



Guanajuato
Gobierno
del Estado

Secretaría
de Salud

Contigo Vamos

HOSPITAL CELAYA



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

HOSPITAL GENERAL CELAYA

JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

JULIO 2012-JUNIO 2013



**ELABORA: DRA. ANGELICA MALDONADO MENDOZA.
JEFE DE ENSEÑANZA.**



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

INDICE

- ❖ INTRODUCCIÓN
- ❖ RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA
- ❖ OBJETIVOS Y PROPÓSITO DEL INTERNADO DE PREGRADO
- ❖ APORTACION DEL HOSPITAL A LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD
- ❖ ROL DE GUARDIAS Y VACACIONES
- ❖ PROGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS
- ❖ DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MEDICOS INTERNOS
- ❖ FALTAS ACREDITABLES A LOS MÉDICOS INTERNOS Y SANCIONES
- ❖ DESCRIPCION DE LOS SUBPROGRAMAS DE AUTOENSEÑANZA Y EDUCACION Y REGLAMENTOS DE CADA SERVICIO
- ❖ FORMATOS DE EVALUACIÓN
- ❖ PROGRAMAS DE CLASES

ESTE PROGRAMA OPERATIVO SE DESARROLLO EN BASE A LA COMPILACIÓN DE DOCUMENTOS TÉCNICO NORMATIVOS PARA EL DESARROLLO ACADÉMICO Y OPERATIVO DEL INTERNADO MÉDICO (1996) DE LA SUBSECRETARIA DE SERVICIOS DE SALUD Y LA DIRECCIÓN GENERAL DE ENSEÑANZA EN SALUD.

1ª ACTUALIZACIÓN: AGOSTO 2009.
5ª ACTUALIZACIÓN: JUNIO 2012.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

INTRODUCCIÓN:

EL INTERNADO DE PREGRADO ES PARTE INTEGRANTE DEL PLAN DE ESTUDIOS DE LA MAYOR PARTE DE LAS ESCUELAS Y FACULTADES DE MEDICINA DEL PAÍS, CONSIDERÁNDOLO COMO PERÍODO OBLIGATORIO PREVIO AL SERVICIO SOCIAL E INDISPENSABLE PARA QUE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA INTEGREN Y CONSOLIDEN LOS CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS ADQUIRIDOS DURANTE LOS CICLOS ESCOLARIZADOS PREVIOS DE LA CARRERA.

LA ADECUADA FORMACIÓN DE MÉDICOS ES UNA RESPONSABILIDAD QUE COMPARTEN LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE SALUD DEL PAÍS, FRENTE A LA SOCIEDAD QUE DEMANDA SU DERECHO A RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA POR PROFESIONALES DEBIDAMENTE CAPACITADOS.

EN ESTE DOCUMENTO SE ABORDAN DIVERSOS TEMAS, TODOS ÚTILES QUE LE FACILITARÁN AL INTERNO EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES. INDICA LAS BASES JURÍDICAS DEL INTERNADO, EL PROGRAMA ACADÉMICO Y LOS LINEAMIENTOS QUE PROMUEVEN, EN EL INTERNO, SU MEJOR ESFUERZO A FIN DE LOGRAR LA EXCELENCIA EN SU PREPARACIÓN PROFESIONAL. DESCRIBE ADEMÁS LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS INTERNOS Y AQUELLAS DISPOSICIONES NORMATIVAS QUE TIENE APLICACIÓN EN ESTA ETAPA DE SU FORMACIÓN ACADÉMICA.

ANTECEDENTES

EN 1983 SE CREA LA COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD, CON REPRESENTANTES DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DEL SECTOR SALUD, EMITIERON LAS NORMAS ACADÉMICAS Y ADMINISTRATIVAS PARA EL DESARROLLO DEL INTERNADO, EN LAS SEDES HOSPITALARIAS AUTORIZADAS PARA: SSA, IMSS, ISSSTE, ISSEMYM, E INSTITUCIONES DE SALUD PRIVADAS. EN 1983 APARECE EN EL DIARIO OFICIAL LAS BASES PARA LA REALIZACIÓN DEL INTERNADO EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA.

MARCO LEGAL

- LEY GENERAL DE SALUD EN SU TÍTULO IV, ARTÍCULO 95.

- LEY ESTATAL DE SALUD EN SU TÍTULO V CAPÍTULO I.
- BASES PARA LA REALIZACIÓN DEL INTERNADO DE PREGRADO. EXPEDIDAS POR EL EJECUTIVO FEDERAL PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL EL 9 DE DICIEMBRE DE 1983
- NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-234-SSA-2003 "UTILIZACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS PARA CICLOS CLÍNICOS E INTERNADO DE PREGRADO".
- CONVENIOS DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE INTERNADO ENTRE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE SALUD

DURACIÓN

EL INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO DURA 12 MESES CONSECUTIVOS, POR SER UN CICLO ACADÉMICO DEBERÁ **CUBRIR UN 80% DE ASISTENCIA**, EN CASO DE **AUSENTISMO** NO JUSTIFICADO, AÚN POR ENFERMEDAD QUE REBASE MÁS DEL 20% DE INASISTENCIA, CON JUSTIFICACIÓN O SIN ELLA, SE TRAMITARÁ BAJA.

ACREDITACIÓN

- HABER CUMPLIDO CON LAS 6 ROTACIONES DE LOS MÓDULOS PROGRAMADOS INCLUYENDO EL EXAMEN TEÓRICO.
- TENER CALIFICACIONES APROBATORIAS DE TODOS LOS MÓDULOS CURSADOS Y OBTENER UN PROMEDIO PONDERADO APROBATORIO.
- OBTENER LA CARTA DE TERMINACIÓN EXPEDIDA POR LA JEFATURA DE ENSEÑANZA DE LA SEDE HOSPITALARIA DONDE SE MENCIONE HABER CUMPLIDO SATISFACTORIAMENTE CON LAS ACTIVIDADES PROGRAMADAS Y CALIFICACIONES APROBATORIAS.

RESEÑA HISTÓRICA DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA:

EL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA FUE FUNDADO EL 23 DE DICIEMBRE DEL AÑO DE 1896, SIENDO SU UBICACIÓN LA ESQUINA DE LEANDRO VALLE E HIDALGO, BAJO EL NOMBRE DE HOSPITAL MUNICIPAL "PORFIRIO DÍAZ", SEGÚN CONSTA EN UNA CARTA AUTÓGRAFA DEL MISMO GENERAL, EL 21 DE ABRIL DE 1897, SEGÚN APORTACIÓN DEL CRONISTA DE LA CIUDAD EL CIUDADANO ENRIQUE JIMÉNEZ JAIME, EN ESE TIEMPO SE ATENDÍAN EXCLUSIVAMENTE PACIENTES DE URGENCIAS, TANTO DE TRAUMA COMO DE OBSTETRICIA; SE TRABAJABA CON MÉDICOS CIRUJANOS Y ANESTESIOLOGOS HABILITADOS, ENFERMERAS Y PERSONAL DE INTENDENCIA.

ERA UN HOSPITAL AL ESTILO FRANCÉS CON LARGAS SALAS QUE RODEABAN UN PATIO CENTRAL, CON UN QUIRÓFANO HABILITADO, UN ANFITEATRO Y UNA CAPI-LLA. ERA MANEJADO CON MEDICOS GENERALES Y HABILITADOS. CON EL TIEMPO ESTA CONSTRUCCIÓN FUE OBSOLETA EN CAPACIDAD ASÍ COMO EN FUNCIONA



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

MIENTO (30 CAMAS) Y SE PROYECTO OTRO HOSPITAL, ESTE SE LOCALIZÓ EN LA CONFLUENCIA DE LAS CALLES DE MUTUALISMO Y RÍO LERMA Y SE INAUGURÓ EL 13 DE NOVIEMBRE DE 1961, PERMANECIENDO EN FUNCIONES DURANTE CUARENTA AÑOS CON UNA CAPACIDAD DE 60 CAMAS, EN 2001 YA CONTABA CON LA ATENCIÓN DE 14 ESPECIALIDADES MÉDICAS.

EN EL AÑO DE 1997 SE FESTEJÓ EL CENTENARIO DEL PRIMER HOSPITAL Y EL 13 DE NOVIEMBRE DEL MISMO SE INICIO LA CONSTRUCCIÓN DE ESTE NUEVO HOSPITAL REGIONAL DE CELAYA, SIENDO SU INAUGURACIÓN EL 11 DE DICIEMBRE DEL 2001. HABIENDO INICIADO CON 104 CAMAS CENSABLES, CRECIENDO AL MOMENTO ACTUAL A 164 CAMAS CENSABLES Y 50 CAMAS NO CENSABLES, OFERTANDO LA ATENCIÓN MÉDICA DE 31 ESPECIALIDADES MÉDICAS, HOY EL HOSPITAL CUENTA CON 115 AÑOS DE ANTIGÜEDAD.

ESTE HOSPITAL CENTENARIO LES DA LA BIENVENIDA Y LAS GRACIAS POR ANTICIPADO A TODOS USTEDES POR LA DISPONIBILIDAD QUE TENGAN A SUS PACIENTES, SUS COMPAÑEROS INTERNOS, AL PERSONAL QUE LABORE CODO A CODO CON USTEDES EN SUS GUARDIAS, A LOS MÉDICOS ADSCRITOS, A SUS JEFES DE SERVICIO Y A LOS DIRECTIVOS, ASÍ COMO A TODO EL PROCESO DE ENSEÑANZA QUE ESTÁN POR INICIAR, Y LA CUAL DEBERÁ APROVECHAR AL 200%.

PROPÓSITO DEL INTERNADO DE PREGRADO:

COMO ENSEÑANZA INTEGRAL, EL INTERNADO PERMITE LA OBTENCIÓN DE EXPERIENCIAS EN LO COGNOSCITIVO, EN DESTREZAS Y EN AFIANZAR EN EL ALUMNO UNA ACTITUD DE SUPERACIÓN PERSONAL Y DE APEGO A LOS VALORES HUMANÍSTICOS DE LA MEDICINA. EN ESTE PROCESO DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE, LA VOLUNTAD DEL INTERNO POR APRENDER LLEVADA A LA PRÁCTICA ES LA PARTE MÁS ACTIVA.

LOS PLANES DE ESTUDIO DE LAS ESCUELAS Y FACULTADES DE MEDICINA ESTÁN ELABORADOS PARA LOGRAR EN LOS EGRESADOS DOS CARACTERÍSTICAS:

- 1. TENER LA CAPACIDAD PARA SOLUCIONAR LOS PROBLEMAS DE SALUD QUE COMPETEN AL MÉDICO GENERAL O DE PRIMER CONTACTO.*
- 2. CONTAR CON LOS CONOCIMIENTOS QUE LES PERMITAN INTRODUCIRSE AL ESTUDIO Y PRÁCTICA DE LA ESPECIALIDAD MÉDICA QUE CONSIDEREN REALIZAR A FUTURO.*

OBJETIVOS DEL INTERNADO DE PREGRADO:

1. INTEGRAR LOS CONOCIMIENTOS OBTENIDOS EN LOS CICLOS ESCOLARES PREVIOS Y APLICARLOS EN EL ESTUDIO Y ATENCIÓN DE LOS PACIENTES.
2. OBTENER HABILIDADES Y DESTREZAS AL GRADO DE DOMINIO QUE CORRESPONDAN A LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.
3. OBTENER HABILIDADES Y DESTREZAS PARA LAS ACTIVIDADES QUE SE DESARROLLARÁN DURANTE EL SERVICIO SOCIAL PROFESIONAL.
4. OBTENER HABILIDADES Y DESTREZAS DE LAS ESPECIALIDADES TRONCALES DE LA MEDICINA PARA DECIDIR, EN BASE A LA EXPERIENCIA VIVIDA, A QUE ACTIVIDADES O ESPECIALIDAD VA A DEDICARSE EN SU VIDA PROFESIONAL.
5. ADQUIRIR APEGO A LOS VALORES HUMANOS Y A LOS PRINCIPIOS ÉTICOS Y HUMANÍSTICOS DE LA PRÁCTICA MÉDICA.
6. PROMOVER EL DESEO DE SUPERACIÓN COMO INDIVIDUO Y COMO PROFESIONAL DE LA MEDICINA.
7. ESTÁ DISEÑADO PARA QUE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS ESTÉN ENCAMINADAS A REALIZAR ACTIVIDADES PSICOMOTRICES QUE PROPICIEN EN EL INTERNO OPORTUNIDADES PARA OBTENER MODIFICACIONES POSITIVAS EN SU COMPORTAMIENTO. POR OFRECER VIVENCIAS EN LAS PRINCIPALES RAMAS DE ESPECIALIDADES TRONCALES, ALGUNAS MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS QUE SE CONSIDERAN INDISPENSABLE PARA QUE EL ESTUDIANTE LOGRE EL CONCEPTO INTEGRAL DE LA MEDICINA.
8. EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN DEL 9 DICIEMBRE DE 1983, SE ESTABLECEN LAS BASES PARA LA REALIZACIÓN DEL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA, DESDE ENTONCES, SE INICIA LA REGULACIÓN DE UN HECHO ACADÉMICO OPERATIVO, DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA ENTRE LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y UNIDADES ASISTENCIALES; A LA VEZ QUE APOYA LA CONSOLIDACIÓN DE LOS PROCESOS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE DE LA FORMACIÓN MÉDICA. EL INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO ESTÁ REGULADO POR LA SECRETARÍA DE SALUD EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE CALIDAD Y ENSEÑANZA EN SALUD EN EL ÁMBITO NACIONAL Y EN LAS ENTIDADES FEDERATIVAS POR CADA SECRETARÍA DE SALUD, A TRAVÉS DEL COMITÉ ESTATAL INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

APORTACION DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA, A LA FORMACION DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD: EL HGC TIENE RELACION CON ESCUELAS SUPERIORES DE MEDICINA PARA LA REALIZACION DE INTERNADO DE PREGRA-DO DE:

- UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO.
- UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA.
- UNIVERSIDAD MICHOACANA DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO.
- UNIVERSIDAD QUETZALCÓATL EN IRAPUATO.
- INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL.
- UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO.
- UNIVERSIDAD DE CELAYA.

<i>CAPACIDAD ASISTENCIAL</i>	AÑO	AÑO
<i>RUBRO CONSIDERADO</i>	2010	2011
NÚMERO DE CAMAS CENSABLES	164	164
NUMERO DE EGRESOS	13,353	14,158
NO. PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA	60,714	62,049
NO. PACIENTES ATENDIDOS EN URGENCIAS ADULTOS	17,312	16,268
NO. PAC. ATENDIDOS EN URGENCIAS PEDIATRICAS	14,112	8,865
NUMERO DE CIRUGIAS	8,696	8,153
NÚMERO DE CIRUGIAS AMBULATORIAS	313	678
NÚMERO DE PARTOS ATENDIDOS	5,548	5,290
NÚMERO DE CESÁREAS REALIZADAS	2,351	2,228
NÚMERO DE ABORTOS ATENDIDOS	720	701
NÚMERO DE RECIÉN NACIDOS VIVOS	5,492	5,274
NÚMERO DE ESTUDIOS DE LABORATORIO	841,148	82,379
ATENCIÓN EN BANCO DE SANGRE	14,790	14,981
NÚMERO DE ESTUDIOS DE RADIODIAGNÓSTICO	714,100	31,284
NÚMERO DE ESTUDIOS DE ANATOMÍA PATOLOGÍA	47,225	42,061
NÚMERO DE EGRESOS DE PEDIATRÍA	1,917	2,392
NÚMERO DE EGRESOS DE GINECOOBSTETRICIA	7,120	7,197
NÚMERO DE EGRESOS DE CIRUGÍA	2,629	2,982
NÚMERO DE EGRESOS DE MEDICINA INTERNA	1,605	1,587
NO. DE PACIENTES ATENDIDOS EN SORID	7,831	9,903
NO. DE PACIENTES ATENDIDOS EN CAPA	2,831	2,498
NO. DE PACIENTES ATENDIDOS EN CAPACITS	7,016	7,783
NO. DE PACIENTES ATENDIDOS EN CISAME	7,012	14,660

DIRECTORIO DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYÁ

DIRECTOR MÉDICO	DR. J. JESÚS SÁNCHEZ ARRIAGA.
SUBDIRECTOR MÉDICO	DR. ALEJANDRO AVÉCILLA HERNÁNDEZ
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	L.A.E. NORA EGUIA JASSO.
JEFE DE ENSEÑANZA	DRA. ANGÉLICA MALDONADO MENDOZA.
COORDINADOR DE INTERNADO	DR. RICARDO ANGEL OLIVER GUERRA.
COORDINADOR I.P. FIN DE SEMANA	DR. CÉSAR SÁNCHEZ ZAPIEN.
JEFE DE CIRUGÍA	DR. EDGAR RENE PEÑAFLOR ARELLANO.
JEFE DE EPIDEMIOLOGÍA	DR. CARLOS ALBERTO ESCANDON JASSO.
JEFE DE GINECOOBSTETRICIA	DR. MINERVA IVONNE LARA VEGA.
JEFE DE MEDICINA INTERNA	DR. MIGUEL ANGEL REYES MARTÍNEZ.
JEFE DE PEDIATRÍA	DRA. EDNA DELIA CANTERA AVILA.
JEFE DE URGENCIAS	DR. ALEJANDRO URIBE CALDERON.
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN	DR. LUIS MANUEL VALDEZ MARTINEZ.
ASISTENTE DIR. TURNO VESP.	DR. CARLOS MUÑOZ BAEZA.
ASISTENTE DIR. TURNO NOCT. "A"	DR. GILDARDO LÓPEZ GARCÍA.
ASISTENTE DIR. TURNO NOCT. "B"	DR. DAVID HERRERA HUTTERER.
ASISTENTE DIR. J. ACUMULADA D.	DR. DAVID CALDERÓN FLORES.
JEFE DE ENFERMERÍA	LEO ENRIQUE BLANCARTE FUENTES.
COORDINADOR ENSEÑANZA ENF.	LEO NANCY BEATRIZ LÓPEZ.

MÉDICOS ENCARGADOS DE TUTORÍA DE INTERNADO EN CADA SERVICIO

CIRUGÍA	DR. CARLOS A. GONZÁLEZ TAMAYO.
MEDICINA COMUNITARIA	DRA. SOCORRO TORRES SOLIS.
MEDICINA INTERNA	DR. MIGUEL ANGEL MARTINEZ VALLES.
GINECO-OBSTETRICIA	DRA. MINERVA IVONNE LARA VEGA.
PEDIATRIA	DR. RODOLFO TINOCO DÍAZ.
URGENCIAS	DRA. ERIKA OROZCO SALAS.

RECURSOS HUMANOS: MÉDICOS GENERALES Y ESPECIALISTAS: 178, RAMA PARAMÉDICA; 496, ADMINISTRATIVOS Y SERVICIOS GENERALES: 72

INFRAESTRUCTURA FISICA:

- A. CONSULTA EXTERNA:** DRA. MARGARITA RIVERA ALVAREZ. 20 CONSULTORIOS
- B. LABORATORIO CLÍNICO:** E.B.C. OMAR VILLANUEVA RODRÍGUEZ.
- C. RADIOLOGÍA E IMAGEN:** DR. JACOBO RUIZ MERINO. 2 SALAS RX, 1 RESONADOR 3 TESLAS, TAC DE 257 CORTES, 8 ULTRASONIDOS, MASTOGRAFO.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- D. PATOLOGÍA:** DR. LUIS MANUEL VALDÉZ MARTÍNEZ. SALA DE AUTOPSIA, 2 SALAS DE CITOPATOLOGÍA.
- E. URGENCIAS:** DR. ALEJANDRO URIBE CALDERÓN. 2 CONSULTORIOS ADULTOS, 12 OBSERVACIONES ADULTOS, 8 OBSERVACIONES PEDIATRÍA.
- F. TERAPIA INTENSIVA:** DR. JORGE LUIS FLORES AVILA. 5 CUBÍCULOS PARA PACIENTES ADULTOS Y 1 AISLADO.
- G. QUIRÓFANOS:** DRA. MARISELA BUSTAMANTE ESPINOZA. 3 SALAS DE CIRUGÍA, 10 RECUPERACIONES.
- H. TOCO-QUIRÚRGICA:** DRA. MINERVA IVONNE LARA VEGA. 1 QUIROFANO, 2 SALAS DE EXPULSIÓN, 2 CAMAS DE RECUPERACIÓN QUIRÚRGICA, 10 CAMAS RECUPERACIÓN POST-PARTO, 11 CAMAS EN SALA DE LABOR.
- I. BANCO DE SANGRE.** DRA. MARIA LOURDES FLORES OLIVARES.
- J. HOSPITALIZACIÓN**
- CIRUGÍA:** 30 CAMAS / 4 AISLADOS, 1 DESCANSO MÉDICO, CURACIONES, 1 SALA ESPERA, 1 JEFATURA.
- MEDICINA INTERNA:** 26 CAMAS / 4 AISLADOS, 1 DESCANSO MEDICO, 1 SALA DE CURACIONES, 1 SALA ESPERA, 1 JEFATURA.
- PEDIATRÍA:** 29 CAMAS / 2 AISLADOS, 1 SALA CURACIONES, UCIN, JEFATURA Y SALA DE MEDICOS.
- GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA:** 40 CAMAS / 1 AISLADO, 1 DESCANSO MEDICO, 1 SALA ESPERA, 1 JEFATURA

DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA: 1 AUDITORIO CON 184 ASIENTOS, 3 AULAS C/25 SILLAS, 1 AULA C/35 SILLAS.

1 OFICINA DE JEFATURA. DRA. ANGÉLICA MALDONADO MENDOZA

1 OFICINA DE COORDINACIÓN DE ENFERMERIA: LEO NANCY BEATRIZ LÓPEZ.

1 OFICINA DE COORDINACION DE CAPACITACIÓN: DRA. YAZMIN ALEJANDRA LUNA JIMÉNEZ.

2 CUBÍCULOS DE DESCANSO CON 3 CAMAS Y BAÑO C/U (HOMBRES Y MUJERES).

BIBLIOTECA: TÍTULOS = 128.

SISTEMA DE AUDIO Y VIDEO FORMATO DVD

SISTEMA DE VIDEO FORMATO VHS.

MONITOR DE TV A COLOR DE 27"(1) Y 5 DE 52".

MONITOR DE TV BLANCO Y NEGRO DE 14".

CÁMARA FOTOGRÁFICA. CÁMARA DE VIDEO.

DOS PROYECTORES DE TRANSPARENCIAS.

UN PROYECTOR DE CUERPOS OPACOS.
DOS PROYECTORES DE ACETATOS.
CUATRO CAÑONES.
SIETE COMPUTADORAS DE ESCRITORIO Y 5 LAPTOP.

**** DONACION DE EQUIPO POR UNIVERSIDADES:**

1. UNIVERSIDAD AUTONOMA DE GUADALAJARA: (5/X/2009) COMPUTADORA DE ESCRITORIO AOC, QUE ACTUALMENTE ES DONDE SE MANEJA LA INFORMACIÓN DE LA JEFATURA DE ENSEÑANZA, LIBROS BÁSICOS PARA LA BIBLIOTECA, ÚLTIMAS EDICIONES
2. UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO: (4/XII/2009) 5 PANTALLAS PLANAS DE PLASMAS DE 50" MARCA LG, 4 DISPUESTAS EN CADA UNA DE LAS AULAS DE ENSEÑANZA Y 1 EN LA SALA DE JUNTAS DE LA DIRECCIÓN.
3. UNIVERSIDAD DE CELAYÁ: (19/II/2010). 5 LAPTOPS MARCA ACER, 3 CAÑONES VIEW SONIC, 4 ARCHIVEROS DE DOBLE CAJONERA, 1 MULTIFUNCIONAL MARCA LEXMARK. 3 VENTILADORES DE TECHO.
4. COLEGIO DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA "SOR MICAELA AYANS": 3 COMPUTADORAS DE ESCRITORIO.

RECURSOS TÉCNICOS:

REGLAMENTO MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO DEL HOSPITAL REGIONAL DE CELAYÁ.

PROGRAMA OPERATIVO DE INTERNADO DE PREGRADO.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

MEDICOS INTERNOS DE PREGRADO.

PROMOCION 1° DE ENERO A 31 DE DICIEMBRE 2012.

1.- VIRGINA MEDINA JIMÉNEZ.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
2.- YOSEMIR LÓPEZ AMEZCUA.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
3.- ARTURO ARANDA MARTÍNEZ.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
4.- GERARDO RODRIGUEZ AMEZCUA.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
5.- JANETH SERRANO PATIÑO.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
6.- CARLOS MANUEL JUARISTI MANRRIQUEZ.	UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO
7.- VÍCTOR MANUEL ORTÍZ LAGUNA.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
8.- HUMBERTO LÓPEZ MONTOYA.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
9.- MAURICIO LÓPEZ ACEVEDO.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
10.- JUAN DE JESUS SORIA LARA.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
11.- MA. DE LOS ANGELES VILLAGRAN MURILLO.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
12.- JOSÉ FRANCISCO PONCE FLORES.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
13.- JORGE ALBERTO SAUCEDO MANGAS.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO
14.- JOSÉ JAIME PLANCARTE RAMÍREZ.	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA
15.- MICHELLE MOORE HEATHER.	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA

PROMOCION 1° DE JULIO 2012 A 30 DE JUNIO 2013.

1.- VÍCTOR HUGO TALANCAN JUARISTI	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA
2.- JAIME LARREA GONZÁLEZ.	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE GUADALAJARA.
3.- DANIEL ARELLANO SÁNCHEZ.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
4.- FRANCISCO JAVIER GUEVÁRA RODRÍGUEZ.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
5.- ROBERTO NIEBLAS PÉREZ.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
6.- VLADIMIR MARTÍNEZ CHÁVEZ.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
7.- MIGUEL ANGEL MARTÍNEZ FLORES.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
8.- VÍCTOR HUGO SÁNCHEZ CHARRÉ.	UNIVERSIDAD QUETZALCOALT DE IRAPUATO
9.- JUAN ANTONIO MARÍN RICO.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
10.- BENJAMÍN ALEJANDRO GONZÁLEZ ROCHA.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
11.- JUAN SEBASTIÁN SOLORZÁNO GARCÍA.	UNIVERSIDAD QUETZALCOATL DE IRAPUATO.
12.- ANGEL QUIROZ FARIAS.	UNIVERSIDAD QUETZALCOALT DE IRAPUATO.
13.- JOSÉ MANUEL REYES ROCHA.	UNIVERSIDAD DE CELAYA.
14.- ALMA ALEJANDRINA RAMÍREZ VALDÉZ.	UNIVERSIDAD DE CELAYA.
15.- JOSÉ CARLOS CABALLERO GARCÍA.	UNIVERSIDAD DE CELAYA.
16.- CECILIA CALDERÓN BASURTO.	UNIVERSIDAD DE CELAYA.
17.- SILVIA JULIETA GARCÍA DURÁN.	UNIVERSIDAD LATINA DE MÉXICO.
18.- FERNANDO JIMÉNEZ AGUADO.	UNAM IZTACALA

PROGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS

DE ACUERDO A LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-234-SSA1-2003 VIGENTE LAS INSTITUCIONES DE SALUD DEBEN CONTEMPLAR DE COMÚN ACUERDO CON LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS EN LOS REGLAMENTOS INTERNOS DE SUS CAMPOS CLÍNICOS, LOS DERECHOS, OBLIGACIONES Y MEDIDAS DISCIPLINARIAS DE LOS ALUMNOS EN CICLOS CLÍNICOS E INTERNADO DE PREGRADO. EL PROGRAMA MOSTRADO A CONTINUACIÓN ES SOLO UNA GUÍA Y LOS AJUSTES EN EL MISMO DEPENDERÁN DE LAS NECESIDADES Y DEL TIPO DE ACTIVIDADES EN CADA UNO DE LOS SERVICIOS, EN ESPECIAL EN AQUELLOS APARTADOS SEÑALADOS (*).

HORARIO

ACTIVIDAD

7:00 AM	HORA DE ENTRADA DE LUNES A VIERNES.
7:00 - 8:00	PASE DE VISITA CON MÉDICO ADSCRITO TURNO MATUTINO
8:00 - 12:40	ACTIVIDADES EN EL SERVICIO DE ROTACIÓN.
8:00 - 9:00	MIERCOLES SESION GENERAL DEL HOSPITAL AUDITORIO.
9:30 -10:00	DESAYUNO EN COMEDOR DEL HOSPITAL.
12:40 -13:40	CLASE EN AREA DE ENSEÑANZA DE ACUERDO A ROLL.
13:40 -14:10	COMIDA EN COMEDOR DEL HOSPITAL.
14:10 -16:00	PASE DE VISITA MÉDICO ADSCRITO TURNO VESPERTINO.
16:00 HS.	RECEPCION DE GUARDIA Y SALIDA DEL SERVICIO (*)
16:00 - 07:00	HORARIO E INICIO DE GUARDIA LUNES A VIERNES
19:30 - 20:00	CENA
20:30 - 22:00	PASE DE VISITA MEDICO ADSCRITO TURNO NOCTURNO
19:45	RECEPCION DE COLACION **

EL HORARIO DE GUARDIA EN FINES DE SEMANA Y DIAS FESTIVOS ES DE 8:00 A 8:00 AM DEL DIA SIGUIENTE SI ES DOMINGO O FESTIVO, SI CORRESPONDE A DÍA HÁBIL ES A LAS 7:00 AM.

(*) LA HORA OFICIAL DE SALIDA SE MANEJARÁ SEGÚN LAS NECESIDADES DEL SERVICIO. ASÍ MISMO, LA HORA DE SALIDA PUEDE PROLONGARSE HASTA QUE EL BECARIO HAYA CUMPLIDO CON TODOS LOS PENDIENTES DEL TURNO MATUTINO ASIGNADOS EN LOS SERVICIOS.

** LA ENTREGA DE COLACION DE TODA LA GUARDIA SE RECIBIRA POR EL MIP DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGIA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO.

A) LOS INTERNOS GOZARÁN DE LOS SIGUIENTES DERECHOS DURANTE LA PRESTACIÓN DEL INTERNADO DE PREGRADO:

1. RECIBIR UNA BECA ECONÓMICA, ASÍ COMO LAS DEMÁS PRESTACIONES QUE ESTABLECEN EN LOS CONVENIOS ESPECÍFICOS.
2. RECIBIR ENSEÑANZA TUTORIAL DE ACUERDO AL PROGRAMA ACADÉMICO.
3. DOS (2) PERIODOS VACACIONALES DE 10 DÍAS HÁBILES CADA UNO, LOS CUALES SE CONSIDERAN DE ACUERDO CON EL CALENDARIO APROBADO POR LAS AUTORIDADES RESPECTIVAS EN SUS LUGARES DE ADSCRIPCIÓN. LOS PERIODOS VACACIONALES SOLO INCLUYEN EL FIN DE SEMANA INTERMEDIO ENTRE ESOS 10 DÍAS HÁBILES, TENIENDO QUE SEGUIR SU ROLL DE GUARDIA CORRESPONDIENTE PARA FINES DE SEMANA YUXTAPUESTOS. PARA PODER EJERCERLO DEBERÁN FIRMAR SU BOLETA DE VACACIONES, YA QUE ES EL DOCUMENTO QUE LOS CUBRE LEGALMENTE ANTE EVENTOS ACCIDENTALES, QUE PUDIERA OCURRIRLES EN ESTE PERÍODO.
4. GOZARAN DE INCAPACIDAD EN EL CASO DE GRAVÍDEZ, ENFERMEDAD GENERAL Y OTRAS CAUSAS QUE LO AMERITEN, EXPEDIDA POR LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDAD CORRESPONDIENTE DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA Y EN LOS TÉRMINOS QUE LO DETERMINEN LOS CONVENIOS ESPECÍFICOS ENTRE INSTITUCIONES EDUCATIVAS Y DE SALUD BASE EN LA REGLAMENTACIÓN QUE PARA TAL EFECTO EXISTE. LAS MÉDICAS PODRÁN DISFRUTAR DE NOVENTA DÍAS DE LICENCIA POR GRAVÍDEZ, EN 1 MES ANTES Y 2 DESPUÉS DEL PARTO, SIN DETRIMENTO DEL PAGO DE LA BECA.
5. EN EL CASO DE INCAPACIDADES MÉDICAS EMITIDAS POR INSTITUCIONES PRIVADAS, IMSS, ISSSTE, SÓLO SE HARÁN EFECTIVAS, CON RESUMEN CLÍNICO EMITIDO POR EL MÉDICO TRATANTE Y ESTUDIOS DE EXTENSIÓN QUE LO COMPRUEBEN, ASÍ COMO SOLO EN PADECIMIENTOS DERIVADOS DE ACCIDENTES, URGENCIAS MÉDICAS, PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DE URGENCIA, MÉTODOS DIAGNÓSTICOS URGENTES; U OTROS QUE REQUIERAN ATENCIÓN MÉDICA INMEDIATA, CON VALORACIÓN MÉDICA POR ESPECIALISTAS DE NUESTRO HOSPITAL; NO SE HARÁN VÁLIDOS EN CONSULTA O CIRUGÍA PROGRAMADA. LA INCAPACIDAD MÉDICA DEBERÁ SER ENTREGADA EN LAS PRIMERAS 48 HS DE GENERADA, A LA JEFATURA DE ENSEÑANZA, YA QUE DE LO CONTRARIO NO SERÁ VÁLIDADA.

6. RECIBIR ASISTENCIA MÉDICA, QUIRÚRGICA, HOSPITALARIA Y MEDICAMENTOS POR PARTE DE LA INSTITUCIÓN LA CUAL ESTÉN ADSCRITOS. DICHA ASISTENCIA SE HARÁ EXTENSIVA A LOS FAMILIARES DIRECTOS QUE DEPENDAN ECONÓMICAMENTE DE ELLOS. PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JEFA-TURA DE ENSEÑANZA.
7. CUANDO SUFRAN ALGÚN ACCIDENTE EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS ACTI-VIDADES DENTRO DEL INTERNADO RECIBIRÁN UNA CANTIDAD EQUIVA-LENTE A LA PRESCRITA PARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR CAUSA CONTRACTUAL DE ACUERDO A LO SEÑALADO EN EL CÓDIGO CIVIL PARA EL DISTRITO FEDERAL, EN MATERIA COMÚN PARA TODA LA REPÚBLICA, CUANDO POR CAUSA DEL ACCIDENTE RESULTE UNA INCAPACIDAD TOTAL O PARCIAL.
8. EN CASO DE MUERTE LOS FAMILIARES DEL ALUMNO RECIBIRÁN LA AYU-DA ECONÓMICA QUE EL SEGURO DE VIDA AMPARA.

B) OBLIGACIONES

- 1) CUMPLIR CON LOS PROGRAMAS DE INTERNADO Y ASISTIR A LAS REUNIO-NES QUE LES CONVOQUEN SUS JEFES INMEDIATOS.
- 2) COMUNICAR INMEDIATAMENTE A SUS SUPERIORES JERÁRQUICOS CUAL-QUIER IRREGULARIDAD QUE OBSERVEN, ASÍ COMO PROBLEMAS PERSO-NALES CON SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO.
- 3) TRATAR Y DIRIGIRSE CON RESPETO A SUS SUPERIORES, IGUALES Y SUB-ALTERNOS, ASÍ COMO A LOS PACIENTES QUE ACUDAN A LA UNIDAD MÉDI-CA.
- 4) ACUDIR A TODAS SUS GUARDIAS Y CUBRIRLAS DE MANERA COMPLETA, COMO SE ENCUENTRAN PROGRAMADAS, CUALQUIER FALTA SIN JUSTIFI-CACIÓN, LE REPERCUTIRA EN SU CALIFICACIÓN DE ROTACIÓN DEL SERVÍ-CIO ASÍ COMO EN DISCIPLINA.
- 5) SER RESPONSABLE DEL MANEJO DE MEDICAMENTOS, VALORES Y EFEC-TOS QUE TENGAN A SU CARGO DURANTE SUS ACTIVIDADES.
- 6) PORTAR EL UNIFORME COMPLETO DURANTE SU ESTANCIA EN LAS INSTA-LACIONES DEL HOSPITAL, QUE TIENE LAS SIGUIENTES CARACTERÍSTI-CAS: CAMISA Y/O BLUSA BLANCA, PANTALÓN, CALCETINES Y ZAPATO REGLAMENTARIO, DE PISO, BLANCO, CERRADO, DE PIEL Y CON SUELA ANTIDERRAPANTE, NO TENIS NI ZAPATO DE PLASTICO TIPO CROCKS (HOMBRES Y MUJERES); BATA O FILIPINA BLANCA, CORBATA (HOM-BRES). CUALQUIER OMISIÓN SERÁ SANCIONADA.
- 7) LOS HOMBRES DEBERÁN RASURARSE, TRAER EL CABELLO CORTO, Y LAS MUJERES PELO RECOGIDO, DURANTE TODA SU JORNADA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- 8) EL UNIFORME QUIRÚRGICO ÚNICAMENTE PODRÁ SER PORTADO EN LAS ÁREAS BLANCAS (QUIRÓFANO Y TOCOCIRUGÍA), PORTARLO FUERA DE ESTAS ÁREAS, SERÁ MOTIVO DE SANCIÓN.
- 9) TANTO AL INICIO DE LA JORNADA Y LA ENTREGA DE GUARDIA, DEBERÁN PRESENTARSE SIEMPRE LIMPIOS, BAÑADOS Y PEINADOS. ZAPATOS LIMPIOS.
- 10) EL ORDEN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, DE ACUERDO A LA NOM 154, ASÍ COMO SU INTEGRACIÓN COMPLETA Y ORDENADA. NO EXCEDIENDOSE DE 24 HS. PARA LA REALIZACIÓN DE LAS HISTORIAS CLINICAS CORRESPONDIENTES
- 11) DURANTE LA GUARDIA DEBERÁN REALIZAR NOTA DE INGRESO DEL PACIENTE AL PISO DONDE SE ENCUENTREN.
- 12) ES OBLIGATORIO PORTAR DE FORMA VISIBLE EN TODO MOMENTO EL GAFETE, CUANDO SE ENCUENTREN DENTRO DE LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL. SU OMISIÓN SERÁ SANCIONADA.
- 13) DEBEN ASISTIR A TODAS LAS SESIONES GENERALES DE HOSPITAL (*MIÉRCOLES 8:00 AM EN EL AUDITORIO DEL HOSPITAL*).
- 14) ESTÁN OBLIGADOS A ASISTIR A LAS CLASES DE LAS ROTACIONES CORRESPONDIENTES, EN EL AULA 1 DE ENSEÑANZA, EN HORARIO DE LAS 12:40 A 13:40 HS, SERÁ MOTIVO DE CALIFICACIÓN SU ASISTENCIA. EN CASO DE ENCONTRARSE CON PACIENTE GRAVE, DEBERÁN PRESENTAR JUSTIFICANTE FIRMADO POR SU MÉDICO ADESCRITO, 4 INASISTENCIAS NO JUSTIFICADAS EN 1 MES LE GENERAN LLAMADA DE ATENCIÓN, LA CUAL REPERCUTIRÁ EN SU CALIFICACIÓN, Y SE ENTREGARÁ LA COPIA A SU EXPEDIENTE UNIVERSITARIO, COORDINACIÓN DE ENSEÑANZA DE OFICINAS CENTRALES Y EXPEDIENTE PERSONAL DEL HOSPITAL.
- 15) ESTÁN OBLIGADOS A TOMAR LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS DE REANIMACION NEONATAL, DE SER POSIBLE ATLS, ACLS Y APROBARLAS. EN CASO DE TRAERLAS CUBIERTAS DENTRO DE SU PROGRAMA UNIVERSITARIO; TIENE OBLIGACIÓN DE PRESENTAR LA CONSTANCIA QUE ACREDITE EL CURSO, YA QUE FORMA PARTE DE SU CALIFICACIÓN. Y SI EL SERVICIO LO CONSIDERA NECESARIO A RECURSAR, POR EJEMPLO REANIMACIÓN NEONATAL.
- 16) EN CASO DE UN ACCIDENTE LABORAL TIENEN OBLIGACIÓN DE ENTREGAR A LA JEFATURA DE ENSEÑANZA SU NOTA MEDICA, Y ADEMÁS COMUNICARLO DE MANERA INMEDIATA AL JEFE DE GUARDIA EN EL MOMENTO QUE OCURRA.

- 17) EN CASO DE NO PRESENTAR EL EXAMEN DE ALGUNO DE LOS MODULOS EN LA HORA Y FECHA ESTABLECIDA, TIENEN UN PERÍODO DE GRACIA DE 24 HS POSTERIORES PARA REALIZARLO, SIEMPRE Y CUANDO PRESENTE JUSTIFICACIÓN; DE NO HACERLO SE APLICARÁ SANCIÓN Y EL RUBRO QUEDARÁ CUBIERTO CON EL DE NO SE PRESENTO EQUIVALENTE A O (CERO) POR LO QUE DEBERAN PRESENTARLO EN EXTRAORDINARIO.
- 18) EN CASO DE NO ACREDITAR UN MÓDULO DE ROTACIÓN DEBERÁ PRESENTAR EXAMEN EXTRAORDINARIO, DONDE LA MODALIDAD SERÁ TEÓRICO-PRÁCTICO, Y SU PONDERACIÓN SERA DE 50% PARA CADA UNO DE LOS RUBROS.

C) FALTAS IMPUTABLES Y CONSIDERACIONES ÉTICO LEGALES:

1. DISTRAER SU ATENCIÓN DURANTE SU HORARIO DE SERVICIO PARA REALIZAR OTRAS ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS QUE SE LE ASIGNA EN EL PROGRAMA.
2. APROVECHAR LOS SERVICIOS O EL PERSONAL DE LA UNIDAD EN ASUNTOS PARTICULARES O AJENOS A LAS INSTITUCIONES A LAS QUE ESTÉN ADSCRITOS.
3. INCURRIR EN ACTOS DE VIOLENCIA, AMAGOS, INJURIAS, MALOS TRATOS O FALTAS DE RESPETO A SUS JEFES O COMPAÑEROS, PACIENTES Y FAMILIARES DE UNO U OTROS, DENTRO DE LA UNIDAD.
4. AUSENTARSE DE SUS ACTIVIDADES SIN AUTORIZACIÓN ESCRITA POR SU JEFE INMEDIATO, O FALTAR A LAS REUNIONES DE TRABAJO INJUSTIFICADAMENTE.
5. REALIZAR CAMBIOS DE GUARDIA DE MANERA NO OFICIAL Y POR ESCRITO. LO QUE GENERARA SANCIÓN PARA LOS 2 INTERNOS INVOLUCRADOS.
6. SUSTRAR DEL ESTABLECIMIENTO MATERIAL O MEDICAMENTOS PERTENECIENTES A LA UNIDAD MÉDICA A LA CUAL ESTÉN ADSCRITOS.
7. PROPICIAR ACTOS QUE AFECTEN LOS INTERESES TANTO DE UNIDAD HOSPITALARIA COMO DEL PROGRAMA DE ROTACIÓN.
8. PRESENTARSE BAJO LOS EFECTOS DE BEBIDAS EMBRIAGANTES O PSICOTRÓPICOS DENTRO DE LA UNIDAD.
9. REALIZAR ACTOS INMORALES EN EL ESTABLECIMIENTO AL CUAL ESTÉN ADSCRITOS.
10. ABANDONAR LAS INSTALACIONES DURANTE SU GUARDIA SIN CAUSA JUSTIFICADA Y SIN PERMISO POR ESCRITO DE LA MÁXIMA AUTORIDAD PRESENTE EN EL TURNO. (ASISTENTE DE LA DIRECCIÓN Y/ SUPERVISORA DE ENFERMERÍA). AL HACERLO SIN AUTORIZACIÓN EXIME DE TODA RESPONSABILIDAD A LAS AUTORIDADES DEL HOSPITAL GENERAL DE CELAYA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

11. COMPROMETER CON SU IMPRUDENCIA, DESCUIDO O NEGLIGENCIA, LA SEGURIDAD DEL LUGAR DONDE REALIZAN SU INTERNADO O DE LAS PERSONAS QUE AHÍ SE ENCUENTRAN; ASÍ COMO CAUSAR DAÑOS A MAQUINARIA, INSTRUMENTOS, MUEBLES, ÚTILES DE TRABAJO MATERIALES Y DEMÁS OBJETOS QUE ESTÉN AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD A LA CUAL SE ENCUENTREN ADSCRITOS.
12. COBRAR DIRECTAMENTE O INDIRECTAMENTE POR CUALQUIER SERVICIO QUE ESTE INCLUIDO EN SUS ACTIVIDADES, ASÍ COMO VENDER MEDICAMENTOS DENTRO DEL HORARIO DE SERVICIO AL CUAL ESTÉN ADSCRITOS.
13. EL INCURRIR EN CUALQUIER VIOLACIÓN A LA ÉTICA PROFESIONAL.
14. VIOLACIÓN A LOS REGLAMENTOS DE LA INSTITUCIÓN DONDE ESTÉN ADSCRITOS Y A LO NO CONTEMPLADO EN LAS CLÁUSULAS ANTERIORES.
15. LOS MÉDICOS INTERNOS, NO CUENTAN CON CÉDULA PROFESIONAL PARA EJERCER LA PROFESIÓN, POR LO QUE LE QUEDA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, TOMAS DE DECISIONES, GENERAR INFORMES DE ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES O FIRMAR PAPELERÍA OFICIAL, U OTRA ACTIVIDAD, QUE INFLUYAN EN LA TERAPÉUTICA Y/O EVOLUCIÓN DEL PACIENTE Y FAMILIAR, SIN ASESORÍA O SUPERVISIÓN DEL MÉDICO ADSCRITO, TUTOR O JEFE DE SERVICIO A CARGO.
16. EL MÉDICO INTERNO TIENE OBLIGACIÓN DE CONOCER LOS PACIENTES QUE SE LE ASIGNEN DURANTE SU ROTACIÓN, Y DURANTE LA GUARDIA. LOS CUALES DEBERÁ PRESENTAR DURANTE EL PASE DE VISITA CONJUNTA, DE LO CONTRARIO SERÁ MOTIVO DE SANCIÓN.
17. ES OBLIGATORIO REALIZAR TODAS LAS ACTIVIDADES DIARIAS Y DE ENSEÑANZA CON EL MÁS ALTO VALOR DE ÉTICA PROFESIONAL Y CON RESPETO A LA LEGALIDAD, BUSCANDO SIEMPRE EL BIENESTAR DE LOS PACIENTES Y SUS FAMILIAS.
18. CUALQUIER SITUACIÓN EXTRAORDINARIA QUE SE PRESENTARÁ REFERENTE A CUALQUIERA DE LAS SITUACIONES DESCRITAS, SERÁ ABORDADA POR EL COMITÉ DE ÉTICA DEL HOSPITAL Y LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES PARA SU RESOLUCIÓN.
19. AUTORIZAR O SOLICITAR EXAMANES DE LABORATORIO O GABINETE PARA FAMILIARES, SIN LA AUTORIZACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA, REPERCUTIRÁ EN EL RUBRO DE DISCIPLINA.
20. CUALQUIER PROBLEMÁTICA DEBERÁ SER ABORDADA DE MANERA INICIAL CON EL COORDINADOR DE INTERNADO DE PREGRADO O LA JEFATURA DE ENSEÑANZA DE MANERA INMEDIATA.

21. HACERSE ACOMPAÑAR DE PERSONAL AJENO AL HOSPITAL YA SEA EN HORARIO HÁBIL O DURANTE SUS GUARDIAS.

D) EVALUACION:

1. LOS MÉDICOS INTERNOS SERÁN EVALUADOS DURANTE CADA ROTACIÓN, DE ACUERDO CON EL FORMATO ESTABLECIDO, QUE ESTARÁ AVÁLADO CON FIRMA POR EL JEFE DEL SERVICIO Y EL JEFE DE ENSEÑANZA; Y SE EMITIRÁ UNA CALIFICACIÓN FINAL, QUE SE ENTREGARÁ DE FORMA DIRECTA DE PARTE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA A LAS UNIVERSIDADES CORRESPONDIENTES.
2. TODAS LAS CALIFICACIONES EMITIDAS DEBERÁN ENCONTRARSE EN SU EXPEDIENTE PERSONAL DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA.
3. LA ENTREGA DE CALIFICACIONES, DEBERÁ SER ENTREGADA A MÁS TARDAR 5 DÍAS DESPUÉS DE TERMINADA LA ROTACIÓN DEL SERVICIO, A LA JEFATURA DE ENSEÑANZA.
4. LOS PROGRAMAS TEMÁTICOS DE LOS SERVICIOS, SE ENCUENTRAN ESTABLECIDOS EN BASE A LA NOM DEL INTERNADO DE PREGRADO, EN CONSENSO CON LA JEFATURA DE ENSEÑANZA Y LOS JEFES DE SERVICIO DEL HOSPITAL.
5. LA INVESTIGACIÓN MEDICA ES UN RUBRO OBLIGATORIO A CUMPLIR DURANTE EL AÑO DE ROTACIÓN DE PREGRADO, POR LO QUE DEBERÁN PARTICIPAR EN CUALQUIERA DE LOS PROTOCOLOS DE INVESTIGACION ESTABLECIDOS EN LAS DIFERENTES ESPECIALIDADES. ESTE RUBRO TENDRÁ UNA CALIFICACIÓN PONDERAL MÁXIMA DE 14 %, QUE SERÁ APLICADA AL FINAL DEL AÑO ESCOLAR.
6. ESTÁN OBLIGADOS A ASISTIR, DE MANERA PUNTUAL A LAS CLASES, EN EL AULA 4 DE ENSEÑANZA, EN HORARIO DE LAS 12:40 A 13:40 HS. SU INASISTENCIA SERÁ MOTIVO DE SANCIÓN, EN CASO DE ENCONTRARSE CON PACIENTE GRAVE, DEBERÁN PRESENTAR JUSTIFICANTE FIRMADO POR SU MÉDICO ADSCRITO. TIENEN 5 MIN DE TOLERANCIA PARA LLEGAR E INICIAR LA CLASE.
7. ESTÁN OBLIGADOS A TOMAR LAS CAPACITACIONES PROGRAMADAS DE REANIMACION NEONATAL Y ACLS, EN CASO DE NO TRAERLAS CUBIERTAS DENTRO DE SU PROGRAMA UNIVERSITARIO; ASÍ A COMO A APROBAR LOS, YA QUE FORMA PARTE DE SU CALIFICACIÓN DE LOS SERVICIOS DE PEDIATRÍA Y URGENCIAS RESPECTIVAMENTE.
8. LA EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS (SE ANEXA HOJA CORRESPONDIENTE), CORRESPONDE AL 50 % DE LA CALIFICACIÓN TOTAL, SE ENCUENTRA CONFORMADA POR:
 - ❖ *EVALUACIÓN CLÍNICA, ANALÍTICA Y PSICOMOTRIZ: (0 A 42 %).*



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- ❖ EVALUACION DE HABILIDADES, DESTREZAS Y EVALUACIÓN AFECTIVA: (0 A 33%).
- ❖ EXAMEN DE CONOCIMIENTOS DEL MÓDULO: (0 A 25 %).
- ❖ LA EVALUACIÓN FINAL TIENE COMO PARAMETROS:
 - UN **30% AL DE DISCIPLINA.**
 - EN EL CASO DE LOS INTERNOS QUE REALICEN EL CURSO DE REANIMACIÓN NEONATAL EN NUESTRA UNIDAD, ESTE RUBRO VALE UN **6%.**
 - LAS ROTACIONES DE LOS SERVICIOS TIENE UN VALOR DEL **50%.**
 - EL RUBRO DE PARTICIPACIÓN EN INVESTIGACIÓN MÉDICA TIENE UN VALOR DE **0 A 14% O A 20 %** EN CASO DE NO REALIZAR CURSO DE REANIMACIÓN NEONATAL EN LA UNIDAD.
 - LOS RUBROS DE INTERÉS POR EL APRENDIZAJE (CLASES Y SESIONES GENERALES), PUNTUALIDAD, DISCIPLINA Y RESPETO A LAS JERARQUÍAS SERÁN CALIFICADOS POR LA JEFATURA DE ENSEÑANZA DONDE SE TIENEN LOS REGISTROS.

E) **SANCIONES:** CUANDO LOS INTERNOS INCURRAN EN ALGUNAS DE LAS FALTAS SEÑALADAS, LAS SIGUIENTES MEDIDAS DISCIPLINARIAS SON LAS AUTORIZADAS POR LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-234-SSA1-2003 VIGENTE:

- **AMONESTACIÓN VERBAL.**
- **2 EXTRAÑAMIENTOS POR ESCRITO.**
- **SUSPENSIÓN DEL INTERNADO.**

1. **LAS AMONESTACIONES** SERÁN OTORGADAS POR EL JEFE DE ENSEÑANZA O DE SERVICIO (O POR EL TUTOR DE INTERNADO ASIGNADO EN ESE SERVICIO SI SE CUENTA CON ÉL) EN PRIVADO, PREVIO INFORME POR ESCRITO DEL MÉDICO ADSCRITO QUE HAYA DETECTADO LA FALTA EN SU TURNO POR PARTE DEL BECARIO. DEBERÁ HACERSE POR ESCRITO PARA CONSTANCIA EN EL EXPEDIENTE PERSONAL QUE SE ENCUENTRA EN LA JEFATURA DE ENSEÑANZA, Y PARA EFECTO LEGAL SE MANTENDRÁ COPIA DE ESTA EN EL EXPEDIENTE. ESTO TENDRÁ REPERCUSIÓN EN SU CALIFICACIÓN FINAL.
2. EN EL CASO DE REINCIDENCIA **EL EXTRAÑAMIENTO** ES LA OBSERVACIÓN ESCRITA QUE SE APLICARÁ A LOS INTERNOS QUE INCURRAN EN LAS FAL-

TAS CORRESPONDIENTES. EL ENCARGADO DE APLICARLO SERÁ EL JEFE DE ENSEÑANZA Y AL RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA A LA CUAL ESTEN ADSCRITOS, POR ESCRITO; UNA COPIA SE AGREGARÁ AL EXPEDIENTE PERSONAL Y OTRA SE ENVIARÁ A LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE PROCEDENCIA. SE HARÁN ACREEDORES A UN EXTRAÑAMIENTO LOS INTERNOS QUE COMETAN UNA FALTA GRAVE. ESTA SANCIÓN SERÁ APLICABLE TAMBIÉN EN CASO DE REINCIDENCIA CUANDO, PREVIA AMONESTACIÓN ESCRITA, HAYAN INFRINGIDO LO DISPUESTO EN EL APARTADO DE FALTAS LEVES.

3. **SUSPENSIÓN DEL INTERNADO.** LA CANCELACIÓN DEL INTERNADO DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD A QUE ESTÉ ADSCRITO, SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL INTERNO INCURRA EN ALGUNA DE LAS SIGUIENTES CAUSALES:
- ACUMULE MÁS DE 3 FALTAS INJUSTIFICABLES DE ASISTENCIA EN UN PERÍODO DE TREINTA DÍAS DE CALENDARIO Y LA INASISTENCIA INJUSTIFICADA A TRES GUARDIAS EN UN LAPSO DE 30 DÍAS.
 - ACUMULE 2 EXTRAÑAMIENTOS POR ESCRITO EN SU EXPEDIENTE DE ACUERDO A LOS ESTATUTOS DEL APARTADO ANTERIOR.
 - PROPONER Y REALIZAR ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS A USUARIOS FUERA DE LA UNIDAD MÉDICA A LA QUE ESTÉN ADSCRITOS.
 - POR SENTENCIA CONDENATORIA CUANDO COMETEN ALGÚN DELITO DE ORDEN COMÚN.
 - CUANDO, A JUICIO DEL JEFE DE ENSEÑANZA O DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD MÉDICA, LA GRAVEDAD DE LA FALTA COMETIDA SEA SUFICIENTE PARA SOLICITAR ANTE LAS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES LA CANCELACIÓN DEL INTERNADO.
 - **PARA PROCEDER A LA CANCELACIÓN DEL INTERNADO, DEBERÁ EFECTUARSE UNA REUNIÓN CON LA PARTICIPACIÓN DEL PROFESORADO DEL INTERNADO Y EL REPRESENTANTE DEL CUERPO DE GOBIERNO DE LA UNIDAD APLICATIVA Y DE LA ESCUELA DE PROCEDENCIA. EN SU CASO SE LEVANTARÁ EL ACTA ADMINISTRATIVA CORRESPONDIENTE.**



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

PROGRAMA ACADÉMICO

1.- ESTRUCTURA Y ORGANIZACIÓN: EL INTERNADO DE PREGRADO ES UNA ETAPA INMINENTEMENTE PRÁCTICA. POR LO TANTO ESTÁ DISEÑADO PARA QUE EL MAYOR NÚMERO DE HORAS ESTEN ENCAMINADAS A REALIZAR ACTIVIDADES PSICOMOTRICES Y PROPORCIONARLE AL INTERNO OPORTUNIDADES PARA OBTENER MODIFICACIONES POSITIVAS EN SU COMPORTAMIENTO.

EN COMPARACIÓN CON LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS, EN EL PROGRAMA SE ASIGNA UN NÚMERO MENOR DE HORAS PARA LAS REVISIONES TEÓRICAS.

EN UN INTERNADO DE TIPO ROTATORIO EL MÉDICO DEBE SER ASIGNADO A LAS ÁREAS DE MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA GENERAL, GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA, PEDIATRÍA, URGENCIAS Y MEDICINA COMUNITARIA O EPIDEMIOLOGÍA.

2.- ASISTENCIA MÉDICA Y ENSEÑANZA: CON EL PROPÓSITO DE ALCANZAR LOS OBJETIVOS EDUCACIONALES DISEÑADOS PARA ESTE NIVEL DE LA FORMACIÓN PROFESIONAL, EL INTERNO SE INTEGRA AL EQUIPO DE TRABAJO DE LA INSTITUCIÓN OPERATIVA, CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES QUE ELLO IMPLICA PARA REALIZAR FUNCIONES DE:

- **ASISTENCIA MÉDICA**
- **DOCENCIA**
- **INVESTIGACIÓN**

QUE NO SON OTRAS COSAS QUE LAS FUNCIONES MISMAS DE LOS HOSPITALES.

LA ASISTENCIA MÉDICA COMPRENDE LA PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA ATENCIÓN A LOS ENFERMOS EN EJERCICIO DE RESPONSABILIDAD COMPARTIDA CON EL RESTO DE EQUIPO DE SALUD, EN LAS ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN, CONSULTA EXTERNA Y ANTE LA COMUNIDAD EN EL ÁREA DE ENSEÑANZA GRUPAL Y PARA SATISFACER LAS FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN, EL INTERNO DEBERÁ PARTICIPAR EN TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA Y EPIDEMIOLOGICA.

LAS ACTIVIDADES ESPECÍFICAS ESTAN ESTRUCTURAS EN SECUENCIA Y HORARIO, EN EL DOCUMENTO DEL PROGRAMA OPERATIVO DEL INTERNADO, QUE CADA HOSPITAL SEDE ELABORA DE ACUERDO A SUS RECURSOS Y SU FUNCIONAMIENTO, EN ÉL SE DESCRIBE EN FORMA Y LAS PARTICULARIDADES DE CÓMO EL PROGRAMA ACADÉMICO ES LLEVADO A CABO EN LA OPERACIÓN PARA SU CABAL CUMPLIMIENTO.

EL PROGRAMA ACADÉMICO DEL INTERNADO SE HA ESTRUCTURADO EN 2 SUBPROGRAMAS: AUTOENSEÑANZA Y EDUCACIÓN EN SERVICIO. AMBOS PROGRAMAS SE CURSAN EN FORMA PARALELA Y SE COMPLEMENTAN EN TANTO QUE SUS PROPIOS OBJETIVOS CONTRIBUYEN EN FORMA LÓGICA A LA CONSECUCCIÓN DE LOS LOGROS ESPERADOS DURANTE EL INTERNADO.

“ACTIVIDAD CLÍNICA NO SUPERVISADA, NO ES ENSEÑANZA”

LA APLICACIÓN E INTEGRACIÓN DE CONOCIMIENTO, SE DEJA VER EN LA PARTE QUE LE CORRESPONDE AL INTERNO EN LA ELABORACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO:

1. HISTORIA CLÍNICA: QUEDA DOCUMENTADA LA CAPACIDAD DEL INTERNO PARA LA OBTENCIÓN DE SIGNOS Y SÍNTOMAS EN EL ESTUDIO DE UN PACIENTE. LA HISTORIA CLÍNICA ES SABER PROPEDEÚTICA.
2. NOTA INICIAL DEL INTERNO DE PREGRADO: SE DESCRIBE LA INTEGRACIÓN DE AQUELLOS DATOS CON EL CONOCIMIENTO MÉDICO PARA LLEGAR A SÍNDROMES Y DIAGNÓSTICOS, PROPONER PROGRAMAS DE ESTUDIO Y DE TRATAMIENTO, DECIR EL PRONÓSTICO Y DESCRIBIR MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE REHABILITACIÓN. LA NOTA INICIAL ES SABER FISIOPATOLOGÍA Y LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD.

3.- ÁREA AFECTIVA O ACTITUD.

COMO CONCEPTO, LA **ACTITUD** ES UN ESTADO INTERNO ADQUIRIDO DESDE LA VIDA EN EL SENO FAMILIAR, PERO SE VA MOLDEANDO DURANTE LA ENSEÑANZA ESCOLAR Y POR EL ENTORNO EN EL QUE UNA PERSONA SE DESARROLLA.

ES UNA CUALIDAD PERSONAL QUE GUÍA PENSAMIENTOS, SENTIMIENTOS Y ACCIONES QUE SE MANIFIESTAN EN TODO MOMENTO, EN EL COMPORTAMIENTO FRENTE A HECHOS Y PERSONAS.

ES LA FORMA DE ACTUAR DE CIERTA MANERA BAJO CIRCUNSTANCIAS Y QUE INFLUYEN EN LA ELECCIÓN DE ACCIONES PERSONALES.

LA ACTITUD SE INTRODUCE EN EL PROCESO ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DEL INTERNADO COMO EL FACTOR INDIVIDUAL QUE HARÁ LA DIFERENCIA EN EL APROVECHAMIENTO DE CADA INTERNO, PUES A TODOS ELLOS SE LES OFRECEN LAS MISMAS OPORTUNIDADES DE ENSEÑANZA.

PARA LA MEDICINA LA ACTITUD SE HARÁ VER EN LO QUE PARA UN ESTUDIANTE SIGNIFICA SER PARTE DE ESTA PROFESIÓN Y DE CUANTO ESTÁ DECIDIDO A PONER DE SU PARTE PARA SU SUPERACIÓN PERSONAL.

EL INTERNADO, COMO PROCESO INTEGRAL, ADEMÁS DE PROMOVER EN EL INTERNO LA VOLUNTAD DE LLEGAR A LA EXCELENCIA PROFESIONAL NO PUEDE PASAR POR ALTO PROCURAR QUE SE DESARROLLE EN ÉL LA ACTITUD DEL APEGO A LOS VALORES HUMANOS, PUES SON ELLOS, JUNTO CON LA CAPACITACIÓN ACADÉMICA Y LA CAPACIDAD RESOLUTIVA LOS QUE DAN LAS CUALIDADES QUE CARACTERIZAN A UN MÉDICO.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

POR LO TANTO, LA FORMACIÓN PROFESIONAL SUMA A LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS EL ASEGURAR EN EL EDUCANDO LA SENSIBILIDAD ÉTICA, EL RESPETO, TENER COSTUMBRES DE URBANIDAD Y LA ENTEREZA PARA LA TOMA DE DECISIONES.

SI EL INTERNO NO TIENE ESTOS ATRIBUTOS, SU OBLIGACIÓN ES LUCHAR POR LOGRARLOS.

EL OBJETIVO DEL INTERNADO DE PREGRADO ES PROVOCAR EN EL ALUMNO UN CAMBIO DE ACTITUD EN LO COGNOSCITIVO, EN DESTREZAS Y EN EL ÁREA AFECTIVA.

AL INICIO DEL INTERNADO, EL ALUMNO DEBERÁ CUBRIR LOS PARÁMETROS:

- *SER POSEEDOR DE LOS CONOCIMIENTOS DE CIENCIAS BÁSICAS QUE EXPLIQUEN LAS CIRCUNSTANCIAS CLÍNICAS QUE SE PRESENTAN EN LOS PROBLEMAS DE SALUD.*
- *ESTAR CAPACITADO EN EL DOMINIO DE LA PROPEDEÚTICA QUE LE PERMITA OBTENER LA INFORMACIÓN CLÍNICA QUE LO LLEVE A RECONOCER LOS ESTADOS DE SALUD Y ENFERMEDAD.*
- *SER CAPAZ DE LLEVAR EL ESTUDIO CLÍNICO EN BASE A LA HISTORIA NATURAL DE LAS ENFERMEDADES.*
- *POSEER DISPOSICIÓN DE SUPERACIÓN PERSONAL A TRAVÉS DEL ESTUDIO Y DEL TRABAJO Y UN SENTIDO DE DISCIPLINA COMO PARTE INTEGRAL DE SUS VALORES PERSONALES.*
- *TENER DOMINIO DEL USO DE LA LENGUA CASTELLANA TANTO EN SU ESCRITURA COMO EN SU EXPRESIÓN ORAL.*
- *POSEER UN NIVEL ADECUADO DE CULTURA GENERAL.*

AL TÉRMINO DEL INTERNADO:

- *BASADO EN LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS ACTUALIZADOS DE LA MEDICINA Y FAMILIARIZADO EN EL PROCEDIMIENTO DE MÉTODO CIENTÍFICO, SER CAPAZ DE INTEGRARLOS CON HABILIDADES Y DESTREZAS PARA CONFORMAR ASÍ EL CONOCIMIENTO MÉDICO.*
- *SER CAPAZ DE INTERPRETAR, EN BASE AL CONOCIMIENTO DE LA FISIOPATOLOGÍA, LOS DATOS CLÍNICOS OBTENIDOS DE LOS PACIENTES Y LLEVARLOS CON EL PROCESO DE LA LÓGICA A LA INTEGRACIÓN DE DIAGNÓSTICOS.*
- *IDENTIFICAR LA INDICACIÓN DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE EN EL ESTUDIO PARTICULAR DE LOS PACIENTES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS EN RELACIÓN CON EL PADECIMIENTO.*

OBJETIVO TERMINAL DEL SUBPROGRAMA DE AUTO ENSEÑANZA:

ESTE SUBPROGRAMA TIENE COMO PROPÓSITO QUE EL ALUMNO DESARROLLO SU CAPACIDAD INTELECTUAL EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS MÉDICOS A LOS QUE SE ENFRENTA EN EL INTERNADO. ASIMISMO, OFRECER EL ESPACIO PARA MANTENERSE ACTUALIZADO EN SUS CONOCIMIENTOS.

LA **AUTOENSEÑANZA**, INDICA LA OBLIGACIÓN Y RESPONSABILIDAD QUE TIENE EL ALUMNO DE DEDICAR EL TIEMPO SUFICIENTE EN EL ESTUDIO FUERA DE SUS HORAS DE SERVICIO, PARA REVISAR Y PROFUNDIZAR EN EL CONOCIMIENTO MÉDICO.

EL REQUISITO PRIMORDIAL DE LA AUTOENSEÑANZA ES LA **AUTODISCIPLINA**, COMO CARACTERÍSTICA NO IMPUESTA, A FIN DE LOGRARLA COMO PARTE INTEGRANTE DE SU PERSONALIDAD, Y CONFORMAR EL HÁBITO DEL ESTUDIO CONSTANTE Y UN PENSAMIENTO ANALÍTICO. ESTA CAPACIDAD CONTRIBUIRÁ A SU VEZ A ACRECENTAR LA VOLUNTAD Y MOTIVACIÓN PARA EL TRABAJO.

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN POR CADA UNO DE LOS SERVICIOS, EL ALUMNO SERÁ CAPAZ DE ANALIZAR E INTEGRAR DE ACUERDO AL MODELO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, LO CORRESPONDIENTE A LAS ENTIDADES CLÍNICAS ENLISTADAS EN EL CONTENIDO TEMÁTICO Y EN LOS TEMAS DE SEMINARIO PARA CADA ÁREA Y QUE INCLUYE:

- 1.- EPIDEMIOLOGÍA
- 2.- ETIOPATOGENIA
- 3.- FISIOPATOLOGÍA
- 4.- CUADRO CLÍNICO
- 5.- INDICACIÓN DE ESTUDIOS DE LABORATORIO Y GABINETE.
- 6.- MEDIDAS PREVENTIVAS
- 7.- TRATAMIENTO
- 8.- PRONOSTICO
- 9.- COMPLICACIONES
- 10.- REHABILITACIÓN

OBJETIVO TERMINAL DEL SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN SERVICIO:

AL FINALIZAR LA ROTACIÓN POR CADA UNO DE LOS SERVICIOS, EL ALUMNO REALIZARÁ LAS HABILIDADES Y DESTREZAS QUE SE MARCAN PARA CADA ÁREA Y DE ACUERDO AL NIVEL DE DOMINIO QUE SE INDICA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

MEDICINA INTERNA

SUBPROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS

1. NEUMONÍAS.
2. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA.
3. ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA. ENFISEMA Y BRONQUITIS CRÓNICA.
4. ASMA BRONQUIAL.
5. DIABETES MELLITUS.
6. HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTEMÁTICA.
7. ANEMIAS AGUDAS Y CRÓNICAS.
8. CIRROSIS HEPÁTICA.
9. FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO.
10. TUBERCULOSIS PULMONAR.
11. ESTADOS CONFUSIONALES.
12. FARMACODEPENDENCIA.
13. DEPRESIÓN.
14. ARTROPATÍAS:
 - A. -OSTEOPOROSIS
 - B. -ARTRITIS GOTOSA
 - C. -ARTRITIS REUMATOIDE
15. NEOPLASIAS:
 - A. -BRONCOGÉNICA
 - B. -PRÓSTATA
 - C. -ESTÓMAGO
 - D. -COLON Y RECTO
16. INSUFICIENCIA RENAL Y CRÓNICA.
17. ENFERMEDADES INFECCIOSAS INTESTINALES.
18. HEPATITIS AGUDAS Y CRÓNICAS.
19. SÍNDROMES CONVULSIVOS.
20. INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS.
21. OBESIDAD.
22. DISFUNCIÓN TIROIDEA:
 - A. -BOCIO
 - B. -HIPER E HIPOTIROIDISMO

23. ENFERMEDAD ÁCIDO PÉPTICA.
24. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.
25. INSUFICIENCIA CARDIACA.
26. SUICIDIO.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO
OBJETIVOS OPERATIVOS

DURANTE SU ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, EL ALUMNO REALIZARA LAS SIGUIENTES HABILIDADES Y DESTREZAS DE ACUERDO AL NIVEL DE DOMINIO CORRESPONDIENTE.

NIVEL DE DOMINIO 1: HABILIDADES Y DESTREZAS:

- 1.- HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA COMPLETA. NOTA CLÍNICA INICIAL.
- 2.- INSTALACIÓN DE SONDA DE FOLEY Y DE LEVIN.
- 3.- TOMA DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL.
- 4.- TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA.
- 5.- MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR: RESPIRACIÓN ARTIFICIAL Y COMPRESIONES TORÁCICAS.
- 6.- MANEJO DE LAS TÉCNICAS DE AISLAMIENTO.
- 7.- TOMA DE PRODUCTOS DE LABORATORIO.

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- VENODISECCIÓN.
- 2.- COLOCACIÓN DE CATÉTERES EN VÉNAS SUPERFICIALES DE LOS MIEMBROS SUPERIORES.
- 3.- PARACENTESIS.
- 4.- TORACOCENTESIS.
- 5.- COLOCACIÓN DE SONDAS DE SANGSTAKEN – BLAKEMORE.
- 6.- INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

NIVEL DEL DOMINIO 3

- 1.- MANEJO DEL DESFIBRILADOR.
- 2.- COLOCACIÓN DE CARACTERES DE DIÁLISIS PERITONEAL.
- 3.- COLOCACIÓN DE CARÁCTER EN VENA SUBCLAVÍA.

LABORATORIO Y GABINETE

EL INTERNO SERÁ CAPAZ DE CONOCER LAS INDICACIONES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES ESTUDIOS DURANTE SU ROTACIÓN POR EL



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA DE ACUERDO A LOS DIFERENTES NIVELES DE DOMINIO.

NIVEL DE DOMINO 1

- 1.- CITOLOGÍA HEMÁTICA, QUÍMICA SANGUÍNEA, EX. GRAL DE ORINA.
- 4.- GRUPO SANGUÍNEO, RH, Y PRUEBAS CRUZADAS.
- 5.- REACCIONES FEBRILES Y REACCIONES SEROLUÉTICAS.
- 7.- COPROPARASITOSCOPICO.
- 8.- PRUEBAS DE COAGULACIÓN (TP, TPT, TC, TS).
- 9.- TINCIÓN DE GRAMM Y EXUDADOS.
- 12.- BACILOSCOPIA Y UROCULTIVO.
- 14.- PRUEBAS ENZIMÁTICAS (TGO, TGP, CPK, FOSFATASA ÁCIDA (FRACCIÓN PROSTÁTICA), FOSFATASA ALCALINA.
- 15.- CULTIVO DE SECRECIONES.
- 16.- CULTIVO DE LÍQUIDOS ORGÁNICOS.
- 17.- PRUEBAS PARA VIH.
- 18.- RADIOLÓGICOS SIMPLES: CRÁNEO, TÓRAX, ABDOMEN Y HUESOS LARGOS.

NIVEL DEL DOMINO 2

- 1.- MARCADORES SÉRICOS DE HEPATITIS.
- 2.- GAMAGRAFÍA.
- 3.- TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA.
- 4.- RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR.

REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS. SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

1. EL HORARIO DE ENTRADA ES A LAS 7:00 HS Y LA SALIDA A LAS 16:00 HS SIEMPRE Y CUANDO HAYAN TERMINADO DE REALIZAR SUS PENDIENTES.
2. DEBERÁN ESTAR BIEN PRESENTADOS, LIMPIOS, CON UNIFORME BLANCO (PANTALÓN, CAMISA/BLUSA Y BATA). LOS HOMBRES AFEITADOS, PELO CORTO Y CORBATA. ZAPATOS BALNCOS REGLAMENTARIOS, NO TENIS. QUEDA ESTRICTAMENTE PROHIBIDO EL USO DE UNIFORME QUIRÚRGICO AÚN EN LAS GUARDIAS.
3. EL INTERNO QUE SALE DE GUARDIA DEBERÁ TENER A LAS 7:00 HS EL CENSO DE PACIENTES Y LA HOJA DE ENTREGA DE GUARDIA, DEBE REPORTAR SI HUBO PACIENTES QUE INGRESARON A CARGO DE MEDICINA INTERNA EN OTROS SERVICIOS Y ENTREGAR UNA COPIA DE EGRESO ADMINISTRATIVO (HOJAS LARGAS) POR CADA PACIENTE QUE REPORTE DE ALTA.

4. A LAS 8:00HS TODOS LOS INTERNOS DEBERÁN TENER LISTAS LA NOTA DE INGRESO DE LOS PACIENTES QUE INGRESARON EN LA GUARDIA, LAS INDICACIONES ACTUALIZADAS DE LOS PACIENTES A SU CARGO ESCRITAS A MÁQUINA O CON LETRA LEGIBLE ANOTANDO CLARAMENTE EL NOMBRE DE PACIENTE, NÚMERO DE CAMA, FECHA Y HORA, MEDICAMENTO (*NOMBRE GENÉRICO, PRESENTACIÓN, DOSIS, VÍA DE ADMINISTRACIÓN Y HORARIO*), ASÍ COMO EL NOMBRE DEL ADSCRITO RESPONSABLE.
5. DEBERÁ PASAR VISITA DIARIO CON EL MÉDICO ADSCRITO DE SU SECTOR, CONOCIENDO DIAGNÓSTICO, TIEMPO DE ESTANCIA Y TIPO DE TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES.
6. REALIZARÁ LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES A SU CARGO A MÁS TARDAR 24 HS POSTERIOR AL INGRESO DE PACIENTES.
7. AUXILIARÁ EN LA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMAS, COLOCACIÓN DE SONDAS Y CATÉTERES, ASÍ COMO TOMA DE MUESTRAS.
8. PARTICIPARÁ EN PROCEDIMIENTOS MAYORES COMO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, COLOCACIÓN DE CATÉTERES, PUNCIONES ESPECIALES (LUMBAR, ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA) SIEMPRE CON AUTORIZACIÓN Y SUPERVISIÓN DEL MÉDICO ADSCRITO.
9. REALIZARÁN LOS BALANCES HÍDRICOS EN AQUELLOS PACIENTES QUE SE REQUIERAN.
10. REALIZARÁ NOTAS DE EVOLUCIÓN CON LOS DATOS RELEVANTES CON EL SISTEMA DE SOAP.
11. REALIZARÁ NOTA DE EGRESO CON FECHAS DE INGRESO Y EGRESO, DIAGNÓSTICOS DE INGRESO Y EGRESO Y UN BREVE RESUMEN CLÍNICO.
12. EN COLABORACIÓN CON MÉDICOS ADSCRITOS, SERÁN RESPONSABLES DEL ORDEN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEL SECTOR DONDE SE ENCUENTREN.
13. NO DEBEN DAR INFORMES A FAMILIARES O PACIENTES YA QUE EL MÉDICO ADSCRITO ES EL RESPONSABLE DE HACERLO.
14. POR NINGÚN MOTIVO SE PERMITE RECIBIR DINERO DE PACIENTES O FAMILIARES. LOS TRÁMITES PARA ESTUDIOS, COMPRA DE MATERIAL O PROCEDIMIENTOS SE HARÁN A TRAVÉS DE TRABAJO SOCIAL.
15. DEBERÁN PREPARAR LOS TEMAS ASIGNADOS DE ACUERDO AL PROGRAMA ACADÉMICO Y PRESENTARLOS EN EL AULA DISPONIBLE PARA ELLO EN PRESENTACIÓN POWER POINT CON DURACIÓN DE 45 MINUTOS. LAS SESIONES SERÁN DE ACUERDO A LA PROGRAMACIÓN DE LA JEFATURA DE ENSEÑANZA Y LA COORDINACIÓN DE INTERNADO.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- 16.** EN CASO DE LESIÓN O ENFERMEDAD SE JUSTIFICARÁ LA FALTA PREVIA REVISIÓN DEL MÉDICO RESPONSABLE DEL SERVICIO EN EL TURNO Y A LA BREVEDAD POSIBLE SE HARÁ DEL CONOCIMIENTO AL COORDINADOR DE INTERNADO Y AL JEFE DEL SERVICIO PARA EVALUAR EL CASO Y EXTENDER LA INCAPACIDAD EN CASO DE AMERITARLA.
- 17.** SÓLO SE JUSTIFICARÁ EL RETARDO O FALTA A UNA SESIÓN POR ASISTENCIA A UN PACIENTE GRAVE, CUANDO EL MÉDICO ADSCRITO LO AVALE.
- 18.** AL TÉRMINO DE LOS TEMAS EXPUESTOS Y ANTES DE CONCLUIR LA ROTACIÓN SE APLICARÁ UN EXAMEN DE 50 PREGUNTAS CON CINCO CASOS CLÍNICOS, QUE REPRESENTARÁ EL 20% DE LA CALIFICACIÓN FINAL DE LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO.
- 19.** EL % RESTANTE SERÁ EVALUADO POR LA PRÁCTICA CLÍNICA Y ESTA CONSISTE EN LA CALIDAD DE HISTORIAS CLÍNICAS REALIZADAS, LAS PRESENTACIONES Y CASOS CLÍNICOS Y LAS HABILIDADES PARA EL INTERROGATORIO, LA EXPLORACIÓN FÍSICA Y LA INTEGRACIÓN DE DIAGNÓSTICOS QUE DEMUESTREN EN SU ROTACIÓN, ADEMÁS DE DISCIPLINA.
- 20.** EN EL SERVICIO NO HAY GUARDIAS DE CASTIGO, SIN EMBARGO EN CASO DE FALTAS O RETARDOS HABRÁ REPOSICIÓN DE HORARIO. ASÍ MISMO, EN CASO INCURRIR EN ALGUNA FALTA AL PRESENTE REGLAMENTO SE HARÁ UNA AMONESTACIÓN VERBAL POR ESCRITO, A LA SEGUNDA FALTA SE HARÁ UN EXTRAÑAMIENTO Y EN CASO DE REINCIDIR SE PONDRÁ A DISPOSICIÓN DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA, TENIENDO CALIFICACIÓN REPROBATORIA EN LA ROTACIÓN.

DR. MIGUEL ÁNGEL REYES MARTÍNEZ.
JEFE DE MEDICINA INTERNA.

DR. MIGUEL ÁNGEL MARTÍNEZ VALLES.
TUTOR DE MEDICINA INTERNA

CIRUGÍA GENERAL

SUBPROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS

1. CUIDADOS PRE, TRANS, Y POSTOPERATORIOS.
2. RESPUESTA METABÓLICA AL TRAUMA.
3. INFLAMACIÓN Y CICATRIZACIÓN EN CIRUGÍAS.
4. COMPLICACIONES POSTOPERATORIAS.
5. ANATOMÍA DE PARED ABDOMINAL.
6. APENDICITIS
7. COLECISTITIS.
8. COLÉDOCOLITIASIS Y SÍNDROME ICTÉRICO.
9. PIE DIABÉTICO.
10. HERNIAS DE PARED ABDOMINAL Y HERNIAS INTERNAS
11. OCLUSIÓN INTESTINAL
12. PANCREATITIS AGUDA Y CRÓNICA
13. INSUFICIENCIA VASCULAR
14. PADECIMIENTO ANO-RECTALES: HEMORROIDES, ABSCESOS Y FÍSTULAS, FISURAS.
15. LITIASIS DE VÍAS URINARIAS
16. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA.
17. INSUFICIENCIA ARTERIAL.
18. QUEMADURAS.
19. HEMORRAGIA DE TUBO DIGESTIVO ALTO.
20. TROMBOSIS MESENTÉRICA.
21. VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA.
22. TRAUMA DE ABDOMEN.
23. MIEMBROS AMPUTADOS.
24. TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO.
25. OTITIS MEDIA AGUDA Y CRÓNICA.
26. COMPORTAMIENTO BIOLÓGICO DE TUMORES MALIGNOS.
27. RINITIS ALÉRGICA Y FARINGITIS DE REPETICIÓN.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO

OBJETIVOS OPERATIVOS:

DURANTE LA ROTACIÓN EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL, EL ALUMNO REALIZARÁ LAS SIGUIENTES HABILIDADES Y DESTREZAS DE ACUERDO AL NIVEL DE DOMINIO.

HABILIDADES Y DESTREZAS:



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

NIVEL DOMINIO 1

1. HISTORIA CLÍNICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA COMPLETA.- NOTA CLÍNICA INICIAL.
2. IDENTIFICAR LAS ÁREAS DE ORGANIZACIÓN DE QUIRÓFANO Y DESPLAZARSE DENTRO DE ELLAS.
3. EJECUTAR LA TÉCNICA DE LAVADO DE MANOS Y TÉCNICA PARA VESTIRSE, ACTUAR EN QUIRÓFANO.
4. APLICACIÓN DE ANALGESIA Y ANESTESIA LOCAL.
5. REALIZAR LOS DIFERENTES TIPOS DE SUTURA DE PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO.
6. DESBRIDACIÓN DE ABSCESOS DE PARTES BLANDAS.
7. CURACIÓN DE HERIDAS.
8. COLOCACIÓN DE SONDAS DE FOLEY Y DE LEVIN

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- EJECUTAR CON TÉCNICA ADECUADA LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MENOR FRECUENTES. VENODISECCIÓN, PARACENTESIS, TORACOCENTESIS Y PUNCIÓN LUMBAR.
- 2.- ASISTIR CON TÉCNICA ADECUADA LOS PROCEDIMIENTOS DE CIRUGÍA MAYOR MÁS FRECUENTES. TRAQUEOSTOMÍA Y PLEUROTOMÍA CERRADA.

LABORATORIO Y GABINETE

EL ALUMNO SERÁ CAPAZ DE CONOCER LAS INDICACIONES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES ESTUDIOS DURANTE SU ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL DE ACUERDO A LOS DIFERENTES NIVELES DE DOMINIO.

NIVEL DE DOMINIO 1

- 1.- CITOLOGÍA HEMÁTICA.
- 2.- QUÍMICA SANGUÍNEA.
- 3.- EXAMEN GENERAL DE ORINA.
- 4.- GRUPO SANGUÍNEO Y RH.
- 5.- TIEMPO DE PROTROMBINA.
- 6.- TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA.
- 7.- PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO.
- 8.- EXUDADOS.
- 9.- COPROPARASITOSCÓPICO.
- 10.- COPROCULTIVO.
- 11.- UROCULTIVO.
- 12.- ENZIMAS PANCREÁTICAS.

- 13.- ELECTROLITOS SÉRICOS.
- 14.- GASOMETRÍA.
- 15.- RADIOLÓGICOS SIMPLES DE: CERVICALES, TÓRAX Y ABDOMEN.

NIVEL DE DOMINIO 2 IMAGENOLOGIA.

- 1.- COLECISTOGRAFÍA.
- 2.- COLON POR ENEMA.
- 3.- UROGRAFÍA EXCRETORA.
- 4.- SERIE ESÓFAGO – GASTRODUODENAL.
- 5.- ULTRASONOGRAFÍA.
- 6.- TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA.
- 7.- COLANGIOGRAFÍA.
- 8.- RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR,
- 9.- ENDOSCOPIA.

EL SUBPROGRAMA DE EDUCACIÓN EN EL SERVICIO, LE PROPORCIONA AL ALUMNO LA OPORTUNIDAD PARA EL EJERCICIO DE LAS MANIOBRAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS

REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS SERVICIO DE CIRUGÍA

1. HORA DE ENTRADA A LAS **7:00 HRS.** Y DE SALIDA A LAS **16:00 HRS.**, FINES DE SEMANA Y DÍAS FESTIVOS LA ENTRADA SERÁ A LAS **8:00 HRS** Y SALIDA A LAS **8:00 HRS** DEL SIGUIENTE DÍA.
2. DEBERÁN PRESENTARSE CON UNIFORME LIMPIO Y ASEADO, BATA BLANCA, EN LOS VARONES CAMISA BLANCA Y CORBATA; EN LAS MUJERES BLUSA Y PANTALÓN BLANCO. ZAPATO BLANCO REGLAMENTARIO, LIMPIO, NO TENIS.
3. **REALIZAR HISTORIA CLÍNICA COMPLETA Y NOTA DE INGRESO A PISO DE CIRUGÍA** CON TIEMPO LÍMITE DE 24 HORAS A PARTIR DEL INGRESO DEL PACIENTE AL ÁREA FÍSICA
4. MANTENER EN ORDEN LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA **NOM-168-SSA1-1998** DEL EXPEDIENTE CLÍNICO, VIGENTE.
5. ACOMPAÑAR AL MÉDICO ADESCRITO EN EL PASE DE VISITA EN PISO Y URGENCIAS.
6. ACTUALIZAR EL CENSO DE LOS PACIENTES DE CIRUGÍA DURANTE LAS GUARDIAS PONIENDO ESPECIAL ATENCIÓN EN LOS PACIENTES PERIFÉRICOS.
7. PRESENTARSE PUNTUALMENTE A LA SALA DE QUIRÓFANO ASIGNADA PARA AYUDANTÍAS QUIRÚRGICAS.
8. CUMPLIR CON EL PROGRAMA ACADÉMICO:



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- 9. PREPARAR Y PRESENTAR EN FECHA DESIGNADA LOS TEMAS DE CIRUGÍA ASIGNADOS EN EL CALENDARIO DE SESIONES DE CIRUGÍA, ESTAS SE LLEVARÁN A CABO DE LUNES A VIERNES DE 12:40 A 13:40 HR. DE ACUERDO AL PROGRAMA ESTABLECIDO.**
- 10. ACUDIR A LA SESIÓN GENERAL LOS DÍAS MIÉRCOLES A LAS 8:00 HR.**
- 11. REALIZAR LAS SOLICITUDES DE INTERCONSULTA Y PROMOVER QUE SE LLEVEN A CABO LAS MISMAS.**
- 12. REGISTRAR DURANTE EL PASO DE VISITA LOS ESTUDIOS Y PROCEDIMIENTOS PENDIENTES EN CADA PACIENTE Y APOYAR EN SU REALIZACIÓN.**
- 13. REALIZAR LAS SOLICITUDES DE ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO Y VERIFICAR EL ADECUADO MANEJO DE LAS PIEZAS A ESTUDIAR, Y ENTREGARLAS EN EL SERVICIO DE PATOLOGÍA, Y MANTENERSE AL PENDIENTE DEL REPORTE DE LAS MISMAS.**
- 14. MOSTRAR UNA ACTITUD RESPETUOSA CON LOS PACIENTES Y EL PERSONAL MÉDICO DE ENFERMERÍA EN TODAS LAS ÁREAS DE TRABAJO.**
- 15. ES OBLIGATORIO CONOCER PREVIAMENTE EL PROGRAMA DE CIRUGÍA ELECTIVA DE TODOS LOS PACIENTES DEL SERVICIO.**
- 16. EN EL CASO DE QUE LOS BECARIOS NO CUMPLIERAN CON ALGUNA DE LAS REGLAS MENCIONADAS SE APLICARÁN LAS SANCIONES ESTIPULADAS EN EL PROGRAMA OPERATIVO DE INTERNADO ROTATORIO DE PRE-GRADO DEL HOSPITAL GENERAL CELAYA, VIGENTE.**
- 17. EN EL TURNO VESPERTINO SE REALIZARAN PREGUARDIAS DE LUNES A VIERNES, CON EL OBJETO DE QUE LOS MÉDICOS INTERNOS DE ESTE SERVICIO REALICEN EL ROLL DE INSTRUMENTISTAS EN LAS CIRUGÍAS DEL SERVICIO. EN HORARIO DE LAS 2:30 A 19:00 HS**
- 18. EN EL TURNO MATUTINO DEBERÁN ACOMPAÑAR A SU MÉDICO ASCRIPTO A LA CONSULTA EXTERNA.**

PEDIATRÍA

SUBPROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS:

1. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.
2. LÍQUIDOS Y ELECTROLITOS.
3. RECIÉN NACIDO SANO Y ETAPA DE TRANSICIÓN.
4. RECIÉN NACIDO DE ALTO RIESGO:
 - * SÍNDROME ICTÉRICO: HIPERBILIRRUBINEMIA
 - * ASFIXIA PERINATAL.
 - * SEPSIS NEONATAL.
 - * SDR: TTRN, SAM Y EMH.
 - * MALFORMACIONES GASTROINTESTINALES.
 - * ENTEROCOLITIS NECROTIZANTE.
5. MALFORMACIONES CONGÉNITAS:
 - LABIO Y PALADAR HENDIDOS.
 - ANORRECTALES.
 - HIPERTROFIA CONGÉNITA DEL PÍLORO.
 - DEFECTOS DEL TUBO NEURAL.
- 6.- CRECIMIENTO Y DESARROLLO NORMAL DEL NIÑO.
7. NUTRICIÓN EN PEDIATRÍA.
8. DESNUTRICIÓN Y OBESIDAD.
9. ENF. DIARREICA AGUDA Y ESQUEMAS DE HIDRATACIÓN.
10. IVRA: RINOFARINGITIS, AMIGDALITIS, LARINGOTRAQUEOBRONQUITIS, OTITIS, SÍNDROME COQUELUCHOIDE.
11. IRB: NEUMONÍA, BRONCONEUMONÍA Y BRONQUIOLITIS.
12. ASMA BRONQUIAL
13. ALERGIA A LA PROTEÍNA DE LA LECHE.
- 14.- INFECCIONES DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL: MENINGITIS: VÍRAL, BACTERIANA Y TUBERCULOSA.
15. SÍNDROME CONVULSIVO.
16. TRAUMATISMO CRANEOENCEFÁLICO.
17. NEFROPATÍAS: GLOMÉRULONEFRITIS, SÍNDROME NEFRÓTICO.
18. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA.
19. INFECCIONES DE VÍAS URINARIAS Y VULVOVAGINITIS.
20. ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS: EXANTEMA SÚBITO, RUBÉOLA, VÁRICELA, SARAMPIÓN Y ESCARLATINA
21. PAROTIDITIS, VÁRICELA Y HEPATITIS.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

22. DIABETES MELLITUS I Y II.
23. CETOACIDOSIS DIABÉTICA.
24. HIPOTIROIDISMO CONGÉNITO.
25. PROBLEMAS ORTOPÉDICOS MÁS FRECUENTES: LCC Y ARTRITIS SÉPTICA
26. PROBLEMAS QUIRÚRGICOS MÁS FRECUENTES EN PEDIATRÍA: CRIPTORQUI-
DIA, HERNIA INGUINAL Y ABDOMEN AGUDO.
27. SÍNDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.
28. LEUCEMIAS Y LINFOMAS.
29. SÍNDROME ANÉMICO Y PURPÚRAS.
30. INTOXICACIONES MÁS FRECUENTES EN PEDIATRÍA.
31. SALMONELOSIS Y BRUCELOSIS.
32. HIPERTROFIA PILÓRICA Y ENFERMEDAD DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO.
33. CHOQUE.
34. ESQUEMA DE VACUNACIÓN.
35. CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS MÁS FRECUENTES.
36. SÍNDROME DE NIÑO MALTRATADO.
37. MALFORMACIONES MÁS FRECUENTES DE SNC.
38. QUEMADURAS.
39. ERRORES INNATOS DE METABOLISMO.
40. ESTUDIOS DE RADIOLOGÍA MÁS FRECUENTES.
41. PATOLOGÍA DENTAL MÁS FRECUENTE.
42. TUMORES SÓLIDOS.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO

OBJETIVOS OPERATIVOS:

DURANTE LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, EL ALUMNO REALIZARÁ LAS HABILIDADES Y DESTREZAS DE ACUERDO AL NIVEL DE DOMINIO.

NIVEL DEL DOMINIO 1

- 1.- HISTORIA CLÍNICA PEDIÁTRICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA COMPLETA. NOTA CLÍNICA INICIAL.
- 2.- REANIMACIÓN Y ASISTENCIA DEL RECIÉN NACIDO NORMAL.
- 3.- INYECCIÓN PARENTERAL: (INTRAMUSCULAR, INTRAVENOSA, INTRADÉRMICA, SUBCUTÁNEA).
- 4.- TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR.

- 5.- CURACIONES Y SUTURAS SUPERFICIALES.
- 6.- DESBRIDACIÓN DE ABSCEOS DE PARTES BLANDAS.
- 7.- MANEJO DEL ENFERMO INFECCIOSO AISLADO.
- 8.- ANALGESIA Y ANESTESIA LOCAL.
- 9.- TOMA DE PRODUCTOS (SANGUÍNEOS, EXUDADOS Y CULTIVOS).

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA.
- 2.- VENOCLISIS.
- 3.- PUNCIÓN DE VENA YUGULAR
- 4.- INSTALACIÓN DE SONDA: FOLEY Y DE LEVÍN.

LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA: DURANTE LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE PEDIATRÍA, EL INTERNO SERÁ CAPAZ DE CONOCER LAS INDICACIONES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES ESTUDIOS:

NIVEL DEL DOMINIO 1

- 1.- CITOLOGÍA HEMÁTICA, QUÍMICA SANGUÍNEA, ELECTROLITOS SÉRICOS
- 4.- EXAMEN GENERAL DE ORINA, GRUPO, RH Y COOMBS
- 6.- EXUDADOS, COPROCULTIVO - COPROPARASITOSCOPICO
- 8.- PRUEBAS DE COAGULACIÓN
- 9.- PRUEBAS CUTÁNEAS (PPD)
- 10.- CUANTIFICACIÓN DE BILIRRUBINA
- 11.- AMIBA EN FRESCO Y CITOLOGÍA DEL MOCO FECAL
- 13.- GASOMETRÍA
- 14.- LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO
- 16.- IMAGENOLOGÍA DE: CRÁNEO, CERVICALES, TÓRAX, ABDOMEN Y HUESOS LARGOS.

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- ULTRASONOGRAFÍA.
- 2.- TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA EN PEDIATRÍA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

SUBPROGRAMA DE AUTO ENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS:

- 1.- ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO.
- 2.- ANATOMÍA DE LA PARED ABDOMINAL.
- 3.- HEMORRAGIAS DE LA PRIMERA MITAD DEL EMBARAZO:
 - ABORTO, EMBARAZO ECTÓPICO Y ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA.
- 4.- HEMORRAGIAS DE LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO:
 - DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINSERTA.
 - INSERCIÓN BAJA PLACENTA.
- 3.- EMBARAZO DE ALTO RIESGO: PARTO PREMATURO, RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS, ENFERMEDAD HIPERTENSIVA INDUCIDA POR EL EMBARAZO, ISOINMUNIZACIÓN MATERNO-FETAL, ENFERMEDADES VIRALES E INFECCIONES MÁS FRECUENTES DURANTE EL EMBARAZO.
- 4.- MECANISMO Y ATENCIÓN DE PARTO.
- 5.- PARTO DISTÓCICO.
- 6.- PUERPERIO FISIOLÓGICO Y COMPLICADO.
- 7.- PREECLAMPSIA.
- 8.- PARTO MÚLTIPLE.
- 9.- DIABETES Y EMBARAZO.
- 10.- SANGRADO GENITAL ANORMAL
- 11.- AMENORREAS
- 12.- TRASTORNOS DE ESTÁTICA PÉLVICA
- 13.- INFECCIONES DE APARATO GENITAL FEMENINO: MONILIASIS, TRICOMONIASIS E INFECCIONES ESPECIFICAS
- 14.- ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL: SÍFILIS, GONORREA Y SIDA.
- 15.- MIOMATOSIS UTERINA
- 16.- CÁNCER CÉRVICO UTERINO
- 17.- TUMORES DE MAMA: BENIGNOS Y MALIGNOS.
- 18.- TUMORES DE OVARIO
- 20.- CÁNCER DE MAMA.
- 19.- ESTERILIDAD E INFERTILIDAD
- 20.- REINFECCIONES VAGINALES Y URINARIAS EN EL EMBARAZO.
- 21.- IDENTIFICAR LOS ASPECTOS MÉDICO-LEGALES MÁS FRECUENTES EN GINE-

COLOGÍA: VIOLACIÓN, ABORTO Y MUERTE.
22.- MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO

OBJETIVOS OPERATIVOS:

IDENTIFICAR EL DESARROLLO FÍSICO Y PSICOSEXUAL DE LA MUJER Y DESCUBRIR LAS MEDIDAS PRIMARIAS PARA SU ATENCIÓN:

NIVEL DE DOMINIO 1

- 1.- EDUCACIÓN SEXUAL BÁSICA
- 2.- PLANIFICACIÓN FAMILIAR
- 3.- EMBARAZO FISIOLÓGICO: VIGILANCIA PRENATAL, PARTO Y PUERPERIO.
- 4.- CLIMATERIO.

HABILIDADES Y DESTREZAS

- 1.- HISTORIA CLÍNICA GINECO OBSTÉTRICA Y EXPLORACIÓN FÍSICA COMPLETA.
NOTA CLÍNICA INICIAL.
- 2.- EXPLORACIÓN GINECOLOGÍA BIMANUAL Y CON ESPEJO VAGINAL.
- 3.- ATENCIÓN DE PARTO NORMAL.
- 4.- ANESTESIA LOCAL PERINEAL.
- 5.- TOMA DE MUESTRAS PARA CITOLOGÍA EXFOLIATIVA VAGINAL Y EXUDADOS.
- 6.- COLOCACIÓN DE DISPOSITIVO INTRAUTERINO.
- 7.- EXPLORACIÓN DE MAMA.
- 8.- AYUDANTÍA DE LEGRADO UTERINO, CESÁREA, SALPINGOCLASIA, APLICACIÓN DE FÓRCEPS Y CIRUGÍA GINECOLÓGICA.

LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA

DURANTE LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA EL ALUMNO SERÁ CAPAZ DE CONOCER LAS INDICACIONES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES ESTUDIOS.

NIVEL DE DOMINIO 1

- 1.- CITOLOGÍA HEMÁTICA. QUÍMICA SANGUÍNEA COMPLETA. EGO.
- 2.- GRUPO SANGUÍNEO Y RH, PRUEBAS CRUZADAS. T.P. T.P.T.
- 3.- CUANTIFICACIÓN DE GONADOTROPINA CORIÓNICA Y PRUEBA INMUNOLÓGICAS DEL EMBARAZO.
- 6.- ESTUDIOS DE SECRECIONES GENITALES Y PAPANICOLAU.
- 7.- IMAGENOLOGÍA: RADIOGRAFÍA SIMPLE DE ABDOMEN Y RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (PA).

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- CEFALOPELVIMETRÍA, ULTRASONOGRAFIA, HISTEROSALPINGOGRAFÍA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

**REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS SERVICIO DE GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA**

EL PRESENTE REGLAMENTO SE MODIFICÓ APEGÁNDOSE A LA NOM-234-SSA1-2003 PARA LA UTILIZACIÓN DE CICLOS CLÍNICOS E INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO.

1. HORARIO DE ENTRADA A LAS 7:00 HR A 16:00 HS, DE LUNES A VIERNES ROTANDO POR LOS SERVICIOS DE HOSPITALIZACIÓN, UTQ Y QUIRÓFANO.
2. LA GUARDIA SE REALIZARÁ EN EL SERVICIO DE UTQ DE LUNES A VIERNES INICIANDO A LAS 16:00 HR Y TERMINANDO A LAS 7:00 HR DEL DÍA SIGUIENTE Y EN FINES DE SEMANA Y DÍAS FESTIVOS CUBRIRÁN 24 HORAS INICIANDO A LAS 8:00 HR LAS GUARDIAS SERÁN A, B, C.; AL SALIR LOS SÁBADOS O DOMINGOS, PODRÁN SALIR LOS INTERNOS DE LA UTQ PARA PASAR VISITA AL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN DE 6:00 A 8:00 HR ENTREGANDO PENDIENTES AL INTERNO QUE INICIE GUARDIA, EL CUAL PASARÁ VISITA CON EL MEDICO ADSCRITO PARA LUEGO INCORPORARSE A LA UTQ. RECIBIRÁN APOYO EN CASO NECESARIO, POR PARTE DE LOS INTERNOS DE MEDICINA COMUNITARIA QUE PERMANECERÁN HASTA LAS 05:00 EN UTQ, EN QUE DEBERÁN REINTEGRARSE A SU SERVICIO PARA TENER LISTO EL REPORTE DE MEDICINA COMUNITARIA.
3. CUANDO SE CUENTE CON APOYO DE INTERNOS DE MEDICINA COMUNITARIA, ESTOS INICIARÁN LA GUARDIA EN UTQ EN EL HORARIO YA ESTABLECIDO, AUNQUE PODRÁ TERMINARLA A LAS 05:00 HR DEL DÍA SIGUIENTE DE LUNES A VIERNES; DURANTE EL FIN DE SEMANA PERMANECERÁ EN GUARDIA DURANTE 24 HORAS INICIANDO A LAS 08:00 HR. EN CASO DE CUBRIR VACACIONES DEL INTERNO DE GINECOOBSTETRICIA, EN SITUACIONES DE APOYO ACUDIRAN DE MANERA MOMENTANEA, CON EL FIN DE REALIZAR SU TRABAJO CORRESPONDIENTE EN EL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA
4. DEBEN PRESENTARSE CON UNIFORME BLANCO LIMPIO EN ÁREAS DE HOSPITALIZACIÓN; EN LA UTQ CON UNIFORME QUIRÚRGICO LIMPIO. SERÁ SUJETO A SANCIÓN POR ESCRITO A SU EXPEDIENTE EN ENSEÑANZA SI PORTA UNIFORME QUIRÚRGICO FUERA DE LA UTQ.
5. EL INTERNO ASIGNADO A QUIRÓFANO ES EL DE PRE-GUARDIA, LLEGARÁ A LAS 07:00 AL PASE DE VISITA DE PACIENTES HOSPITALIZADAS, EN CONJUNTO CON EL MEDICO ADSCRITO AYUDANDO EN LA ELABORACIÓN

DEL LLENADO COMPLETO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO BAJO SUPERVISIÓN Y CON LA FIRMA DEL MISMO DE LA SALA 1, 2 Y AISLADO 1, BAJANDO A QUIRÓFANO EN HORARIO DE 08:00 A 16:00 HR. Y POR LA TARDE SE INTEGRARÁ A ADMISIÓN CONTINUA HASTA LAS 20 HS.

6. EL INTERNO ASIGNADO A LA UTQ RECIBIRÁ A SU COMPAÑERO QUE SALE DE GUARDIA A LAS 07:00, LAS PACIENTES DE LABOR Y RECUPERACIÓN ASÍ COMO LOS PENDIENTES POR REALIZAR. INICIARÁ GUARDIA A PARTIR DE LAS 16:00 HR.
7. EL INTERNO QUE TERMINA SU GUARDIA SUBIRÁ A HOSPITALIZACIÓN PARA EL PASE DE VISITA A LAS 7:00 DE LAS SALAS 3 Y 4 APOYANDO AL MÉDICO ADSCRITO EN EL LLENADO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO BAJO SU SUPERVISIÓN Y FIRMA. SERÁ RESPONSABLE DE MANTENER ORDENADOS LOS EXPEDIENTES, DE ELABORAR LAS ALTAS DEBIENDO SER FIRMADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO DE 10 A 11 HR Y BAJARLAS A TRABAJO SOCIAL, ADELANTAR EL LLENADO DE EXPEDIENTES DE LAS PACIENTES DE PRE-ALTA Y TERMINARÁ LABORES A LAS 16:00 HR DEBIENDO PASAR VISITA VESPERTINA PREVIAMENTE CON EL MÉDICO ADSCRITO SIN DEJAR PENDIENTES.
8. TOCOCIRUGÍA: LAS ACTIVIDADES A REALIZAR SEGÚN SU ROL A PARTIR DE LAS 09:00 HR SERÁN.
 - A. *VIGILAR ESTRECHAMENTE FRECUENCIA CARDIACA FETAL EN PACIENTES HOSPITALIZADAS*
 - B. *VIGILAR TRABAJO DE PARTO Y LLENADO DE PARTOGRAMA CORRECTAMENTE.*
 - C. *REALIZAR NOTAS DE EVOLUCIÓN QUE INCLUYAN DATOS DEL RN E INDICACIONES POTPARTO FIRMADAS POR EL ADSCRITO*
 - D. *AYUDAR A REALIZAR LEGRADOS UTERINOS*
 - E. *PASAR VISITA A RECUPERACIÓN POST PARTO*
 - F. *APOYAR A MÓDULO DE MATER SEGÚN LO INDICADO POR EL MEDICO ADSCRITO ENCARGADO DEL SERVICIO.*
 - G. *SE REALIZARÁ PREGUARDIAS EN EL SERVICIO DE ADMISIÓN CONTINUA EN HORARIO DE LAS 14:00 A LAS 19:00 HS, DE LUNES A VIERNES POR EL MIP DE PREGUARDIA.*
9. HOSPITALIZACIÓN: PASAR VISITA MATUTINA Y VESPERTINA, REALIZAR PRE-ALTAS, CUBRIR PENDIENTES, DEJAR SOLICITUDES DE LABORATORIO Y GABINETE PARA EL DÍA SIGUIENTE. COMPLETAR ALTAS ENTREGARLAS PARA FIRMA DEL MÉDICO ADSCRITO Y REALIZAR INDICACIONES DE ALTA Y RECETA MÉDICA, ENTREGAR ORIGINAL DE HOJA DE CONTRA-REFERENCIA A LA PACIENTE Y DEJAR DOS COPIAS EN EL EXPEDIENTE.
10. MANTENER ORDENADOS LOS EXPEDIENTES.
11. REALIZAR NOTAS DE PRE-ALTA DEL DÍA SIGUIENTE.

**JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION****12. QUIROFANO:**

- *ENTRAR A QUIRÓFANO COMO AYUDANTE EN LOS PROCEDIMIENTOS.*
- *APOYO EN ELABORACIÓN DE NOTAS POSTOPERATORIAS BAJO SUPERVISIÓN DEL ADSCRITO.*
- *APOYO EN LA ELABORACIÓN DE NOTAS DE RECUPERACIÓN POST PARTO*
- *APOYAR A SU COMPAÑERO DE UTQ EN LA ATENCIÓN Y VIGILANCIA DE LAS PACIENTES.*
- *APOYAR EN CASO DE DETERMINARLO EL MEDICO ADSCRITO AL MÓDULO DE MATER.*

13. EN EL MANEJO DEL EXPEDIENTE CLÍNICO SERÁ OBLIGACIÓN DEL MEDICO INTERNO:

- 14. PONER EL EXPEDIENTE EN ORDEN DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA NOM VIGENTE.**
- 15. REALIZAR HISTORIA CLÍNICA Y NOTAS DE EVOLUCIÓN SEGÚN FORMATO SOAP, CON SIGNOS VITALES AL MARGEN NOMBRE DEL MEDICO ADSCRITO Y DEL INTERNO Y ASEGURARSE QUE ESTÉN FIRMADAS POR EL MÉDICO RESPONSABLE.**
- 16. LLENADO ADECUADO DEL PARTOGRAMA BAJO SUPERVISIÓN DEL ADSCRITO Y LLENADO COMPLETO DE LA HOJA DE CODIFICACIÓN SIN OMISIÓN DE DATOS.**
- 17. ES OBLIGACIÓN DEL INTERNO APOYAR Y COLABORAR EN LOS PROGRAMAS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR POR LO QUE REALIZARÁ PROMOCIÓN Y CONSEJERÍA A TODAS LAS PACIENTES EN LO REFERENTE AL DIU U OTB SEGÚN SEA CASO Y APOYAR A PACIENTES PUÉRPERAS EN LACTANCIA MATERNA.**
- 18. TODO DOCUMENTO QUE FORME PARTE DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DEBERÁ CONTAR CON FIRMA DEL MEDICO ADSCRITO (SOLICITUDES, NOTAS ETC.).**
- 19. LAS SESIONES ACADÉMICAS SERÁN LOS LUNES Y VIERNES A LAS 12:40 CON DURACIÓN DE 60 MINUTOS, LLEVADAS A CABO POR LOS MÉDICOS ADSCRITOS ASIGNADOS Y POR LOS INTERNOS SEGÚN EL CASO EN EL ÁREA DE ENSEÑANZA.**
- 20. EL MÉDICO INTERNO SE EVALUARÁ AL CONCLUIR SU ROTACIÓN SOBRE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS Y LA COMPRESIÓN DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS CORRESPONDIENTES.**
- 21. CUANDO SE DISPONGA DEL APOYO DE INTERNOS DEL SERVICIO DE MEDICINA COMUNITARIA, ESTOS MISMOS ACATARÁN LAS NORMAS DEL SERVICIO ASUMIENDO SU RESPONSABILIDAD EN ATENCIÓN A LOS PACIENTES**

Y ELABORACIÓN COMPLETA DE SUS NOTAS E INDICACIONES RESPECTIVAS COORDINÁNDOSE CON EL INTERNO DEL SERVICIO Y BAJO LAS ORDENES DEL ADESCRITO CON LOS HORARIOS DE GUARDIA YA ESTABLECIDOS.

URGENCIAS

SUBPROGRAMA DE AUTOENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS

- 1.- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA.
- 2.- TROMBOEMBOLIA E INFARTO PULMONAR.
- 3.- EDEMA PULMONAR AGUDO.
- 4.- REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.
- 5.- INSUFICIENCIA CARDIACA AGUDA.
- 6.- INFARTO DEL MIOCARDIO.
- 7.- ESTADO DE CHOQUE.
- 8.- CRISIS HIPERTENSIVA.
- 9.- TRAUMA TORÁCICO
- 10.- TRAUMA CRANOENCEFÁLICO.
- 11.- TRAUMA RAQUIMEDULAR.
- 12.- QUEMADURAS.
- 13.- FRACTURAS Y LUXACIONES.
- 14.- HEMORRAGIAS DEL TUBO DIGESTIVO.
- 15.- CETOACIDOSIS DIABÉTICA.
- 16.- HIPOGLUCEMIAS.
- 17.- CRISIS CONVULSIVAS Y STATUS EPILÉPTICO.
- 18.- INTOXICACIONES Y ENVENENAMIENTOS MÁS FRECUENTES.
- 18.- MORDEDURAS POR ANIMALES MÁS FRECUENTES: SUPERFICIALES Y PROFUNDAS.
- 19.- ESTADO HIPEROSMOLAR.
- 20.- CUERPOS EXTRAÑOS EN NARIZ, OÍDO Y OJO.
- 21.- EPISTAXIS.
- 22.- ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR.
- 23.- SICA.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO, HABILIDADES Y DESTREZAS

NIVEL DE DOMINIO 1



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- 1.- NOTA DE INGRESO A URGENCIAS.
- 2.- TOMA DE PRESIÓN VENOSA CENTRAL.
- 3.- INSTALACIÓN SE SONDA DE FOLEY Y LEVIN.
- 4.- TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA.
- 5.- MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR.
- 6.- CURACIONES Y SUTURAS SUPERFICIALES
- 7.- TOMA DE MUESTRAS PARA GASES ARTERIALES
- 8.- SANGRÍA ROJA Y BLANCA
- 9.- CATÉTERES EN VENAS SUPERFICIALES DE LOS MIEMBROS.
- 10.- TAPONAMIENTO NASAL ANTERIOR.

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- COLOCACIÓN DE CATÉTER CENTRAL.
- 2.- VENODISECCIÓN.
- 3.- PUNCIÓN LUMBAR.
- 4.- PUNCIÓN ABDOMINAL.
- 5.- TAPONAMIENTO NASAL POSTERIOR.
- 6.- MANEJO DE INICIAL QUEMADURAS.
- 7.- EXTRACCIÓN DE CUERPOS EXTRAÑOS: OJO, NARIZ Y OÍDOS.
- 8.- INMOVILIZACIÓN DE FRACTURAS CERRADAS.
- 9.- INTUBACIÓN TRAQUEAL.

NIVEL DE DOMINIO 3

- 1.- TORACOCENTESIS.
- 2.- MANEJO DE DESFIBRILADOR.
- 3.- COLOCACIÓN DE SONDA DE PLEUROTOMIA.
- 4.- INMOVILIZACIÓN DE FRACTURAS: ABIERTAS Y CERRADAS.

LABORATORIO E IMAGENOLOGÍA:

EL ALUMNO SERÁ CAPAZ DE CONOCER LAS INDICACIONES E INTERPRETAR LOS RESULTADOS DE LOS SIGUIENTES ESTUDIOS DURANTE SU ROTACIÓN POR AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ACUERDO A LOS DIFERENTES NIVELES DE DOMINIO

NIVEL DE DOMINIO 1

- 1.- CITOLOGÍA HEMÁTICA COMPLETA, QUÍMICA SANGUÍNEA, EGO.
- 4.- GRUPO SANGUÍNEO Y RH. PRUEBAS DE COAGULACIÓN Y SANGRADO.
- 6.- PRUEBAS CRUZADAS. ELECTROLITOS SÉRICOS.
- 7.- ENZIMAS SÉRICAS Y PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO.
- 9.- GASOMETRÍA.
- 11.- RADIOLOGOS SIMPLES DE: CRÁNEO, CERVICALES, TÓRAX, ABDOMEN Y

HUESOS.

12.- ELECTROCARDIOGRAMA.

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- ULTRASONIDO
- 2.- TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA.

REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS

EL PRESENTE REGLAMENTO SE MODIFICO APEGÁNDOSE A LA **NOM-234-SSA1-2003**, PARA LA UTILIZACIÓN DE CAMPOS CLÍNICOS DE INTERNADO DE PRE-GRADO:

1. HORA DE ENTRADA A LAS **7:00 HRS.** Y DE SALIDA A LAS **16:00 HRS.**, FINES DE SEMANA Y DÍAS FESTIVOS LA ENTRADA SERÁ A LAS **8:00HRS** Y SALIDA A LAS **8:00 HRS** DEL SIGUIENTE DÍA.
2. DEBERÁN PRESENTARSE CON UNIFORME BLANCO, LIMPIO Y ASEADO, EN LOS VARONES CAMISA O CAMISETA BLANCA Y EN LAS MUJERES BLUSA BLANCA AL INICIO DE SU JORNADA LABORAL.
3. SE REALIZARÁ CENSO DIARIO DE PACIENTES.
4. EL MÉDICO INTERNO SALIENTE DE GUARDIA REALIZARÁ LA LISTA DE LOS PENDIENTES DEL SERVICIO, ASÍ COMO LA SOLICITUD DE ÍNTERCONSULTAS POR ESCRITO (ORIGINAL Y COPIA), LAS MISMAS QUE HARÁ LLEGAR AL INTERCONSULTANTE.
5. LA COPIA DE LA ÍNTERCONSULTA DEBERÁ SER FIRMADA POR EL DESTINATARIO DE RECIBIDA, ANOTADO FECHA Y HORA, LA MISMA SERÁ ANEXADA AL EXPEDIENTE.
6. TODOS LOS PACIENTES QUE SE ENCUENTRAN EN SERVICIO DE URGENCIAS DEBERÁN TENER NOTA DE INGRESO HOJA DE AUTORIZACIÓN EN EL FORMATO DESTINADO PARA ELLO.
7. SE REALIZARÁ **PASE DE VISITA** CON MÉDICO ADSCRITO O JEFE DEL SERVICIO EN TURNO MATUTINO A LAS **7:30 HRS.**, TURNO VESPERTINO A LAS **14:30 HRS.**, Y TURNO NOCTURNO A LAS **20:30 HRS.** VERIFICANDO NUEVOS INGRESOS, PENDIENTES, ETC.
8. PARA DESAYUNO Y COMIDA LOS HORARIOS CORRESPONDIENTES SERÁN DE **9:30 HRS. A 10:00 HRS.** Y DE **13:40 HRS. A 14:20 HRS.**, TURNÁNDOSE DE 2 EN 2 O INDIVIDUAL SEGÚN SEA EL CASO DEL TURNO PARA EL MISMO.
9. EL HORARIO DE SESIÓN ACADÉMICA SERÁ A LAS **12:40 HRS** Y EN BASE A LAS NECESIDADES DEL SERVICIO, DE **LUNES A VIERNES**, SIENDO OBLIGATORIA LA ASISTENCIA, CON EXCEPCIÓN DE QUE EL SERVICIO ESTÉ ATENDIENDO ALGUNA URGENCIA CALIFICADA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

10. ES RESPONSABILIDAD DEL MÉDICO ADSCRITO LA SUPERVISIÓN DEL INGRESO DE PACIENTES, LA ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA, HOJA DE INDICACIONES, Y LLENADO DE FORMATO DE LESIONES, VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, INTOXICACIONES, ENVENENAMIENTO POR PICADURA DE ALACRÁN Y VIUDA NEGRA, LAS CUALES DEBERÁN SER AVALADAS POR LA FIRMA DEL MISMO.
11. ES SU RESPONSABILIDAD MANTENER LOS EXPEDIENTES EN ORDEN Y COMPLETOS.
12. PARTICIPARÁ DE MANERA ACTIVA EN TODAS LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS DEL SERVICIO (CLASES, PROTOCOLOS DE MANEJO, Y SESIONES BIBLIOGRÁFICAS).
13. CUANDO SE REALICE ALGÚN PROCEDIMIENTO INVASIVO DEBERÁ ESTAR PRESENTE EL MÉDICO ADSCRITO, SUPERVISANDO EL MISMO Y FIRMANDO LA NOTA DE REALIZACIÓN.
14. POR NINGÚN MOTIVO LOS MÉDICOS INTERNOS PODRÁN TOMAR DECISIONES DE PROCEDIMIENTOS, SIN SER APROBADOS Y SUPERVISADOS POR EL MÉDICO DE BASE.
15. EL MÉDICO INTERNO SERÁ EL ENCARGADO DE HACER LLEGAR LAS SOLICITUDES DE LABORATORIO, RAYOS X, ETC. DE LOS PACIENTES DE RECIÉN INGRESO O QUE ESTÉN HOSPITALIZADOS.
16. SE CALIFICARÁ AL MÉDICO INTERNO DE ACUERDO A: ACTITUD Y DESEMPEÑO EN EL ABORDAJE DEL PACIENTE EN URGENCIAS. CONOCIMIENTOS TEÓRICOS (ORALES Y ESCRITOS) DESTREZAS Y HABILIDADES (PRÁCTICO).
17. CUANDO SE SOLICITE CAMBIO DE GUARDIA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR, DE PARTE DEL MÉDICO INTERNO, SERÁ SÓLO EN OCASIONES EXCEPCIONALES LOS MISMOS SERÁN SOLICITADOS POR ESCRITO Y 48 HORAS PREVIAS A LO SOLICITUD, DEBERÁN SER FIRMADOS DE ACEPTACIÓN POR EL JEFE DEL SERVICIO Y CON EL VISTO BUENO DEL SU COORDINADOR Y JEFE DE ENSEÑANZA.

MEDICINA COMUNITARIA

SUBPROGRAMA DE AUTO ENSEÑANZA

CONTENIDOS TEMATICOS

- 1.- ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA SALUD: DEFINICIÓN, OBJETIVOS, ESTRATEGIAS, EQUIPOS DE SALUD Y METODOLOGÍAS.
- 2.- PROGRAMA NACIONAL DE SALUD: PROGRAMAS PRIORITARIOS, SUBPROGRAMAS ESPECÍFICOS Y FORMAS DE INSTRUMENTACIÓN
- 3.- ENFERMEDADES EXANTEMÁTICAS.
- 4.- DENGUE.
- 5.- RABIA.
- 6.- ENFERMEDAD DE CHAGAS.
- 7.- BRUCELOSIS.
- 8.- INFLUENZA.
- 9.- CÓLERA.
- 10.- TUBERCULOSIS.
- 11.- VIH-SIDA.
- 12.- LEPRA.
- 13.- SALMONELOSIS.
- 14.- INMUNIZACIONES.
- 15.- CADENA DE FRÍO.
- 16.- INACTIVACIÓN Y DESECHOS DE VACUNAS.
- 17.- EVENTOS TEMPORALES ASOCIADOS A VACUNAS.
- 18.- PARASITOSIS.
- 19.- PARÁLISIS FLÁCIDA.
- 20.- ENFERMEDADES LABORALES.
- 21.- ALCOHOLISMO.
- 22.- DROGADICCIÓN.
- 23.- ALACRANISMO.

SUBPROGRAMA DE EDUCACION EN SERVICIO

OBJETIVOS OPERATIVOS:

- 1.- IDENTIFICAR LAS ESTRATEGIAS, TÉCNICAS Y CONTENIDOS DE LA ATENCIÓN PRIMARIA PARA LA SALUD Y SU APLICACIÓN EN EL PRIMER NIVEL.
- 2.- IDENTIFICAR DE ACUERDO AL MODELO DE HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, LOS PROBLEMAS DE SALUD MÁS FRECUENTES DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

- 3.- RECONOCER AL PERFIL EPIDEMIOLÓGICO Y FACTORES DE RIESGO DE LOS PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN EL PAÍS.
- 4.- APLICAR EN FORMA ADECUADA LOS MÉTODOS, TÉCNICAS Y ESTRATEGIAS DE APROXIMACIÓN A LA COMUNIDAD .
- 5.- CONOCER Y APLICAR LOS PROGRAMAS PRIORITARIOS DE SALUD.
- 6.- VALORAR LA IMPORTANCIA QUE TIENE EL ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL PARA IDENTIFICAR LA GÉNESIS DE LOS PROBLEMAS DE SALUD INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COMUNITARIA.

HABILIDADES Y DESTREZAS

NIVEL DE DOMINIO 1

- 1.- ELABORAR HISTORIA CLÍNICA CON FAMILIOGRAMA.
- 2.- REALIZAR PREVENCIÓN, DIAGNOSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN DE LAS ENFERMEDADES MÁS FRECUENTES EN LA COMUNIDAD.
- 3.- APLICAR LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS, ASÍ COMO EL SEGUIMIENTO DE LOS USUARIOS.
- 4.- MANEJAR CORRECTAMENTE LOS PRODUCTOS BIOLÓGICOS DEL ESQUEMA BÁSICO DE INMUNIZACIONES (BCG, DPT., SABIN, ANTISARAMPIÓN), ANTIRRÁBICA, TOXOIDE Y TETÁNICO Y ANTITIFOÍDICA.
- 5.- REALIZAR ATENCIÓN MATERNO-INFANTIL: CONTROL DEL EMBARAZO NORMAL, CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTRAUTERINO Y DETECCIÓN DE EMBARAZO DE ALTO RIESGO.
- 6.- REALIZAR CONTROL DEL NIÑO SANO: VIGILAR CRECIMIENTO Y DESARROLLO, ESQUEMA DE INMUNIZACIONES Y ALIMENTACIÓN INFANTIL.
- 7.- PARTICIPAR EN LAS ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD (INDIVIDUAL, FAMILIAR Y COLECTIVA).
- 8.- IDENTIFICAR UNA FAMILIA COMO GRUPO PRIMARIO.

NIVEL DE DOMINIO 2

- 1.- PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE COMUNIDAD:
 - APLICAR LAS TÉCNICAS DE PREVENCIÓN EN LA COMUNIDAD
 - MANEJAR CORRECTAMENTE LOS INDICADORES DE SALUD.
 - ESTABLECER ÉL DIAGNOSTICO DE SALUD DE UNA COMUNIDAD.

REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS SERVICIO DE MEDICINA COMUNITARIA

CON BASE A LA NOM-234-SSA1-2003 PARA LA UTILIZACIÓN DE CICLOS CLÍNICOS E INTERNADO ROTATORIO DE PREGRADO

1. HORARIO DE ENTRADA A LAS **7:00** HR, CON SALIDA A LAS **16:00** HS, DE LUNES A VIERNES. SE DEBEN PRESENTAR ASEADOS CON UNIFORME BLANCO, BATA Y GAFETE DE IDENTIFICACIÓN
2. ROTAR EN LAS SIGUIENTES ÁREAS DE ROTACIÓN:
 - 2.1 HOSPITALIZACIÓN (VIGILANCIA DE INFECCIONES NOSOCOMIALES).
 - 2.2 INMUNIZACIONES
 - 2.3 CLÍNICA DE DISPLASIAS.
 - 2.4 CLÍNICA DE MAMA.
 - 2.5 DURANTE LA GUARDIA PODRÁ FUNCIONAR COMO COMODÍN EN CASO NECESARIO, SIN DESCUIDAR LA REALIZACIÓN DE LOS REPORTE EPIDEMIOLOGICOS EN CASO NECESARIO (ENFERMEDADES DE NOTIFICACIÓN) REALIZANDO EL REPORTE EN LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA CORRESPONDIENTE.
 - 2.6 ESTA ROTACIÓN EXIGE LA REALIZACIÓN DE HISTORIAS CLÍNICAS A TODO PACIENTE DE PRIMERA VEZ Y DEBERÁ HACERSE LA BÚSQUEDA INTENCIONADA DE LAS MISMAS Y SEGUIRÁN LOS LINEAMIENTOS DEL RESPONSABLE DE CADA ÁREA CON DISCIPLINA, RESPONSABILIDAD, APOYO Y DISPONIBILIDAD.
3. CUALQUIER EVENTUALIDAD SE MANEJARA INICIALMENTE EN FORMA INTERNA EN EL SERVICIO; DEPENDIENDO DEL CASO SE EVALUARÁ LA INTERVENCIÓN DE OTRAS INSTANCIAS, TUTOR DE INTERNADO, JEFE DE ENSEÑANZA, Y COORDINADORES DE INTERNADO DE PREGRADO DE LAS UNIVERSIDADES.
4. DEBERÁN REALIZAR LA TOMA DE MUESTRAS DE PACIENTES QUE ASÍ LO REQUIERAN PARA REPORTE EPIDEMIOLOGICO, ASÍ COMO CUMPLIR CON LAS MEDIDAS NECESARIAS EN CASO CUALQUIER ALERTA EPIDEMIOLOGICA.
5. SERÁN LOS RESPONSABLES DURANTE LA GUARDIA DEL MANEJO DE BIOLÓGICOS COMO VACUNAS, SUERO ANTIALACRAN, ANTIVÍPERINO, ETC. Y DEBERÁN TENER SU REPORTE DE USO PLENAMENTE JUSTIFICADO, CON EL NOMBRE DEL PACIENTE EN EL QUE SE UTILIZO.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

REGLAMENTO BIBLIOTECA

LA BIBLIOTECA: ES UNA ÁREA ASIGNADA PARA LA CONSULTA DEL MATERIAL QUE SE ENCUENTRE RESGUARDADO.

EL ACCESO ES PARA CUALQUIER USUARIO QUE FORME PARTE DEL HOSPITAL REGIONAL.

- 1.- EL HORARIO ES DE LUNES A VIERNES DE 7:00 A 14:30 HORAS.
- 2.- EL ACCESO A LA INFORMACIÓN SE MANTIENE ABIERTO. EL USUARIO LOCALIZA Y UTILIZA LA INFORMACIÓN QUE REQUIERA. LOS MATERIALES SE ENCUENTRAN ORGANIZADOS POR TEMAS.
- 3.- AL TERMINAR SU CONSULTA DEBERÁ COLOCAR EL MATERIAL DE DONDE FUE SUSTRÁIDO.
- 4.- PARA TENER ACCESO A PRÉSTAMO EXTERNO DEBE DE SER PERSONAL O MÉDICO INTERNO VIGENTE EN PLANTILLA.
- 5.- ES REQUISITO INDISPENSABLE PRESENTAR SU CREDENCIAL PARA TENER ACCESO AL PRÉSTAMO EXTERNO. (MÉDICOS INTERNOS, PASANTES O ESTUDIANTES).
- 6.- EL MATERIAL DEBE DE SER DEVUELTO EN LAS MISMAS CONDICIONES EN QUE SE OBTUVO.
- 7.- LOS MÉDICOS INTERNOS, PASANTES O ESTUDIANTES QUE ADEUDEN MATERIAL AL TÉRMINO DE SU ESTANCIA EN ESTE HOSPITAL, NO PODRÁN RECOGER SU CARTA DE LIBERACIÓN DEL INTERNADO DE PREGRADO.
- 8.- EL SERVICIO DE FOTOCOPIADO ES UNA ALTERNATIVA PARA TENER ACCESO SOLO A LA INFORMACIÓN QUE PROPORCIONAN LOS LIBROS.
- 9.- ES OBLIGACIÓN DEL USUARIO COLABORAR CUANDO SE SOLICITE LA REVISIÓN DE SUS PERTENENCIAS.
- 10.- DENTRO DE LA BIBLIOTECA DEBERÁ MOSTRAR UNA CONDUCTA DECOROSA Y GUARDAR SILENCIO O HABLAR EN VOZ BAJA.
- 11.- NO DEBERÁ DE CONSUMIR ALIMENTOS NI BEBIDAS EN EL INTERIOR DE LA BIBLIOTECA.
- 12.- NO FUMAR.
- 13.- DEBERÁ DEPOSITAR EN EL LUGAR CORRESPONDIENTE, LOS MATERIALES UTILIZADOS.
- 14.- DEBERÁ EVITAR HACER TRABAJOS EN EQUIPO DE MÁS DE 4 PERSONAS.

- 15.- PARA HACER USO DEL SERVICIO DE FOTOCOPIADO, ÉSTE SE LE PROPORCIONARÁ SOLO POR TEMA A UNA PERSONA, LA CUAL POSTERIORMENTE SE LA PROPORCIONARÁ A SUS COMPAÑEROS QUE ASÍ LO REQUIERAN.
- 16.- EL TIEMPO PARA DEVOLVER EL MATERIAL QUE HA SIDO SOLICITADO PARA SU CONSULTA EXTERNA ES DE 72 HORAS; POSTERIOR A ELLO SE HARÁ ACREEDOR A UNA AMONESTACIÓN. AL TÉRMINO DE 3 AMONESTACIONES SERÁ MOTIVO DE SUSPENSIÓN DEFINITIVA DEL SERVICIO DE BIBLIOTECA.
- 17.- EL USO DEL EQUIPO ELECTRONICO ASÍ COMO EL INGRESO A LA PAGINA DE INFORMACIÓN OVID SERÁ EN LAS COMPUTADORAS DE LA BIBLIOTECA, CON MANEJO DEL PERSONAL DE ENSEÑANZA.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

REGLAMENTO DE MEDICOS INTERNOS SERVICIO DE PEDIATRÍA

1. EL SERVICIO DE PEDIATRÍA ESTÁ DESTINADO A DAR ATENCIÓN MÉDICO QUIRÚRGICA A LOS PACIENTES DE AMBOS SEXOS DESDE LA ETAPA DEL RECIÉN NACIDO HASTA LOS 15 AÑOS DE EDAD OFRECIENDO TRATAMIENTO ESPECIALIZADO, SIENDO NUESTRA PRIMERA OBLIGACIÓN MEJORAR LAS CONDICIONES DE SALUD Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NUESTROS USUARIOS
2. EL OBJETIVO DE ROTACIÓN DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA ES QUE EL MÉDICO INTERNO APRENDA Y TENGA EL DESEO DE APRENDER
3. LA HORA DE ENTRADA AL SERVICIO ES A LAS 7:00 HRS. DE LUNES A VIERNES Y LA SALIDA SERÁ A LAS 16:00 HS. O DESPUÉS DE TERMINAR LA VISITA VESPERTINA, SI NO TIENEN GUARDIA. EN CASO DE TENERLA EL HORARIO SERÁ ADEMÁS DE 16:00 HR A LAS 07:00 HR DEL DÍA SIGUIENTE.
4. ES OBLIGACIÓN DE LOS MIP CONOCER PERFECTAMENTE LA EVOLUCIÓN DE LOS PACIENTES QUE SE LES ASIGNEN ASÍ COMO LOS EXÁMENES DE LABORATORIO DE LOS MISMOS.
5. LA PERMANENCIA EN EL SERVICIO SERÁ HASTA LAS 16:00 HR OBLIGATORIAMENTE EN CASO DE NO TENER GUARDIA, PUDIÉNDOSE RETIRAR DESPUÉS DE NO DEJAR PENDIENTES Y PREVIA AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO ADSCRITO.
6. LOS BECARIOS DEBERÁN ESTAR PRESENTES EN EL PASE DE VISITA VESPERTINO Y NO DEJAR PENDIENTES PARA LA GUARDIA ANTES DE RETIRARSE, SALVO SITUACIONES ESPECIALES.
7. LA ROTACIÓN POR EL SERVICIO INCLUYE 6 ÁREAS: NEONATOLOGÍA, LACTANTES Y ESCOLARES, URGENCIAS PEDIÁTRICAS, TOCO CIRUGÍA, CONSULTA EXTERNA, Y CIRUGÍA PEDIÁTRICA.
8. LOS MIP S DE PISO TIENEN COMO OBLIGACIÓN REALIZAR LA NOTA DE INGRESO A PISO, HISTORIA CLÍNICA, HOJA FRONTAL, SIENDO OBLIGATORIO LA REALIZACIÓN A MÁQUINA CON ADECUADA ORTOGRAFÍA COMO PARTE DE SU PROCESO DE ENSEÑANZA. TAMBIÉN DEBERÁN MANTENER EN ORDEN EL EXPEDIENTE CLÍNICO DESDE EL INGRESO DEL PACIENTE.
9. LA NOTA DE INGRESO DEBERÁ SER UNA NOTA DE INTERPRETACIÓN DIAGNÓSTICA 100% INTERPRETATIVA CON EL FIN DE NO REPETIR LA HISTORIA CLÍNICA, DEBIENDO CONTAR CON DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES Y CON REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

10. LAS INDICACIONES MÉDICAS DEBERÁN SER REALIZADAS POR EL MÉDICO ADSCRITO Y LAS NOTAS QUE REALICE EL INTERNO DEBERÁN TENER EL VISTO BUENO DEL MÉDICO DEL TURNO.
11. DURANTE SU PERMANENCIA EN EL SERVICIO DEBERÁN DE ESTAR UNIFORMADOS, BLANCO TOTAL, POR LA MAÑANA ASEADO TANTO EN PERSONA COMO EN ROPA, AUNQUE HAYAN SALIDO DE GUARDIA DEBIENDO MANTENER UNA ACTITUD AMABLE, DECENTE Y RESPETUOSA CON LOS DEMÁS MÉDICOS, ENFERMERAS Y PACIENTES. LOS HOMBRES CON CORBATA. PROHIBIDO USAR TENIS.
12. DURANTE EL PASO DE VISITA DEBERÁN PORTAR LIBRETA DE ANOTACIONES, FORMULARIO, ESTETOSCOPIO, LÁMPARA Y CALCULADORA Y MÁQUINA DE ESCRIBIR.
13. ELABORARÁN SOLICITUDES DE LABORATORIO Y GABINETE DE ACUERDO A INDICACIÓN DEL MEDICO ADSCRITO SOLICITANDO LA FIRMA DEL VÓ BO.
14. EL INTERNO DE GUARDIA VERIFICARÁ LA ENTREGA DE RESULTADOS DE LABORATORIO Y GABINETE ANEXÁNDOLOS EN ORDEN AL EXPEDIENTE EN SU HOJA CORRESPONDIENTE DEBIENDO ETIQUETAR TAMBIÉN LAS RADIOGRAFÍAS.
15. LAS NOTAS DE ALTA DE TODOS LOS PACIENTES, SE HARÁN CON COPIA BAJO EL FORMATO ESTABLECIDO Y SE CONTESTARÁN LAS REFERENCIAS DE LOS PACIENTES QUE LA CONTENGAN.
16. AL FOMENTO DE DEFUNCIÓN DEL PACIENTE DEBERÁ CONTAR CON NOTA DE DEFUNCIÓN CON HORA Y DIAGNÓSTICOS ESTABLECIDOS, SOLICITARÁN ADEMÁS A LOS FAMILIARES LOS DATOS PARA EL LLENADO DEL CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN Y/O DEJARÁN DATOS LISTOS.
17. PARTICIPARÁN ACTIVAMENTE EN LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS, SESIONES, CLASES, PROTOCOLOS DE MANEJO, SESIONES BIBLIOGRAFICA, PROGRAMAS PRIORITARIOS DE SALUD.
18. TODO PERMISO O CAMBIO DE GUARDIA SOLAMENTE SERÁ AUTORIZADA POR CAUSA DE FUERZA MAYOR Y DEBERÁ REALIZARSE POR ESCRITO CON 72 HR DE ANTICIPACIÓN COMO MÍNIMO.
19. DEBERÁ GUARDAR RESPETO A JERARQUÍAS OBEDECIENDO LAS TAREAS ENCOMENDADAS Y AL PRESENTE REGLAMENTO. POR NINGÚN MOTIVO DEBERÁ FALTAR AL RESPETO AL MÉDICO ADSCRITO.
20. EN CASO DE INCURRIR EN ALGUNA FALTA AL REGLAMENTO, CON LOS MÉDICOS ADSCRITOS, EL JEFE DE SERVICIO SE RESERVA EL DERECHO DE PEDIR SU SALIDA DEL MISMO Y/O APLICAR LA SANCIÓN QUE CONSIDERE NECESARIA DE ACUERDO CON LA FALTA, TURNANDO EL REPORTE CORRESPONDIENTE A LA JEFATURA DE ENSEÑANZA CON COPIA PARA SU EXPEDIENTE.

**JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION**

- 21. LAS CURACIONES DE LOS PACIENTES CORRESPONDEN A LOS INTERNOS ADSCRITOS A LOS SERVICIOS QUE EFECTUARON LOS PROCEDIMIENTOS (CIRUGÍA, TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA).**
- 22. EN UTQ DEBERÁ PORTAR EL UNIFORME QUIRÚRGICO Y ABSTENERSE DE PORTARLO EN ESAS ÁREAS. SI LO PORTA FUERA DE ÁREAS QUIRÚRGICAS, SERÁ MOTIVO DE SANCIÓN.**
- 23. DEBERÁ ABSTENERSE DE DAR INFORMES DEL ESTADO DE SALUD DE LOS PACIENTES A LOS FAMILIARES YA QUE ELLO ES DE COMPETENCIA EXCLUSIVA DEL MÉDICO ADSCRITO.**
- 24. EL HORARIO DE CLASE EN EL SERVICIO DE ENSEÑANZA ES A LAS 12:40 HR SIENDO SU OBLIGACIÓN ASISTIR A ESTE QUEDANDO SOLO COMO CAUSA DE INASISTENCIA JUSTIFICADA: PACIENTE GRAVE O EN PARO, PARA ACUDIR DEBE DE EVITAR DEJAR PENDIENTES EN SU ÁREA Y AVISAR A SU MÉDICO ADSCRITO.**
- 25. POR NINGÚN MOTIVO DEBERÁN QUEDAR PENDIENTES A REALIZAR: NOTAS DE INGRESO, EVOLUCIÓN, ALTA, REFERENCIA, HISTORIA CLÍNICA DEL PACIENTE, O CERTIFICADO DE NACIMIENTO.**
- 26. LA CALIFICACIÓN DE SU ROTACIÓN POR EL SERVICIO ESTARÁ INTEGRADA POR EL EXAMEN ESCRITO DEL MISMO, Y LA EVALUACIÓN DE SUS ACTIVIDADES Y ACTITUDES EN EL SERVICIO. EL BECARIO QUE NO APRUEBE EL CURSO DE REANIMACIÓN NEONATAL NO SERÁ PROMOVIDO EN LA ROTACIÓN DE PEDIATRÍA.**
- 27. EN CASO DE REQUERIR AUSENTARSE DEL SERVICIO POR CAUSA DE FUERZA MAYOR BIEN ESTABLECIDA, DEBERÁ COMUNICARLO A SU MEDICO ADSCRITO, DEJANDO UNA SOLICITUD POR ESCRITO, EN CASO CONTRARIO SERÁ ACREEDOR A UNA SANCIÓN.**
- 28. DIARIAMENTE DEBERÁ ENTREGAR POR TRIPLICADO UN REPORTE DE GUARDIA POR ESCRITO EN LOS FORMATOS ESTABLECIDOS PARA ELLO.**

REGLAMENTO DEL SERVICIO DE NUTRICION

EL SERVICIO DE NUTRICIÓN, ESTABLECE COMO NORMATIVIDAD PARA LA ENTREGA DE ALIMENTOS LOS SIGUIENTES PUNTOS.

1. LOS HORARIOS DE ENTREGA PARA LOS MÉDICOS INTERNOS DE PREGRADO, SERÁ EL SIGUIENTE: DESAYUNO: 9:30 A 10:00 HS.
COMIDA: 13:40 A 14:10 HS.
CENA: 19:30 A 20:00 HS.
COLACION: 19:45 HS. SE REALIZARÁ LA ENTREGA AL MIP DE GUARDIA DEL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA, DE ACUERDO CON EL ROLL ESTABLECIDO POR ENSEÑANZA.
2. LOS ALIMENTOS SERÁN SERVIDOS ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE EN LOZA DEL DEPARTAMENTO. **NO MATERIAL DESECHABLE.**
3. ES OBLIGATORIO QUE ENTREGUEN SU GAFETE AL PERSONAL DE COCINA, PARA PODER RECIBIR LOS ALIMENTOS, EL CUAL LES SERÁ DEVUELTO AL REGRESAR LA LOZA AL DEPARTAMENTO DE DIETOLOGÍA, Y QUE LA SOLICITUD DEL SERVICIO SEA GUARDANDO LAS DISTANCIA Y RESPETO.
4. LA ENTREGA DE ALIMENTOS SERÁ DE MANERA INDIVIDUAL (SERVICIO POR PERSONA).
5. LA ENTREGA DE COLACIONES LA REALIZARÁ EL PERSONAL DE DIETOLOGÍA DEL TURNO VESPERTINO, Y SE HARÁ AL MIP DE GUARDIA EN EL SERVICIO DE EPIDEMIOLOGÍA (RECOGE LAS COLACIONES DE TODOS LOS DE LA GUARDIA), DE ACUERDO AL ROLL A LAS 19:45 PARA QUE POSTERIORMENTE PASEN A RECOGERLA CON EL.
6. A TODOS LOS INTERNOS DE PREGRADO QUE SE LES IMPOSIBILITE ASISTIR AL COMEDOR EN EL HORARIO FIJADO POR EL DEPARTAMENTO DE NUTRICIÓN Y DIETOLOGÍA, SI NO AVISAN TELEFONICAMENTE, CON EL TÉC. N. MARTÍN JIMÉNEZ A., SE LES NEGARÁ EL SERVICIO.
7. PERSONAL NO REGISTRADO EN LA LISTA ENTREGADA POR LA JEFATURA DE ENSEÑANZA, NO CUANTA CON DERECHO AL SERVICIO.
8. CUALQUIER INCUMPLIMIENTO DE LOS PUNTOS ANTERIORES, LES GENERARÁ A LOS INTERNOS LLAMADA DE ATENCIÓN.

A T E N T A M E N T E
L.N.C.A. BRAULIO MÁRQUEZ MACÍAS.
JEFE DE NUTRICIÓN.



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

EVALUACION FINAL DE INTERNADO DE PREGRADO

NOMBRE DE ALUMNO _____

PROMOCIÓN _____

UNIVERSIDAD _____

MODULO	CALIFICACIÓN	PORCENTAJE
<i>ROTACIONES DE SERVICIOS (50 %)</i>		
<i>REANIMACION NEONATAL (6 %)</i>		
<i>DISCIPLINA (30 %)</i>		
<i>INVESTIGACION (14 %)</i>		
TOTAL (100 %)		

DR. J. JESÚS SÁNCHEZ ARRIAGA DIRECTOR DEL HOSPITAL	DRA. ANGÉLICA MALDONADO MENDOZA JEFE DE ENSEÑANZA
---	--

LINEAMIENTOS PARA SESION DE CASOS CLINICOS PRESENTADOS POR MIP

1. Se realizará el 2° viernes de cada mes a las 8 hs. En el auditorio del Hospital. Son exclusivas del personal médico del hospital: Adscritos, residentes, internos de pregrado, estudiantes de medicina, y se realizarán de acuerdo con el calendario establecido por la Jefatura de Enseñanza.
2. La sesión de caso clínico tiene como Objetivo PRIMARIO, la finalidad de desarrollar la habilidad deductiva de los médicos internos de pregrado, a través de la integración de una serie de signos y síntomas, estudios de gabinete y de laboratorio, de complejidad variable, utilizando un caso real (pacientes del hospital) para que con los mismo puedan sintetizar uno o varios síndromes comunes, diagnósticos diferenciales y patologías bien definidas.
3. Su objetivo SECUNDARIO, es promover el uso de material bibliográfico principalmente libros de referencia y artículos de revisión por los MIP'S para conocer a fondo los puntos clave del caso y los parámetros que no le sean familiares y puedan comprender y elaborar una serie de diagnósticos diferenciales.
4. El resumen del caso clínico deberá entregarse a todo el personal médico con una semana de anticipación antes de la fecha de presentación.
5. El caso clínico a presentarse es de tipo "Cerrado", esto significa que no se mencionará el diagnóstico final del paciente. El resumen deberá incluir toda la información relevante del caso excepto los estudios concluyentes del diagnóstico definitivo en caso de haberlos.
6. Los casos clínicos serán asignados por los servicios correspondientes, de acuerdo al calendario. Se asignará un asesor del servicio quien guiará a los internos en la selección, elaboración y presentación del caso. 2 Internos de Pregrado serán los responsables de la misma y harán su presentación en formato Power Point.
7. Es obligación de los médicos internos asignados a la presentación del caso, elaborar la presentación digital, resumen y hacer la presentación en el auditorio en los tiempos asignados, bajo la supervisión del asesor quien los guiará para la búsqueda del caso, recolección de información y forma de presentación y dará su visto bueno de los mismo antes de su presentación en el auditorio.
8. Es obligatorio que TODOS los internos de pregrado, se "PREPAREN", para la discusión del caso clínico, de acuerdo a los objetivos principales, y que durante la presentación se les eligiera al azar para: -Abordaje del Caso, -Integración de Síndromes, - Comprensión de conceptos, -Interpretación de estudios de laboratorio y Gabinete y Lista de diagnósticos diferenciales.
9. El caso presentado no deberá contener nombres reales del paciente o médico(s) tratante(s).
10. Se les pide puntualidades para la asistencia que es OBLIGATORIA, en caso de Inasistencia será sancionada con una llamada de atención verbal la 1ª vez, y en caso de reincidir posteriormente por escrito.

ATENTAMENTE

DR. MIGUEL ANGEL MARTINEZ VALLES.
COORDINADOR DE INTERNADO DE PREGRADO



JEFATURA DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION

REGLAMENTO DE ROPERÍA

DE ACUERDO CON LA NORMATIVIDAD DEL DEPARTAMENTO DE ROPERÍA, LAS POLÍTICAS Y REQUISITOS, PARA EL PRÉSTAMO DE UNIFORMES QUIRÚRGICOS SON LOS SIGUIENTES:

1. PROPORCIONAR CREDENCIAL DE ELECTOR (*SIN ESTÁ NO SE PUEDE REALIZAR NINGÚN PRÉSTAMO*).
2. LLENAR Y FIRMAR EL VALE DE ROPERÍA CORRESPONDIENTE.
3. EL PRÉSTAMO DE UNIFORME QUIRÚRGICO ES PARA PERSONAL DEL HOSPITAL Y MÉDICOS INTERNOS EXCLUSIVAMENTE (*LOS PRE-INTERNOS Y ESTUDIANTES DE MEDICINA DEBERÁN TRAER SU PROPIO UNIFORME*).
4. EL UNIFORME PRESTADO DEBERÁ SER REGRESADO A ROPERÍA AL TÉRMINO DE LA JORNADA LABORAL, PARA DE ESTA FORMA EVITAR DESABASTO Y ASÍ MISMO EL COBRO DEL UNIFORME, TOMANDO EN CUENTA EL VALOR QUE PROPORCIONE EL PROVEEDOR, TODO ESTO CONFORME AL ART. 129, FRACCIÓN XVII, ART. 130 FRACCIÓN XVII Y ART. 1342 DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO.
5. ÚNICAMENTE SE PRESTARÁ 1 UNIFORME QUIRÚRGICO POR PERSONA.
6. EL PERSONAL AJENO A ESTA UNIDAD QUE REQUIERA DE UNIFORME, SOLO SE LE PRESTARÁ CON AUTORIZACIÓN DEL JEFE DEL SERVICIO, ASISTENTE DE DIRECCIÓN Y/O SUPERVISORAS DE ENFERMERÍA DE CADA TURNO.
7. ESTÁ TOTALMENTE PROHIBIDO SACAR EL UNIFORME DE ESTA UNIDAD O QUEDÁRSELO PARA EL DÍA SIGUIENTE.
8. RECUERDA QUE EL USO DE LOS UNIFORMES QUIRÚRGICOS ES PARA USO EXCLUSIVO DEL HOSPITAL, POR LO CUAL NO DEBE SALIR DE ESTA UNIDAD.
9. EVITA EL COBRO DEL MISMO ENTREGÁNDOLO AL TÉRMINO DE TU JORNADA.
10. EL NO CUMPLIR CON LA REGLAMENTACIÓN DESCRITA TE GENERA SANCIÓN DE PARTE DEL DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN.
11. TU APOYO ES PRIMORDIAL PARA PODER PROPORCIONARTE UN MEJOR SERVICIO.

A T E N T A M E N T E

LAE MA. REFUGIO NAVARRETE GARCÍA

ENCARGADA DE ROPERÍA