|  |
| --- |
| DENOMINACIÓN DE LA ASIGNATURA O UNIDAD DE APRENDIZAJE |
| **ATENCIÓN MEDICA BÁSICA EN MEDICINA INTERNA** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Segundo año |  | MDC17119 |
| CICLO ESCOLAR |  | CLAVE DE LA ASIGNATURA |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| HORAS PARA EL APRENDIZAJE: | | | CRÉDITOS: |
| CON DOCENTE | INDEPENDIENTES\* | TOTAL |
| CAMPO CLÍNICO |
| **1200** | **240** | **1440** | **90.00** |

*\* Tiempo aproximado que invierte el estudiante para realizar actividades, tareas y trabajos, fuera de la coordinación directa del docente*

|  |
| --- |
| FINES DEL APRENDIZAJE O FORMACIÓN |
| Al término del curso, el estudiante será capaz de:   * Demostrará dominio de conocimientos y destrezas especializadas para emitir un diagnóstico nosológico, con base en el reconocimiento del estado que prevalece en el paciente y con apoyo de resultados de pruebas y estudios, así como la coordinación con grupos de trabajo para la toma de decisiones. * Manejará a pacientes que presenten una urgencia médica, con base en la interpretación de la sintomatología que manifiestan y de los resultados de exámenes de laboratorio y gabinete que previamente se determinen. * Demostrará actitudes éticas, de profesionalismo y de respeto ante los pacientes y sus familiares, grupo multidisciplinario y profesores, así como promoverá esquemas de cuidado a la salud de sí mismo. |

|  |
| --- |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **I. DIAGNÓSTICO.**   1. Concepto. 2. Tipos y etapas. 3. Elementos diferenciales.   **II. LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA.**   1. Pruebas. 2. Estudios generales y estudios especiales. 3. Resultados del laboratorio y de imagenología. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **III. COMPLICACIONES EN LA APLICACIÓN DE TERAPÉUTICAS.**   1. Tipos de complicaciones. 2. Trabajo multidisciplinario. 3. Resolución con otros especialistas.   **IV. COMBINACIÓN CON OTRAS TERAPÉUTICAS.**   1. Interacción de esquemas.   **V. ENDOCRINOLOGÍA.**   1. Síndrome metabólico. 2. Hiperlipidemias. 3. Diabetes mellitus. 4. Malnutrición. 5. Insuficiencia del eje hipotálamo-hipófisis. 6. Adenoma hipofisiario. 7. Acromegalia. 8. Hiperprolactinemia. 9. Hipotiroidismo. 10. Hipertiroidismo. 11. Nódulos tiroideos. 12. Neoplasias de tiroides. 13. Insuficiencia suprarrenal. 14. Hipercortisoloismo. 15. Síndromes endocrinos múltiples. 16. Obesidad. 17. Hiperaldostronismo. 18. Osteoporosis. 19. Enfermedades de las glándulas paratiroides.   **VI. CARDIOLOGÍA.**   1. Hipertensión arterial primaria y secundaria. 2. Coartación de la aorta. 3. Insuficiencia cardiaca. 4. Hipertensión pulmonar. 5. Trastornos del ritmo y la conducción. 6. Cardiopatía isquémica. 7. Cardiomiopatías. 8. Pericarditis. 9. Valvulopatías. 10. Tromboembolia pulmonar. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **VII. NEFROLOGÍA Y VÍAS URINARIAS.**   1. Síndrome nefrótico. 2. Síndrome nefrítico. 3. Glomerulonefritis. 4. Nefrotoxicidad. 5. Infecciones. 6. Enfermedades de la próstata y nefropatía obstructiva. 7. Insuficiencia renal aguda y crónica. 8. Hidronefrosis. 9. Enfermedad poliquística.   **VIII. DIGESTIVO.**   1. Síndrome ictérico. 2. Hipertensión portal. 3. Hemorragia de tubo digestivo alto y bajo. 4. Dispepsia. 5. Alteraciones funcionales. 6. Hemorroides. 7. Fisuras y fístulas. 8. Colecistitis. 9. Hepatitis. 10. Cirrosis. 11. Neoplasias. 12. Enfermedad inflamatoria intestinal. 13. Enfermedad vascular intestinal.   **IX. RESPIRATORIO.**   1. Hemoptisis. 2. Neumotórax. 3. Derrame pleural. 4. Neumonía. 5. Bronquiectasia. 6. Empiema. 7. Enfermedad obstructiva crónica. 8. Tuberculosis y micosis pulmonar. 9. Neumoconiosis. 10. Insuficiencia respiratoria.   **X. GINECOLOGÍA.**   1. Menopausia. 2. Amenorrea. 3. Anticoncepción. 4. Toxemia gravídica. 5. Aborto séptico. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **XI. ALTERACIONES DEL RITMO Y DE LA CONDUCCIÓN CARDIACA.**   1. Fisiopatogenia del bloque de las ramas del haz de his. 2. Cambios electrocardiográficos. 3. Repercusión clínica. 4. Bradicardia sinusal. 5. Bloqueo auriculoventricular. 6. Taquicardia paroxística supraventricular. 7. Flutter auricular y ventricular. 8. Taquicardia ventricular. 9. Fibrilación ventricular. 10. Hipertrofia de cavidades cardiacas. 11. Farmacología de las drogas antiarrítmicas. 12. Cardioversion: indicaciones y contraindicaciones. 13. Técnicas de aplicación.   **XII. INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO.**   1. Diagnóstico a través de datos. 2. Clínicos. 3. Electrocardiográficos. 4. Enzimáticos.   **XIII. HEMORRAGIA DEL APARATO DIGESTIVO.**   1. Etiología. 2. Estudio clínico integral del paciente. 3. Exámenes de laboratorio y gabinete para establecer el diagnostico. 4. Medidas generales. 5. Uso de soluciones electrolíticas, expansores del plasma, glóbulos, sangre total. 6. Empleo de medicamentos.   **XIV. SÍNDROME ABDOMINAL AGUDO.**   1. Concepto. 2. Etiología. 3. Fisiopatología. 4. Exámenes de laboratorio y gabinete útiles para el diagnóstico. 5. Tratamiento preoperatorio y postoperatorio. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **XV. ESTADO DE COMA.**   1. Fisiopatología. 2. Causas. 3. Manifestaciones generales. 4. Manifestaciones particulares del estado de coma metabólico. 5. Coma causado por drogas. 6. Coma vascular primario del sistema nervioso central. 7. Coma por traumatismos craneoencefálicos. 8. Datos de laboratorio y gabinete que orientan en relación con la etiología del estado de coma. 9. Medidas generales. 10. Medidas específicas de los estados de coma.   **XVI. COMPLICACIONES AGUDAS DE LA DIABETES MELLITUS.**   1. Fisiopatología de la cetoacidosis diabética. 2. Coma hiperosmolar. 3. Acidosis láctica. 4. Hipoglucemia. 5. Manifestaciones clínicas de las complicaciones. 6. Exámenes de laboratorio y gabinete relacionados con las descompensaciones metabólicas. 7. Medidas generales. 8. Uso de soluciones parenterales electrolíticas. 9. Empleo de la insulina. 10. Tratamiento específico de las causas de la descompensación.   **XVII. CRISIS CONVULSIVAS.**   1. Fisiopatogenia. 2. Causas más frecuentes. 3. Métodos diagnósticos del estado epiléptico. 4. Criterios diagnósticos del estado epiléptico. 5. Farmacología de los anticonvulsionantes. 6. Esquemas de tratamiento. 7. Esquema de tratamiento del estado epiléptico. 8. Medidas generales.   **XVIII. INTOXICACIONES AGUDAS.**   1. Mecanismos fisiopatológicos, manifestaciones clínicas y repercusiones bioquímicas de intoxicaciones causadas por: Alcohol etílico; Barbitúricos; Metales pesados; Venenos de acción muscarinica. 2. Bloqueadores de hemoglobina. 3. Bloqueadores de citocromooxidasa. 4. Alimentos. 5. Mordeduras de animales ponzoñosos. 6. Medidas generales. 7. Tratamiento médico. 8. Diálisis peritoneal: Indicaciones y contraindicaciones. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **DECLARATIVO**  **XIX. ANAFILAXIA, URTICARIA Y ASMA.**   1. Inmunoglobulinas: Estructura, clase, metabolismo. 2. Células que intervienen en la respuesta inmune. 3. Respuesta inmune humoral, antigenos, complejos inmunes. 4. Respuesta inmune mediada por células. 5. Sistema del complemento. 6. Clasificación de gel y coombs. 7. Hipersensibilidad humoral. 8. Manifestaciones clínicas de: Choque anafiláctico; Urticaria aguda; Angioedema; Asma bronquial agudo (crisis asmática; estado de mal asmático).   **XX. OTRAS ENFERMEDADES.**   1. Trombosis venosa. 2. Neuroinfecciones. 3. Complicaciones de pacientes con VIH. 4. Litiasis renal.   **PROCEDIMENTAL**   * Elaboración de la historia clínica del paciente a partir de diversos factores físicos y biológicos. * Aplicación del juicio crítico en la revisión de casos clínicos. * Dominio de procedimientos para identificar los síntomas o signos del estado de salud o enfermedad. * Valoración clínica del paciente a través de la exploración física. * Revisión de las órdenes de los estudios de laboratorio y gabinete, de acuerdo al posible padecimiento. * Interpretación de estudios básicos de laboratorio y gabinete para establecer el diagnóstico del paciente. * Identificación de la naturaleza de las patologías que requieren cirugía. * Identificación de casos para interconsultas. * Colaboración en la determinación del plan de atención terapéutico quirúrgico, con apego a las normas oficiales vigentes. * Implementación de procesos de rehabilitación apropiados, cuando sean requeridos. * Colaboración en el desarrollo de la consulta externa. * Acompañamiento en el paso de visita a pacientes hospitalizados. * Participación en el desarrollo de sesiones diagnósticas, clínicas, bibliográficas y otros. * Presentación de temas de manera individual y/o en equipo.   **ACTITUDINAL**   * Establecimiento de una relación médico, paciente y familia, responsable y ética desde el primer contacto y durante el proceso de evaluación, el tratamiento y su seguimiento, en un marco humanista de derechos humanos y de inclusión de género y social. * Tolerancia y respeto a las opiniones de los demás con relación a su participación en los equipos de salud multidisciplinarios. * Cuidado riguroso en el manejo de desechos y material biológico. * Trato fraterno al paciente y familia con actitud de servicio y cumplimiento de estándares de calidad establecidos. |
| CONTENIDO TEMÁTICO |
| **ACTITUDINAL**   * Respeto a todos los sujetos en su diversidad conductual para afrontar los dilemas que plantea la práctica médica. * Confidencialidad en los procesos de valoración clínica y manejo de la información de los pacientes. * Honestidad en la resolución de casos y elementos que los conforman, así como en su actuar cotidiano. * Consideración de diversas posturas multiculturales para la prevención de riesgos y promoción de la salud. * Desarrollo de un liderazgo compartido en las decisiones para la atención al paciente. * Disposición para aprender de manera continua, tanto con los equipos de trabajo médico a través del esquema: diagnóstico, intervención y recuperación del paciente. |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE  BAJO CONDUCCIÓN DE UN ACADÉMICO |
| * Dominio de diversos componentes para el establecimiento de diagnósticos con la integración de otras especialidades. * Reconocimiento de la intencionalidad de los estudios de laboratorio, gabinete e imagen, e interpretación eficaz de los mismos. * Liderazgo e integración en los grupos de trabajo médicos, así como la relación con sus pacientes. * Manejo oportuno de patologías en el adulto. * Análisis crítico de la situación social y los problemas de salud. * Identificación de las condiciones sociales de distintos países o grupos de países. * Presentación de trabajos individuales y/o en equipo. * Análisis de la situación de la medicina interna a nivel nacional e internacional. * Paso de visita a pacientes hospitalizados. * Presentación de temas en sesiones diagnósticas, monográficas y bibliográficas. * Interpretación de estudios de laboratorio, gabinete e imagen solicitados como apoyo al diagnóstico. * Revisión y análisis de los planes de atención e historias clínicas de los pacientes. * Desarrollo de investigaciones de diversos temas de la medicina interna * Participación en foros de discusión sobre las investigaciones realizadas * Presentación de conclusiones de los trabajos realizados |

|  |
| --- |
| ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE  INDEPENDIENTES |
| * Investigaciones en fuentes de consulta especializada, impresa y/o electrónica, para la presentación de casos y/o temas. * Elaboración de presentaciones individuales y/o en equipo para las sesiones. * Participación en los foros de consulta y discusión sobre temas nacionales e internacionales. * Elaboración de historias clínicas. * Asistencia a seminarios sobre la temática del curso. * Paso de visita a pacientes hospitalizados. * Liderar grupos diversos de trabajo |
| RECURSOS Y MEDIOS |
| * Infraestructura y equipo propio de cada sede y especialidad. |

|  |  |
| --- | --- |
| CRITERIOS DE EVALUACIÓN | |
| * Exposición de temas y casos clínicos. * Evaluación del desempeño clínico mensual. * Examen escrito trimestral. * Evaluación del desempeño actitudinal mensual. * Examen departamental anual. | 15%  50%  15%  10%  10% |

| FUENTES BÁSICAS DE CONSULTA | TIPO\*\* |
| --- | --- |
| **Recursos electrónicos por suscripción de la Universidad La Salle** | |
| * EBSCO Industries. (2019). EBSCOhost Research Databases [Base de datos]. Recuperado de http://web.a.ebscohost.com/ehost/search/selectdb?vid=0&sid=88cb9f1a-1c82-432d-aa77-8647cd6f8fc8%40sdc-v-sessmgr02 * Elsevier. (2019). Clinical Key.  [Base de datos]. Recuperado de https://www.clinicalkey.es/#!/ * Massachusetts Medical Society. (2019). *The New England Journal of Medicine* [Revista].  Recuperado de https://www.nejm.org/ * Springer Nature. (2018). Adis Insight.  [Base de datos]. Recuperado de https://adisinsight.springer.com/ * Wolters Kluwer. (2019). UpToDate. [Base de datos]. Recuperado de https://www.uptodate.com/contents/search | Bd  Bd  Re  Bd  Bd |
| **Libros electrónicos disponibles en Clinical Key** | |
| * Argimon, J. y J. Jiménez (2013). *Métodos de investigación clínica y epidemiológica.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20120024234> * Ciurana Misol, R.  *et al.* (2019). *Atención primaria. Principios, organización y métodos en medicina de familia.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20160048271> * Egger, G. *et al.* (2017). *Medicina del estilo de vida.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20150005688> * Gomollón, F. y J. Gisbert (2015). *Abordaje integral de la enfermedad inflamatoria intestinal.* España: Elsevier. Recuperado de https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C2014003732X * Holgate, S.  *et al.* (2012). *Allergy.* EUA: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20090461130> * Mearin, F. y J. Serra (2016). *Síndrome del intestino irritable.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20150005780> * Runge, M. (2009). *Netter's Internal Medicine*. EUA: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/content/book/3-s2.0-B9781416044178500024> | Le  Le  Le  Le  Le  Le  Le |
| **Libros electrónicos disponibles en Clinical Key** | |
| * Sahani, D. y A. Samir (2017). *Abdominal Imaging*. EUA: Elsevier. Recuperado de https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20131191617 * Serrano, M. *et al.* (2011). *Obesity.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C20110086404> * Wilcox, M. *et al.* (2013). *Atlas de endoscopia gastrointestinal clínica.* España: Elsevier. Recuperado de <https://www.clinicalkey.es/#!/browse/book/3-s2.0-C2012007425X> | Le  Le  Le |
| **Recursos electrónicos de acceso abierto** | |
| * Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU. (2019). MedlinePlus: información de salud para usted. [Base de datos]. Recuperado de http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ * Cocherane Library. (2005). Tribuna Médica. Knowledge Finder. [Base de datos]. Recuperado de http://www.tribunamedica.com/ * National Center for Biotechnology Information. (2019). Pub Med [Base de datos]. Recuperado de https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed * Scientific Electronic Library Online. SciELO (s.f.). Brasil. [Base de datos]. Recuperado de http://www.scielo.org/php/index.php?lang=es * Universidad Nacional Autónoma de México. (2019). *Medigraphic*. [Revista].  Recuperado de http://medigraphic.com/inicio.htm * WebMD. (2019). Medscape. USA. [Base de datos]. Recuperado de <http://emedicine.medscape.com/> | Bd  Bd  Bd  Bd  Re  Bd |

| FUENTES COMPLEMENTARIAS DE CONSULTA | TIPO\*\* |
| --- | --- |
| * Academia Nacional de Medicina de México (2019). *Gaceta Médica de México.* [Revista]. Recuperado de http://www.gacetamedicademexico.com/ * American College of Physicians (2019). *Annals of Internal Medicine*. [Revista]. Recuperado de https://annals.org/aim * Andreoli, T. *et al.* (2003). *Cecil medicina interna*. España: Elsevier. * *Annual Review of Medicine.* [Revista]. Recuperado de https://www.annualreviews.org/loi/med * Asociación de Investigación y Desarrollo en Salud (2019). *The Lancet.* [Revista]. Recuperado de https://www.thelancet.com/ * Asociación de Medicina Interna de México (2019). *Medicina Interna de México.* [Revista]. Recuperado de https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/publicaciones.cgi?IDREVISTA=83 * Asociación de Medicina Interna de México (2019). *Medicina Interna de México.* [Revista]. Recuperado de https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/publicaciones.cgi?IDREVISTA=83 * Asociación de Profesores de Medicina Interna (2019). *The American Journal of Medicine.* [Revista]. Recuperado de https://www.amjmed.com/ * Asociación Médica Americana (2019). *JAMA.* [Revista]. Recuperado de https://jamanetwork.com/journals/jama * Asociación Médica Británica (2019). *British Journal of Medicine.* [Revista]. Recuperado de https://www.bmj.com/ * Balcells, A. y M. Soriano (2002). *La clínica y el laboratorio*. España: Masson. * Baum, G. *et al.* (2007). *Neumología.* España: Marban. * Beutler, E. *et al.* (2005). *Williams hematología.* España: Marban. * Braunwald, E. *et al.* (2003). *Braunwald's cardiología: "El libro" de medicina cardiovascular.* España: Marban. * Colegio Americano de Médicos (2019). *ACP Journal Club.* [Revista]. Recuperado dehttp://www.acpjc.org/ * Creger, W. *et al.* (1984). *Selected topics in the clinical sciences.* EUA: Annual Reviews. * Cuello, C. *et al.* (2015). *Medicina basada en la evidencia: Fundamentos y su enseñanza en el contexto clínico*. México: Panamericana. * DeGroot, L. *et al.* (1981). *Endocrinología.* Argentina: Panamericana. * Elsevier (2008). *Clínicas Médicas de Norteamerica.* [Revista]. Recuperado de https://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=3393 * Facultad de Medicina-UNAM (2019). *Revista Investigación en Educación Médica.* [Revista]. Recuperado de http://riem.facmed.unam.mx/ * Feldman, M. *et al.* (2017). *Sleinsenger y Fortdtran Enfermedades digestivas y hepáticas: Fisiopatología, Diagnóstico y Tratamiento.* España: Elsevier. * Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica (2019). *Mayo Clinics of Internal Medicine.* [Revista]. Recuperado de https://ce.mayo.edu/internal-medicine/content/internal-medicine-board-review-demand * Fundación Mayo para la Educación e Investigación Médica (2019). *Mayo Clinic Proceedings: Innovations, quality and outcomes.* [Revista]. Recuperado de https://www.journals.elsevier.com/mayo-clinic-proceedings-innovations-quality-and-outcomes * Goldman, L. y A. Schafer (2017). *Goldman-Cecil Tratado de Medicina Interna.* España: Elsevier. * Goldsmith, L. *et al.* (2014). *Fitzpatrick Dermatología en Medicina General*. España: Médica Panamericana. * Goodman, L. *et al.* (2019). *Las bases farmacológicas de la terapéutica.* México: McGraw-Hill. * Guyton, A. (1994). *Fisiología y fisiopatología básicas.* México: McGraw-Hill. * Halabe, J. *et al.* (2008). *El Internista: Medicina Interna para Internistas.* México: Colegio de Medicina Interna de México. * Informa Healthcare (2019). *Postgraduate Medicine Journal.* [Revista]. Recuperado dehttps://pmj.bmj.com/ * Jameson, J. L. *et al.* (2018). *Harrison Principios de Medicina Interna*. México: Panamericana. * Kats, D. (2010). *Nutrición en la práctica clínica*. España: Lippincott Williams y Wilkins. * López, M. *et al.* (2010). *Oncología médica práctica.* Italia: SEU. * Mandell, G. (2012). *Enfermedades infecciosas principios y práctica.* España: Elsevier. * Pedrosa, C. y R. Casanova (2001). *Diagnóstico por imagen: Compendio de radiología clínica.* España: McGraw-Hill. * Ramón, J. (1978). *Reumatología.* México: Olimpo. * Rogers, D. (1993). *The Year Book of Medicine.* EUA: Mosby. * Ropper, A. *et al.* (2017). *Principios de neurología.* México: McGraw-Hill. * Smith, L. *et al.* (1993). *Fisiología: Principios biológicos de la enfermedad.* Argentina: Médica Panamericana. * Springer Nature (2019). *Scientific American.* [Revista]. Recuperado de https://www.scientificamerican.com/ | Re  Re  Li  Re  Re  Re  Re  Re  Re  Re  Li  Li  Li  Li  Re  Li  Li  Li  Re  Re  Li  Re  Re  Li  Li  Li  Li  Li  Re  Li  Li  Li  Li  Li  Li  Li  Li  Li  Re |