



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
SECRETARÍA GENERAL ACADÉMICA  
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO



**P**ROGRAMA ACADÉMICO  
**INTERNADO ROTATORIO DE  
PREGRADO  
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO  
CICLOS IX y X**

2021



## **DIRECTORIO**

**Dr. Enrique Luis Graue Wiechers**

**Rector**

**Dra. María Del Coro Arizmendi Arriaga**

**Directora**

**Dr. Ignacio Peñalosa Castro**

**Secretario General Académico**

**Dr. Luis Ignacio Terrazas Valdés**

**Secretario de Desarrollo y Relaciones Institucionales**

**Dr. Raymundo Montoya Ayala**

**Secretario de Planeación y Cuerpos Colegiados**

**C.P. Reina Isabel Ferrer Trujillo**

**Secretaria Administrativa**

**Dr. Adolfo René Méndez Cruz**

**Jefe de la Carrera de Médico Cirujano**

**Mtra. Lilia Isabel Ramírez García**

**Jefa del Departamento de Educación Médica**

**M.C. Lidia Romero Pérez**

**Jefa de Sección de Internado de Pregrado y Servicio Social.**



## **MISIÓN Y VISIÓN DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO DE LA FESI**

### **MISIÓN**

Formar profesionales médicos capaces de atender con efectividad, humanismo y calidad las necesidades de salud de la población; comprometidos con el desarrollo sustentable, científico, tecnológico y social de México.

### **VISIÓN**

Constituirse en la mejor oferta educativa en el área médica del país.



## ÍNDICE

1. Introducción
2. Antecedentes
3. Justificación
4. Marco legal
5. Reglamento de Internado de Pregrado de la FES Iztacala
6. Objetivos del internado de pregrado
7. Contenidos de las áreas de rotación
  - Cirugía General
  - Ginecología y Obstetricia
  - Medicina Interna
  - Pediatría
  - Urgencias Médico -Quirúrgicas
  - Medicina Familiar y Comunitaria
8. Actividades del alumno
9. Evaluación
10. Bibliografía

## **1. INTRODUCCIÓN**

Las escuelas de medicina tienen la responsabilidad de velar los programas de estudio y que estos respondan a los factores que configuran la situación de salud actual y a las características de la moderna práctica médica profesional, por ende, la carrera de médico cirujano de la de FES-Iztacala en su reciente modificación al plan de estudios contempla dichos factores, incluyendo además de módulos básicos en la formación médica, por otro lado apuesta por incorporar módulos con enfoque social y ético, que impacten y respondan a las necesidades del perfil de egreso de los futuros médicos en nuestro país, para que la práctica médica sea acorde a los determinantes sociales de la población mexicana, sin dejar de lado el enfoque humanitario que debe guiar el quehacer médico. El presente programa académico forma parte de los ciclos IX y X del plan de estudios 2016 y marca los contenidos generales que deberán de abordarse en este año curricular.

En este amplio contexto, los alumnos de internado de pregrado deberán de prepararse para atender no sólo los problemas de salud con un enfoque encaminado preferentemente a la prevención lo mismo a nivel individual como a nivel comunitario así como también resolver aquellos que se salgan del ámbito preventivo o curativo que la población requiera.

Acorde a las nuevas y crecientes exigencias en salud, la FES-Iztacala ha orientado su programa académico con el fin de lograr la formación de médicos generales de alto nivel científico, humanitario y congruente con la situación actual de la población mexicana para incidir en la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación oportuna de las enfermedades más frecuentes en nuestro país, obteniendo un profesional con experiencia diversificada, de tal manera que pueda desempeñarse eficientemente tanto en el ámbito hospitalario con alta tecnología, como en el ámbito comunitario con mínimos recursos tecnológicos.

En la organización curricular de la carrera de Médico Cirujano de la FES-Iztacala, UNAM, se contempla al internado como un periodo de prácticas médico-quirúrgicas, con una estructura de educación en servicio, que sitúa al alumno en ese escenario clínico de las unidades de atención médica de primer y segundo nivel de diversas instituciones del Sector Salud.

La inserción del alumno en las actividades de los servicios, se propician las experiencias de aprendizaje, para que mediante la observación y la práctica, el estudiante que curse el internado de pregrado se ejercite en el dominio de las

habilidades y destrezas que exige su ya inminente ejercicio profesional; todo ello bajo los mecanismos de supervisión necesarios.

Es así, como este programa describe los datos generales del internado de pregrado, los derechos y obligaciones apegados al marco legal que el estudiante en formación debe conocer para regular su aprendizaje y práctica durante el internado, los contenidos de enseñanza en los diferentes servicios de adscripción por los que rotan.

## **2. ANTECEDENTES**

La enseñanza de la Medicina en las escuelas tuvo en sus inicios un carácter eminentemente teórico. El patrón de enseñanza predominante hasta finales del siglo XIX se basó en la formación de los profesionales en el oficio del arte de la Medicina, situación que cambió a partir de su conceptualización como ciencia.

En nuestro país desde 1897, se reconoció en el Diario Oficial, la necesidad que tenían los alumnos de Medicina de concurrir a los hospitales para elaborar la historia clínica de los enfermos y prestar sus servicios en la evolución de sus padecimientos (Tapia Villanueva, 2007)

Fue el maestro Justo Sierra, en 1901, quien manifestó por primera vez la necesidad de reglamentar las prácticas hospitalarias que realizaban los alumnos al finalizar su carrera. En 1906, se publicó en el Diario de la Federación el nuevo plan de estudios de la carrera de Medicina, donde se estableció que a partir del quinto año los alumnos deberían realizar prácticas en el hospital a fin de mejorar la calidad de su preparación mediante el examen de estado de los enfermos, cuya observación se les había encomendado (Op cit).

El término “interno” aparece oficialmente en el plan de estudios publicado en el Diario de la Federación, en enero de 1912, en el cual se decretó que los alumnos de sexto año de la carrera de Medicina deberían permanecer dentro del hospital para atender personalmente y bajo su responsabilidad los casos médicos, quirúrgicos y obstétricos señalados por las disposiciones reglamentarias. Por la inestable situación sociopolítica vivida en el país entre 1910 y 1930, tales lineamientos no se generalizaron y sólo fue un acuerdo con aquellos alumnos que manifestaban su deseo de profundizar en alguna práctica necesaria para adquirir las destrezas en el área (Op cit).

A partir de 1934, se estableció que la práctica en hospitales debería realizarse durante un año, con jornadas de diez horas diarias, ofreciendo a los estudiantes la oportunidad de elegir la adscripción a los servicios que convenían a sus intereses. La

reglamentación del horario de los alumnos y duración del trabajo hospitalario revistió trascendental importancia, por ofrecer al interno, durante mayor tiempo, la posibilidad de integrar sus conocimientos teóricos con el ejercicio de la práctica profesional. Este hecho, aunado a las disposiciones hasta entonces reglamentadas se constituiría dos años después, en la base más firme para la realización del servicio social establecido por decreto presidencial en 1936. La participación de las instituciones de salud dependientes del Estado, para colaborar en el entrenamiento de los estudiantes y pasantes de Medicina, se hizo obligatoria en 1952, también por decreto presidencial (Op cit).

Con base en el estudio realizado en 1959 por la Comisión Nacional de Internados y Residencias, se asentó que las prácticas hospitalarias del sexto año de la carrera se realizarían a tiempo exclusivo bajo el nombre de Internado Rotatorio de Pregrado, exigiéndose la permanencia secuencial por los cuatro servicios básicos de la Medicina.

La atención académica de los alumnos durante este año lectivo fue conducida por las instituciones de salud, hasta 1962, cuando la Facultad de Medicina emite las primeras normas para orientar y sistematizar la enseñanza para este ciclo escolar; desde entonces, su propósito fundamental ha sido preparar a los alumnos en los conocimientos generales de la Medicina, finalidad que permanece vigente.

En 1978, se estableció en el Internado Rotatorio de Pregrado el Programa de Proyección a la Comunidad, con la intención de brindar al alumno una formación integral, que incluyera en sus estudios los factores de orden social que inciden en el proceso salud-enfermedad (Op cit).

Las modificaciones legales y académicas realizadas a través del tiempo a los programas de Medicina, y en particular al Internado Rotatorio de Pregrado, han respondido a la necesidad de adecuar el ejercicio profesional médico a las diferentes situaciones históricas de nuestro país (Op cit).

En marzo de 1985, la Facultad de Medicina y las ahora Facultades de Estudios Superiores Iztacala y Zaragoza de la UNAM, integraron un Comité Editorial cuyo primer objetivo fue revisar y actualizar los libros de apoyo didáctico del internado, hecho que les permitió concientizar la necesidad de estructurar un programa académico para los ciclos IX y X acorde a la situación de salud del país.

El análisis y retroalimentación de las acciones realizadas para instrumentar al nuevo programa llevó a consolidar el Comité Editorial en Comité de Internado UNAM y, como organismo de apoyo, el Subcomité de Evaluación UNAM-Sector Salud, a través del cual se conjuntan esfuerzos y comparte la responsabilidad de la evaluación del proceso

enseñanza-aprendizaje de los ciclos IX y X, con los representantes de enseñanza del Sector Salud: SSA, IMSS, ISSSTE y DDF, lo que permitió organizar talleres de trabajo con los profesores coordinadores de estos ciclos. Posteriormente, se incluyeron a este proceso representantes de instituciones de salud del sector privado. Todos estos elementos han contribuido en el análisis y evaluación del Programa de Internado de Pregrado.

### **3. JUSTIFICACIÓN**

Según los planes de estudio vigentes de la Facultad de Medicina y las Facultades de Estudios Superiores Iztacala y Zaragoza de la UNAM, corresponde al último año curricular de la carrera de Médico Cirujano, siendo el periodo de prácticas médico-quirúrgicas denominado Internado de Pregrado; asignatura del plan de estudios, con mayor valor de créditos escolares.

Este año curricular previo al Servicio Social pretende ser una etapa de preparación eminentemente psicomotriz y afectiva, durante el cual se persigue integrar los conocimientos adquiridos en los años previos de estudio, ejercitar las habilidades y destrezas, además de consolidar las actividades que el alumno requerirá en su práctica diaria de la Medicina General.

El internado combina dos funciones; un periodo educativo y una actividad de asistencia a los enfermos que se realiza en las unidades del Sector Salud o privadas. Esta doble función trae como consecuencia una responsabilidad compartida entre el Sector Educativo y el Sector Salud en la formación del futuro profesional, por lo cual es fundamental hacer énfasis que la función educativa es primordial en el proceso enseñanza-aprendizaje del Internado de Pregrado.

Las instituciones de educación superior han propuesto, como respuesta a las áreas de cambio que derivan de las demandas profesionales, esquemas de organización curricular que plantean nuevas orientaciones a la enseñanza, tendientes a promover la autoformación, la integración docencia-servicio y la multidisciplinariedad, como principios que norman el diseño de programas educativos de estructura más integrada. Su aplicación a los programas de estudio médicos, a través del diseño de experiencias de aprendizaje en un conjunto más unificado, propone superar la tradicional fragmentación de los conocimientos biopsicosociales, la dicotomía entre la escuela de Medicina y el ejercicio profesional, entre la teoría y la práctica y entre la docencia y el servicio.



Un programa académico en cuya operación se integran acciones educativas y de servicio; teóricas, prácticas y afectivas, inevitablemente mejora la calidad de la atención médica en los servicios de salud, por lo cual su desarrollo debe considerarse un objetivo prioritario de acción interinstitucional.

Durante el internado de Pregrado, etapa fundamental en la formación médica, se brinda la oportunidad para que el alumno consolide e integre los conocimientos teóricos y prácticos, básicos y clínicos adquiridos en los años previos de la carrera; colabore directamente en la atención de los pacientes, empleando para ello sus conocimientos sobre prevención, diagnóstico y terapéutica; ejercite una actitud de servicio a través del trabajo en equipo; establezca de manera formal y con mayor compromiso la relación médico-paciente; ejercite la autocrítica y toma de decisiones en la solución de problemas de salud; obtenga experiencias que le permitan adquirir una serie de actitudes y conocimientos fundamentales para el desarrollo personal y profesional.

#### **4. MARCO LEGAL**

El Internado de Pregrado se rige por la Ley General de Salud, en su título IV, capítulo III, Art.95, éste entró en vigor el 1º de julio de 1984; por el reglamento donde se establecen las bases para la realización del Internado de Pregrado publicado en el Diario Oficial del 9 de diciembre de 1983; así mismo, por la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA-2003 “Utilización de Campos Clínicos para ciclos clínicos e Internado de Pregrado” y por los convenios generales de colaboración entre la UNAM y las instituciones de salud.

El reglamento anteriormente citado, establece las bases para la realización del internado de pregrado, de la licenciatura en medicina, caracteriza este periodo como un ciclo académico teórico-práctico, que se realiza en unidades del sector salud. También señala que dentro de los planes de estudio se ubica previo al servicio social y examen profesional. Al alumno se le define, en este documento como “becario”, que se incorpora a los servicios de salud para su educación y adiestramiento, misma que se le denomina capacitación en servicio; en esta se enfatiza la necesidad de la enseñanza tutorial, de la investigación y la docencia.

Dicho reglamento norma la necesaria coordinación interinstitucional entre el sector salud y el sector educativo, delimitando responsabilidades:

Para las instituciones de salud se asignan la planeación, organización y control relativo al servicio, así como la propuesta de profesores.

Para las instituciones de educación superior se asigna la planeación, evaluación y apoyo académico, así como la contratación y nombramiento de los profesores.

#### **A. LOS INTERNOS GOZARÁN, DURANTE LA PRESTACIÓN DEL INTERNADO, DE LOS DERECHOS SIGUIENTES:**

- I. Recibir una beca económica, así como las demás prestaciones que se establecen en los convenios específicos.
- II. Recibir enseñanza tutorial de acuerdo con el Programa Académico.
- III. Gozar de dos periodos vacacionales de diez días hábiles cada uno, los cuales se les concederán con el calendario aprobado por las autoridades respectivas en sus sedes de adscripción.
- IV. Recibir asistencia médica, quirúrgica, hospitalaria y medicamentos por parte de la institución a la cual se encuentran adscritos. Dicha asistencia se hará extensiva a los familiares directos que dependen económicamente de ellos.
- V. Estar amparado bajo convenio específico cuando sufra algún accidente en el cumplimiento de sus actividades dentro de las instituciones de salud a la que esté adscrito.
- VI. En caso de muerte, los familiares del alumno recibirán la ayuda económica que la institución de salud determine.

#### **B. SON OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS DE PREGRADO:**

- I. Cumplir en todos los términos con los programas de internado, y asistir a las reuniones a las cuales los convoquen sus jefes inmediatos.
- II. Comunicar de inmediato a sus superiores cualquier irregularidad que observe.
- III. Tratar y dirigirse con respeto a sus superiores, así como a los pacientes y al personal que acuda a la unidad médica.
- IV. Ser responsable del manejo de documentos, valores y efectos que tenga a su cargo durante sus actividades.

### **C. SON FALTAS IMPUTABLES A LOS INTERNOS DE PREGRADO:**

- I. Distraer su atención durante el horario de servicio para realizar actividades distintas a las que le fueron asignadas por el Programa Académico y Programa Operativo.
- II. Aprovechar los servicios o al personal, en asuntos particulares o ajenos a los de la Institución a la cual se encuentran adscritos.
- III. Incurrir en actos violentos, amagos, injurias o malos tratos contra sus jefes dentro de la unidad.
- IV. Ausentarse de sus actividades sin autorización escrita de su jefe inmediato, o faltar a las reuniones de trabajo injustificadamente.
- V. Sustraer materiales, documentos o medicamentos pertenecientes a la unidad médica a la cual estén adscritos.
- VI. Propiciar actos que afecten los intereses, tanto de la unidad hospitalaria como del Programa.
- VII. Presentarse dentro de la unidad bajo los efectos de bebidas embriagantes, estupefacientes o psicotrópicos.
- VIII. Realizar actos inmorales en el establecimiento al cual estén adscritos.
- IX. Comprometer con su imprudencia, descuido o negligencia, la seguridad del lugar donde realiza su internado o las personas que ahí se encuentran, así como causar daños o destruir intencionalmente edificios, instalaciones, obras, maquinarias, instrumentos, muebles, útiles de trabajo, materiales y demás objetos que estén al servicio de la Institución de Salud a la cual estén adscritos.
- X. Cobrar directa o indirectamente por cualquier servicio que esté incluido en sus actividades, así como vender medicamentos dentro del horario de servicio en la institución a la cual estén adscritos.
- XI. Incurrir en cualquier violación a la ética profesional.
- XII. Violar la reglamentación de la Institución donde estén adscritos.
- XIII. Al que sin consentimiento de quien tenga derecho a otorgarlo y en perjuicio de alguien, revele un secreto o comunicación reservada, que por cualquier forma haya conocido o se le haya confiado, o lo emplee en provecho propio o ajeno; así como el uso inadecuado de las redes sociales, para compartir fotos de pacientes, procedimientos u órganos.

#### **D. MEDIDAS DISCIPLINARIAS:**

Cuando los internos de pregrado incurran en alguna de las faltas señaladas en estas Normas, únicamente se les podrá aplicar las medidas disciplinarias siguientes:

- a) **Amonestaciones verbales.** Se realizarán en privado por el tutor, jefe de enseñanza o ambos, y se aplicarán cuando los internos violen las fracciones I, II y III del apartado **B** y I, II, IV, VI, VII, VIII, XI, XII del apartado **C**.
- b) **Extrañamiento.** Observación por escrito que se aplicará a los internos que incurran en las faltas que así lo requieran. El encargado de aplicarla será el jefe de enseñanza o responsable de la unidad médica a la cual estén adscritos; una copia se agregará al expediente personal y otra a la Institución Educativa de procedencia. Se harán acreedores a un extrañamiento los internos que infrinjan las fracciones IV del apartado **B** y III, V, IX, X del apartado **C**. Esta sanción será aplicable también en caso de reincidencia, cuando la violación causa de la amonestación verbal previa, haya infringido lo dispuesto en la fracción I del apartado **B** y I, II, IV, VI, VII, VIII, XI Y XII del apartado **C**.
- c) **Cancelación del internado de pregrado.** Será procedente cuando el interno incurra en alguna de las causales siguientes:
  - Acumule más de tres faltas injustificadas, en un periodo de 30 días.
  - Proponer y realizar estudios y tratamientos a usuarios fuera de la unidad médica a la que estén adscritos.
  - Por sentencia condenatoria cuando cometa algún delito del orden común.
  - Cuando previo extrañamiento reincida en la violación de las fracciones IV del apartado **B** y II, IV, VII, IX, X y XIII del apartado **C**.

Para proceder a la cancelación del internado de pregrado deberá efectuarse una reunión con las autoridades de la institución de salud e institución educativa. En su caso, se levantará el acta administrativa correspondiente.

## **5. REGLAMENTO DE INTERNADO DE PREGRADO DE LA FES IZTACALA**

**Se elabora el siguiente reglamento para la carrera de Médico Cirujano de la FES Iztacala, con base en el Marco Legal General del Internado de Pregrado.**

1. El Internado de Pregrado tiene un carácter obligatorio, por lo que ningún alumno y en ninguna circunstancia queda exento de realizarlo.
2. El Internado de Pregrado tendrá una duración de un año ininterrumpido.
3. Solo aquellos alumnos que hayan concluido los ciclos básicos y clínicos conforme al plan de estudios vigente de la FES-I podrán cursar el Internado de Pregrado.
4. Los dos periodos de Internado de Pregrado serán del 1° de enero al 31 de diciembre de cada año y del 1° de julio al 30 de junio de cada año. Estas fechas se apegarán a lo estipulado por la Secretaría de Salud.
5. Los periodos para adscripción y elección de plazas será la primera quincena del mes de diciembre y la primera quincena del mes de junio.
6. Los alumnos de la generación vigente próxima a cursar el Internado tendrán acceso oportuno al listado de plazas disponibles y sus características generales; dicha información se proporcionará en diciembre y junio de cada año.
7. La sección de Internado de Pregrado de la FES-I queda facultado para efectuar la promoción de plazas, quedando la elección de éstas, a los alumnos con base en el promedio de manera decreciente.
8. En todos los casos se respetarán los requisitos, procedimientos y fechas establecidas para la solicitud, trámite, adscripción, elección y terminación del Internado de Pregrado.
9. La FES Iztacala únicamente tramitará plazas de Internado de Pregrado en los dos periodos oficiales indicados en este reglamento.
10. La sección de Internado de Pregrado de la FES Iztacala es la única instancia oficial con la facultad para tramitar, autorizar y validar todo lo referente al Internado de Pregrado conforme se estipula en el Reglamento de Internado de Pregrado de la FESI y en la Secretaría de Salud.
11. Una vez que el alumno ha elegido plaza de Internado y ha recibido su nombramiento de adscripción y elección, no existirá posibilidad alguna de cambio de plaza.
12. El alumno que ingresará al Internado de Pregrado deberá presentarse en su lugar de adscripción en la fecha indicada por cada institución del Sector Salud.

13. El Internado de Pregrado no será válido si el alumno carece de nombramiento oficial del Sector Salud o de la FES Iztacala.
14. Los alumnos pertenecientes a generaciones anteriores, que **no hayan elegido plaza previamente**, se integrarán a la generación vigente conforme a su promedio.
15. Los alumnos que **hayan renunciado** a una plaza, causarán baja o suspensión inmediata del Internado de Pregrado y se podrán integrar a la promoción del siguiente año, al final de la generación vigente.
16. Al término del Internado el alumno deberá presentar la carta de terminación de éste, otorgada por la institución de salud correspondiente, en la jefatura de carrera en la sección de internado de pregrado y servicio social, para asentar su calificación en acta, de no ser así, **NO será válido su año de Internado**.
17. Toda situación no contemplada en este reglamento será analizada por la jefatura de carrera.

## 6. OBJETIVOS DEL INTERNADO DE PREGRADO

### Objetivo general

El alumno evaluará el estado de salud-enfermedad del paciente aplicando sus conocimientos, habilidades y destrezas para la prevención, diagnóstico y atención oportunos de los pacientes en las áreas de cirugía general, ginecoobstetricia, medicina interna, pediatría, urgencias médico-quirúrgicas y medicina familiar, preventiva y comunitaria, con ética profesional y responsabilidad social.

### Objetivos específicos

Durante sus rotaciones en el año de Internado el alumno:

- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas construidas en ciclos básicos y clínicos para proponer la prevención, diagnóstico clínico-quirúrgico, atención, tratamiento y rehabilitación de los problemas vistos en cirugía general.
- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridos en ciclos básicos y clínicos para la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación de los eventos fisiopatológicos y los padecimientos más frecuentes en ginecología y obstetricia.

- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas construidas en ciclos básicos y clínicos para proponer la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación de los padecimientos más frecuentes en medicina interna.
- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas construidas en ciclos básicos y clínicos para proponer la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación de las principales causas de morbimortalidad infantil.
- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas construidas en ciclos básicos y clínicos para proponer la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación de los eventos fisiopatológicos, los padecimientos y situaciones de urgencia, refiriendo los casos al nivel de atención médica oportunamente.
- Integrará los conocimientos, habilidades y destrezas construidas en ciclos básicos y clínicos para proponer la prevención, diagnóstico, atención y rehabilitación de los padecimientos más frecuentes en el individuo, la familia y la comunidad con ética profesional y responsabilidad social.

## **7. Contenidos de las áreas de rotación**

### **Cirugía General.**

Entidades nosológicas:

- Aspectos básicos de cirugía.
- Enfermedades del sistema digestivo.
- Enfermedad vascular de miembros inferiores.
- Enfermedades urológicas.
- Abdomen agudo.
- Hernias de pared abdominal.
- Neoplasias

### **Ginecología y Obstetricia.**

Entidades nosológicas:

- Control prenatal.
- Trabajo de parto.
- Complicaciones en el puerperio.
- Hemorragias de la primera mitad del embarazo.
- Hemorragias de la segunda mitad del embarazo.
- Embarazo de alto riesgo.
- Enfermedades de transmisión sexual.
- Enfermedades ginecológicas.
- Neoplasias.

### **Medicina Interna.**

Entidades nosológicas:

- Enfermedades de vías respiratorias superiores e inferiores.
- Enfermedades del sistema cardiovascular.
- Diabetes mellitus 1 y 2.
- Enfermedades hematológicas.
- Enfermedades renales.
- Enfermedades del sistema nervioso central.
- Síndromes geriátricos.
- Enfermedades esofágicas agudas y crónicas.
- Enfermedades gástricas agudas y crónicas.
- Enfermedades hepáticas.
- Enfermedades articulares.
- Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA).
- Enfermedades endocrinas.
- Enfermedades reumatológicas.
- Comorbilidades en enfermedades crónicas.
- Enfermedades emergentes.
- Neoplasias.



## **Pediatría:**

Entidades nosológicas:

- Líquidos y electrolitos.
- Atención, manejo y evaluación del recién nacido.
- Enfermedades congénitas.
- Crecimiento y desarrollo.
- Alimentación.
- Trastornos nutricionales.
- Síndromes pediátricos.
- Enfermedades de vías respiratorias superiores e inferiores.
- Enfermedades del sistema nervioso central.
- Enfermedades hematológicas.
- Enfermedades exantemáticas.
- Hepatitis.
- Enfermedades dermatológicas.
- VIH en el niño.
- Infecciones de vías urinarias.
- Problemas ortopédicos más frecuentes.
- Accidentes e intoxicaciones más frecuentes.
- Neoplasias.

## **Urgencias Médico-Quirúrgicas.**

Entidades nosológicas:

- Desequilibrio hidroelectrolítico y ácido-base.
- Choque.
- Paciente politraumatizado.
- Síndromes Coronarios Agudos.
- Enfermedades del aparato respiratorio.
- Enfermedad Vascul ar Cerebral.
- Complicaciones agudas de la diabetes mellitus.
- Hemorragia aguda de tubo digestivo.
- Abdomen agudo.
- Intoxicaciones y envenenamientos.
- Quemaduras.
- Cuerpos extraños.

- Trastornos afectivos y de la conducta.

### **Medicina Familiar y Comunitaria.**

Entidades nosológicas:

- Familia.
- Enfermedades no transmisibles.
- Control del embarazo.
- Planificación familiar.
- Control del niño sano.
- Trastornos de la alimentación.
- Inmunizaciones.
- Enfermedades Prevenibles por vacunación.
- Infecciones respiratorias agudas en menores de cinco años.
- Infecciones respiratorias agudas en mayores de cinco años.
- Tuberculosis pulmonar.
- Infecciones gastrointestinales.
- Adicciones.
- Cáncer de mama, cervicouterino y de próstata.
- Paludismo y dengue.
- Enfermedades parasitarias.
- Violencia intrafamiliar.

Enfermedades emergentes

## 8. Actividades del alumno

- Se incorporará al equipo de salud bajo un ambiente de armonía, respeto y cooperación con sus compañeros, profesores y personal en general.
- Elaborará historias clínicas.
- Organizará y actualizará los expedientes clínicos.
- Pasará visita a los enfermos con el grupo médico del servicio.
- Conocerá el estado de salud de los pacientes de su servicio siguiendo su evolución.
- Participará en la realización de estudios auxiliares diagnósticos, procedimientos terapéuticos y preventivos según el área de rotación.
- Se incorporará a la asistencia médica en la consulta externa.
- Participará en programas de salud comunitaria, realizando las actividades asistenciales, docentes y de investigación ya establecidas.
- Participará en todas las sesiones del hospital y del servicio al que esté adscrito.
- Revisará los temas señalados en el programa.
- Consultará bibliografía complementaria, promoviendo su autoaprendizaje.
- Empleará técnicas didácticas que faciliten el proceso enseñanza aprendizaje.
- Presentará las evaluaciones indicadas en el Programa.

## 9. EVALUACIÓN

Una de las etapas más importantes en el desarrollo del Programa Académico del Internado de Pregrado lo constituye la evaluación del proceso educativo, tanto en su carácter de instrumento de medición del logro de los objetivos planteados como de elementos de información, que indicará al alumno y al docente aquellos aspectos en los que es necesario poner mayor atención o modificar las estrategias de aprendizaje.

La evaluación de este programa académico será integral, por lo que incluye:

## **Evaluación del rendimiento escolar**

En cada rotación se le aplicará un examen teórico-práctico con valor sumativo.

El alumno: Al inicio del internado, presentará un examen diagnóstico y al término del mismo un examen integrador.

A lo largo del internado la evaluación del alumno se realizará activamente en los servicios en los que se encuentre rotando mediante los siguientes criterios que serán evaluados utilizando listas de cotejo y/o en su caso rúbricas.

- Observación directa de las habilidades y destrezas que el alumno demuestre durante su práctica clínica diaria.
- Elaboración de historias clínicas.
- Capacidad para fundamentar e integrar diagnósticos y proponer tratamientos.
- Nivel de compromiso y desempeño para realizar las acciones que competen a cada área de rotación.
- Adecuado manejo de las relaciones interpersonales que incluyen; compañeros, profesores y personal de la unidad médica.
- Cumplimiento del reglamento para la atención de pacientes y el trato con familiares.
- Preparación y presentación de los temas asignados en las sesiones correspondientes.
- Presentación de casos clínicos.

## **EXAMEN EXTRAORDINARIO**

En el caso de que el alumno no acredite el Internado de Pregrado tendrá derecho a presentar examen extraordinario:

Cuando no haya aprobado una o más rotaciones.

Es requisito indispensable la carta de terminación de Internado por la sede hospitalaria, habiendo cumplido 12 meses ininterrumpidos.

El examen será teórico-práctico de acuerdo con el jurado que se establezca



INTERNADO DE PREGRADO

CICLOS IX y X

**HOJA BIMESTRAL DE REGISTRO DE CALIFICACIONES**

NOMBRE DEL ALUMNO: \_\_\_\_\_ PROMOCIÓN: \_\_\_\_\_

ÁREA DE ROTACIÓN: PED\_\_ GO\_\_ MI\_\_ URG\_\_ CIR\_\_ BIMESTRE EVALUADO: \_\_\_\_\_

HOSPITAL O UNIDAD: \_\_\_\_\_ PERIODO VACACIONAL: \_\_\_\_\_

ACTIVIDAD	CALIFICACIÓN	%	TOTAL
ACTIVIDADES CLÍNICAS: Capacidad para realizar e interpretar: <ul style="list-style-type: none"><li>• Interrogatorio</li><li>• Exploración física</li><li>• Estudios de laboratorio y gabinete</li><li>• Diagnósticos</li><li>• Plan de manejo terapéutico</li><li>• Medidas preventivas</li></ul>		40	
RESPONSABILIDAD E INTERÉS MOSTRADOS EN SUS ACTIVIDADES EN SERVICIO: <ul style="list-style-type: none"><li>• Asistencia</li><li>• Puntualidad</li><li>• Presentación</li><li>• Interés por los pacientes</li></ul>		10	
CALIFICACIÓN DEL EXÁMEN DE CONOCIMIENTOS		20	
ACTIVIDADES ACADÉMICAS INTRAHOSPITALARIAS: <ul style="list-style-type: none"><li>• Exposiciones</li><li>• Investigaciones</li><li>• Casos clínicos</li><li>• Revisión de artículos</li><li>• Sesiones</li></ul>		20	
RELACIONES INTERPERSONALES <ul style="list-style-type: none"><li>• Con el paciente</li><li>• Con el equipo de salud</li><li>• Con sus profesores</li></ul>		10	

CALIFICACIÓN FINAL: \_\_\_\_\_ OBSERVACIONES: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
JEFE DE SERVICIO

\_\_\_\_\_  
JEFE DE ENSEÑANZA

\_\_\_\_\_  
COORD DE INTERNOS

\_\_\_\_\_  
ALUMNO

## 10. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Anzures--Carro R, Chávez--Aguilar V, García--Peña MC, Pons--Álvarez ON. Medicina familiar. 2a ed. México: Corinte; 2012.

Brunnicardi FC, Anderson DK, Billiar TR, Charles F, Dunn LD, Hunter GJ, et al. Schwartz's Principles of surgery. 9th ed. New York, NY, USA: McGraw--Hill;; 2010.

Brunton LL, Chabner BA, Knollmann BC. Goodman & Gilman's. The pharmacological basis of therapeutics. 12th ed. New York, NY, USA: McGraw--Hill;; 2011.

Cunningham FG, Leveno KL, Bloom SL. Williams Obstetricia. 23a ed. México: McGraw--Hill;; 2011.

Goldman L, Schafer AI. Goldman--Cecil Medicine. 25th ed. Philadelphia, PA, USA: Elsevier Saunders;; 2015.

Hoffman BL, Schorge JO, Schaffer JI, Halvorson LM, Bradshaw KD, Cunningham FG, et al. Williams Gynecology. 2nd ed. New York, NY, USA: McGraw--Hill;; 2012.

Kasper DL, Fauci AS, Hauser SL, Longo DL, Jameson JL, Loscalzo J (Eds). Harrison's principles of internal medicine. 19th ed. New York, NY, USA: McGraw--Hill Education; 2015.

Kaushansky K, Lichtman MA, Beutler E, Kipps TJ, Seligsohn U, Prchal JT. Williams Hematology. 8th ed. New York, NY, USA: McGraw--Hill;; 2010.

Kliegman RM, Stanton BF, St Geme JW, Schor NF, Behrman RE. Nelson textbook of pediatrics. 20th ed. Philadelphia, PA, USA: Elsevier; 2015.

Paulman PM, Paulman AA, Harrison JD, Nasir LS, Jarzynka KJ. Taylor manual de diagnóstico diferencial. Síntomas y signos para un diagnóstico rápido. 3a ed. México: Lippincott, Williams & Wilkins; 2014.

Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria. Tratado de medicina de familia y comunitaria. 2a ed. Buenos Aires, Argentina: Médica Panamericana; 2012.



Tintinalli JE, Stapczynski JS, Cline DM, Ma OJ, Cydulka RK, Meckler GD. Tintinalli's Emergency medicine: a comprehensive study guide. 7th ed. New York, NY, USA: Mc Graw--Hill;; 2011.

### **BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:**

Asociación Mexicana de Cirugía General, A.C. y Consejo Mexicano de Cirugía General, A.C. Tratado de cirugía general. 2a ed. México: El Manual Moderno; 2008.

Elizondo ML, Serrano GM. Obesidad y síndrome metabólico infantil: incremento y consecuencias alarmantes. Primera parte, Revista Avances 2010; 7(20): 26--37.

Elizondo ML, Patiño RB. Obesidad y síndrome metabólico en la infancia y adolescencia: evaluación clínica y manejo integral. Segunda parte, Revista Avances 2009; 6(19): 8-16.

Secretaría de Salud. Catálogo maestro de guías de práctica clínica. Guías de práctica clínica 2014. Centro de Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). México: Secretaría de Salud: 2014.

### **Trabajos citados**

Tapia Villanueva, R. M. (2007). El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano. *Educación Médica Superior*, 1--10.



Facultad de Estudios Superiores  
**IZTACALA**

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES IZTACALA  
SECRETARÍA GENERAL ACADÉMICA  
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

