstico, la evolución y pronóstico de su enfermedad así como las alternativas terapéuticas.
- Explica al paciente en forma comprensible y completa los riesgos, contraindicaciones, advertencias, reacciones adversas e interacciones de los medicamentos que le prescriben así como las precauciones que deben tomar para su uso correcto y seguro.

3. Explica los procedimientos prescritos por las normas para preservar los derechos del paciente antes de proceder a efectuar cualquier procedimiento médico o quirúrgico.
4. Demuestra respeto a la personalidad, dignidad e intimidad del paciente.
5. Exhibe actitudes y prácticas no discriminatorias en relación a los pacientes.
6. Mantiene reserva de la información relacionada con el acto médico y la historia clínica del paciente.

Conocimiento de los aspectos éticos y legales del ejercicio profesional:

1. Conoce los principios éticos y deontológicos, y los aspectos legales del ejercicio profesional de la medicina.
2. Se comporta éticamente con los pacientes, con otros profesionales de la salud y con sus compañeros.

Conocimiento de los criterios para la referencia de los pacientes:

1. Aplica los criterios de referencia y solicita la intervención del especialista en caso de enfermedades moderadas y severas o cuando la naturaleza del problema supera sus competencias.

Conocimiento y aplicación de normas y procedimientos preventivos y terapéuticos en la atención de los problemas de importancia en la salud pública:

1. Aplica los esquemas preventivos y terapéuticos definidos por los Programas de Salud del Ministerio de Salud

Elaboración, interpretación y comunicación de información en salud:

1. Conoce las enfermedades de notificación obligatoria y elabora correctamente los informes correspondientes.
2. Interpreta correctamente los indicadores de salud.
3. Comunica en forma apropiada y completa la información al personal de salud.
4. Elaboro correctamente certificados de defunción.
5. Elaboro correctamente el informe sobre reacciones adversas a medicamentos.

Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos:

1. Controla por distintos métodos e interpretan correctamente los signos vitales: Presión arterial, Frecuencia cardiaca, Temperatura, Frecuencia respiratoria
2. Aplica correctamente inyectables: Vía intramuscular, Endovenosa, Subcutánea, Colocación de venoclisis.

B. COMPETENCIAS ESPECÍFICAS:

Conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo inicial de las principales patologías quirúrgicas.

1. Realiza el examen clínico, la identificación sindrómica, el diagnóstico diferencial y el manejo de las patologías en las siguientes especialidades:

Oftalmología:

Ametropía-ambliopía, Estrabismo, Conjuntivitis, Catarata, Glaucoma, Retinopatía diabética.

Neurocirugía:

Traumatismo encefalocraneano, Traumatismo vertebromedular, Hemorragia subaracnoidea, Hipertensión endocraneana, Lesiones mieloradiculares. **Cirugía pediátrica:** Hernias inguinales, Distopía testicular, Adherencias balano-prepucales.

Cirugía de Tórax y cardiovascular:

Neumotórax espontáneo, Empiema pleural, Obstrucción arterial, Trombosis, Embolia arterial, Enfermedad venosa periférica, Pie diabético.

Cirugía general:

Abdomen agudo, Hernias, Eventraciones, Apendicitis aguda, Poliposis colónica, Enfermedad hemorroidal, Abscesos hepáticos, Quiste hepático, Hidatidosis, Colecistitis, Colangitis aguda, Pancreatitis aguda.

Traumatología:

Esguinces, Luxaciones, Fracturas, Artrosis.

Urología:

Hipertrofia benigna prostática, Cáncer de próstata, Incontinencia urinaria.

Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos en cirugía.

1. Efectúa correctamente los siguientes procedimientos: Examen de fondo de ojo, Rinoscopia anterior, Inmovilización de fracturas por métodos no invasivos (Vendajes, Tracciones, Férulas, Yesos), Curaciones simples del aparato locomotor (Partes blandas), Cateterismo venoso periférico, Colocación de sondas (Nasogástrica, Vesical, Rectal), Toracocentesis, Pericardiocentesis, Paracentesis, Artrocentesis, Punción lumbar, Drenajes de abscesos y colecciones, Suturas simples, Reducción de hernias no complicadas.

Conocimientos, habilidades y destrezas en el manejo inicial de las principales patologías de emergencia.

1. Identifica los signos y síntomas de las patologías de emergencia y realizan el manejo inicial de acuerdo a los protocolos establecidos:

Oftalmología:

Trauma ocular, Glaucoma agudo, Quemaduras químicas, Cuerpos extraños intra y extraoculares, Enfermedades infecciosas: Celulitis orbitaria, Conjuntivitis, Queratitis, Uveítis, Retinitis, Neuritis óptica.

Otorrinolaringología:

Fracturas nasales simples, Fracturas maxilofaciales, Taponamiento nasal anterior, Lavado de oído, Extracción de cuerpo extraño en nariz.

Traumatología:

Valoración primaria del politraumatizado, Estabilización de fracturas, Manejo inicial de artritis séptica.

Neurocirugía:

Hipertensión endocraneana, Traumatismo encéfalo craneano, Traumatismos vertebromedular, Lesión de nervio periférico

Abdomen:

Abdomen agudo quirúrgico. **Tórax y cardiovascular.** Trauma torácico cerrado: Fracturas costales, Hemotórax, Neumotórax, Contusión pulmonar, Contusión cardíaca. Valoración y manejo inicial del: Paciente quemado, Paciente politraumatizado.

V. ACTIVIDADES:

A. ATENCIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO:

El Interno de Medicina integrado al equipo de Docente Asistencial del Centro Hospitalario, deberá poner en práctica sus conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas para colaborar en el diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud de cada una de las especialidades.

Actividades que debe desarrollar:

1. Confeccionar la Historia Clínica del Paciente dentro de las 24 horas de la admisión. Colocar su nombre en forma clara y firmar las historias que elabore.
2. Pasar visita diariamente a los pacientes que le son asignados, ocupándose de los procedimientos usuales relacionados con la visita como la elaboración de recetas, papeletas de alta e indicaciones de alta, citas para control etc.
3. Diagnosticar correctamente los problemas de salud o enfermedad del paciente.
4. Solicitar los exámenes auxiliares pertinentes para la confirmación de la hipótesis diagnóstica y registrarlos en la historia clínica.
5. Reclamar oportunamente los exámenes auxiliares solicitados.
6. Formular con propiedad las medidas terapéuticas y preventivas que el caso requiere.
7. Evolucionar a los pacientes diariamente o con la frecuencia que el caso amerite, dejando registrada en la historia clínica.
8. Atender con rapidez y eficiencia los casos de emergencia o de cuidados intensivos.
9. Solicitar y viabilizar las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso amerite.
10. Educar al paciente y/o familiares en lo concerniente a los problemas de salud o enfermedades.
11. Confeccionar la Epicrisis 24 horas antes del alta del paciente.
12. Mantener buenas relaciones personales con el personal médico, de enfermería y técnico.
13. Consultar permanentemente con el Médico Residente, Tutor o Médico Asistente o Docente

14. Realizar procedimientos e intervenciones médico quirúrgicas de acuerdo a su nivel de competencia y bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Asistente y/o Docente
15. Asistir a los procedimientos de ayuda al diagnóstico a los que sean sometidos los pacientes.
16. Ejecutar las curaciones de los pacientes hospitalizados que le indique el médico asistente.
17. Otras actividades programadas por el Servicio o Departamento.

B. ATENCIÓN DEL PACIENTE EN EMERGENCIA :

El interno de medicina bajo la supervisión del Tutor, o del Médico residente, o del Médico de guardia resolverá los problemas de salud de los pacientes en emergencia en cada uno. Actividades que debe desarrollar:

1. Realizar guardia en Emergencia según programación de cada Departamento.
2. Elaborar la historia clínica del paciente en estado de emergencia.
3. Elaborar la historia clínica de los pacientes en el Servicio de Observación.
4. Identificar los problemas de emergencia del paciente y plantear las hipótesis diagnósticas pertinentes.
5. Formular las medidas terapéuticas inmediatas y adecuadas.
6. Solicitar los exámenes auxiliares de emergencia requeridos, registrarlos en la historia clínica, así como recoger los mismos en forma oportuna.
7. Escribir en la historia clínica las notas de evolución y comentarios del estado del paciente durante el período de observación.
8. Solicitar y viabilizar las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso amerite.
9. Informar al Médico Residente y Asistente de lo actuado con los pacientes a su cargo.
10. Realizar procedimientos e intervenciones médico quirúrgicas de acuerdo a su nivel de competencia y bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Asistente y/o Docente.
11. Reportar al equipo de guardia que lo reemplaza de la situación en que quedan los pacientes en observación y de todo hecho de importancia que ocurriera durante su permanencia en Emergencia.
12. Otras actividades programadas por el Servicio o Departamento.

C. ATENCIÓN DEL PACIENTE EN CONSULTORIOS EXTERNOS:

El Interno de Medicina colaborará con el Profesional Médico en las acciones que demanden su apoyo, debiendo en todo momento observar las disposiciones que sobre cada uno de los servicios el hospital a Institucionalizado. Actividades que debe realizar:

1. Las actividades serán programadas para cada asignatura por los respectivos departamentos, con la supervisión y asesoramiento pertinentes.
2. Elaborar la historia clínica del paciente que acude a la Consulta Externa o del Programa de Crecimiento y Desarrollo.
3. Identificar la patología más frecuente de manejo ambulatorio.
4. Prescribir las medidas terapéuticas y preventivas pertinentes.

D. ATENCIÓN DE EXTENSIÓN A LA COMUNIDAD:

El Interno de Medicina debe colaborar en la realización de Programas de Extensión Universitaria en Salud, de acuerdo a los alcances programados para dichas actividades en el correspondiente Centro Hospitalario de EsSALUD o MINSA.

E. ACTIVIDADES ACADÉMICAS:

Se desarrollará según programación que elabore el Departamento y/o Servicio de cada hospital:

1. En el Servicio o Departamento:
 - Clases Teóricas.
 - Presentación de Casos Clínicos.
 - Reuniones Clínico Radiológicas.
 - Reuniones Clínico Patológicas.
 - Reuniones Terapéuticas.
 - Revisiones Bibliográficas.
 - Exposición de temas programados.
 - Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio o Departamento.
2. En el Hospital: Organizadas por:
 - Cuerpo Médico: Casos Clínicos, Cursos, Conferencias, etc.

- Unidad de Capacitación y Docencia.

VI. **EVALUACIÓN:**

A. CRITERIOS DE EVALUACIÓN:

Cada interno contará con una ficha de evaluación para cada Unidad Académica con los siguientes parámetros y ponderación:

- A. Conocimientos 40%
- B. Habilidades y destrezas 20%
- C. Asistencia y puntualidad 10%
- D. Responsabilidad 10%
- E. Relaciones interpersonales y trabajo en equipo 10%

F. Cumplimiento de Principios Éticos y Deontológico 10 % La evaluación académica y administrativa de los internos, será permanente, formativa y sumativa, garantizando el cumplimiento de los objetivos propuestos en cada uno de los dominios cognoscitivo, psicomotor y afectivo. En la evaluación de las actividades que cumple el interno, se utilizará la escala vigesimal (de 0 a 20). La nota aprobatoria será de once (11) y toda fracción en la obtención del promedio igual o superior a 0,5 se considerara como cifra entera inmediata superior. La evaluación será efectuada al final de la rotación por el Coordinador y/o Jefe de Servicio previamente designados por el Comité Central de Internado. Las fichas de evaluación final debidamente calificadas, serán firmadas y remitidas al Comité Central de Internado, por el Coordinador para su procesamiento hasta una semana después de concluido el ciclo de Internado. Los internos que no obtengan la nota aprobatoria al término del correspondiente ciclo, repetirán la(s) rotación(es) en el próximo año académico, sin derecho a la asignación pecuniaria, debiendo presentar su solicitud a la Comisión Organizadora de la Facultad para su correspondiente programación. **Asistencia:** Las inasistencias injustificadas superior al 30% del total de días que dura una rotación, se considera como desaprobación del estudiante, y repetirá dicha rotación al término del año académico sin goce de asignación pecuniaria. (Art. 27° del Reglamento del Internado la Facultad de Medicina-UPAO) Las inasistencias injustificadas a un (01) día de guardia, sea ésta en días laborables, feriados, domingos o fechas de acontecimientos especiales, se computará como tres (03) días de inasistencia (Art. 31° del Reglamento del Internado la Facultad de Medicina-UPAO). Se podrá solicitar licencia por razones de salud o fuerza mayor debidamente justificadas hasta un máximo del 10% del tiempo que dure la rotación (Art. 18° inc d, del Reglamento del Internado la Facultad de Medicina-UPAO).

B. INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

Instrumentos	Momento de aplicación	Técnica de Aplicación
Lista de Cotejo	Durante la ejecución de una actividad o procedimiento.	La observación sistemática.
Escala Valorativa	Durante todo el proceso de formación.	La observación sistemática.
Pruebas Orales	Durante todo el proceso de formación.	Interrogatorio.
Pruebas Escritas	Al finalizar cada rotación.	Preguntas por escrito.
Guías de Autoevaluación	Durante todo el proceso de formación.	La Entrevista.

VII. **TUTORÍA Y CONSEJERÍA:**

Dicha actividad se realizará los días sábados de 11 a 12 am.

VIII. **HORARIO DE TRABAJO:**

La programación y desarrollo de las actividades del internado es a dedicación exclusiva; y por lo tanto, no podrá realizar actividades diferentes a las establecidas para el internado. El horario de trabajo de los Internos es de 8:00 am. a 5:00 pm. de Lunes a Viernes y de 8:00 am. a 1:00 pm., los sábados. Los Domingos hasta haber cumplido con la visita y evolución de los pacientes a su cargo. Modificaciones de este horario se registrará a las establecidas en cada sede hospitalaria de internado.

IX. ÁREAS DE ROTACIONES:

1. Hospitalización
2. Centro Quirúrgico
3. Emergencia
4. Consultorios Externos de Cirugía.

X. BIBLIOGRAFÍA:

• **BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:**

1. Principles of Surgery: Schwartz
2. Tratado de Cirugía: Romero Torres
3. Técnica Quirúrgica: Otolenghi y Chritsman
4. Cirugía Menor de Hill G.

• **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA :**

1. Atlas Quirúrgico de Zöllinger.
2. Atlas de Técnicas en Cirugía: John L. Madden.
3. Principios y Terapéutica Quirúrgica: Barboza Besada Eduardo.
4. Textbook of Surgery: Sabinston.
5. Current Surgical Diagnosis and Treatment: D. Way.
6. Tratado de Infecciones en Cirugía: Howard.
7. ATLS :Course of Advance Trauma Life Support. Comité Americano de Cirujanos.
8. Cirugía de Urgencia: Perera.
9. Anestesia I y II: Millar.
10. Manual de Anestesia: Show.
11. Anestesiología: Collins John.
12. Surgery of the Chest: Gibbon.
13. Orthopaedics Surgery: Walter Mercer.
14. Campbell´s Operative Orthopaedics.
15. Cirugía Pediátrica: Ashcraat Kw, Holder T.