

PROGRAMA ACADÉMICO PARA LOS MÉDICOS PASANTES EN SERVICIO SOCIAL COMUNITARIO CON ENFOQUE EN MEDICINA FAMILIAR

Introducción

De acuerdo con el plan de estudios de la licenciatura de médico cirujano, el servicio social se realiza en el último año de la carrera.¹ El servicio social, se puede realizar en cuatro modalidades: servicio social en campos clínicos rurales y urbanos, investigación, vinculación y programas universitarios.

El servicio social tiene como objeto:

- I. Extender los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura a la sociedad.
- II. Consolidar la formación académica y capacitación profesional del prestador del servicio social.
- III. Fomentar en el prestador una conciencia de solidaridad con la comunidad a la que pertenece.²

En la modalidad de servicio social en campos clínicos rurales y urbanos, los médicos pasantes asumen la responsabilidad de la atención médica en las comunidades en jornadas de trabajo de tiempo completo, durante este período los pasantes experimentan en muchos casos abandono académico y falta de supervisión lo cual genera que se rebasen sus niveles de competencia profesional, estrés, mala atención médica y problemas con la comunidad. De ahí que “el servicio social debiera ser la última experiencia educativa previa a la graduación y no la primera experiencia laboral en condiciones inadecuadas”³

Como respuesta a esta problemática se propone el siguiente programa académico con un enfoque en medicina familiar, ya que esta disciplina se construye sobre un núcleo de conocimientos derivados de otras especialidades como la medicina interna, pediatría, cirugía, gineco-obstetricia y la salud mental; además, se distingue por ofrecer una atención médica integral y continua dentro de un contexto individual, familiar y social. Esto sin duda permitirá la formación sistémica del pasante y el fortalecimiento de la prestación de servicios en el primer nivel de atención, así como el desarrollo de una conciencia social que le permita reforzar el vínculo con la comunidad.

¹ Plan de Estudios 2010 de la Licenciatura de Médico Cirujano, Facultad de Medicina, UNAM.

² Reglamento General del Servicio Social de la UNAM.

³ Dr. Germán Fajardo Dolci. Ceremonia Conmemorativa del 80 Aniversario del Servicio Social Médico

Las características del programa académico de servicio social en medicina familiar son^{4 5}:

- Acompañamiento tutorial del pasante durante el servicio social
- Revisión de temas sobre las principales causas de morbi-mortalidad
- Sesiones clínico patológicas
- Rotaciones en la red de servicios del primer nivel de atención
- Supervisión y seguimiento de las actividades académicas y clínicas
- Evaluación del aprendizaje

El presente programa académico, tiene como propósitos de enseñanza el estudio interdisciplinario del proceso salud-enfermedad en las familias y sus integrantes en su contexto biológico, social y psicológico con un enfoque de riesgo y una atención continua e integral.

Las actividades académicas, se centran en la discusión analítica en grupo y en el estudio individual sistemático para la reflexión, acerca de los problemas de conocimiento que presentan cotidianamente los médicos pasantes en servicio social, durante la atención a la población.

El estudio de las entidades sindromáticas y nosológicas que forman parte de esta propuesta educativa, deberán integrar el estudio, según el caso, de los siguientes elementos:

- Concepto
- Etiología (agente, huésped y ambiente), así como sus formas clínicas
- Epidemiología (distribución, frecuencia, incidencia y prevalencia)
- Patogenia y anatomía patológica.
- Manifestaciones clínicas, evolución y complicaciones; secuelas.
- Datos de laboratorio y gabinete.
- Diagnóstico diferencial.
- Tratamiento integral (médico, quirúrgico; agudo, de sostén)
- Pronóstico, prevención y rehabilitación.

⁴ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

⁵ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Tema 1.- Fundamentos de la medicina familiar

Objetivo: El alumno conocerá el desarrollo y la evolución histórica de la medicina familiar.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de medicina familiar 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Elaboración de un ensayo <p>Evaluación:</p> <p>Entrega de ensayo = 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alarid HJ, Irigoyen CA. Fundamentos de medicina familiar. 7ª ed. México: Medicina Familiar Mexicana; 2000 - Taylor RB. Fundamentos de medicina familiar. México: El Manual Moderno; 6ª Edición. 2006 - Presno M, Centeles M. Programa Iberoamericano de Actualización Continua en Medicina Familiar Tomo I y II. México. Intersistemas SA. 2003
<ul style="list-style-type: none"> • Evolución histórica de la medicina familiar 		
<ul style="list-style-type: none"> • Fundamentos científicos de la medicina familiar 		
<ul style="list-style-type: none"> • Elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar: integralidad, continuidad y enfoque de riesgo 		
<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de atención médica familiar en el ámbito internacional y nacional (Canadá, Estados Unidos, Cuba, España, Israel) 		
<ul style="list-style-type: none"> • Enfoques para el estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transaccional, sistémico 		
<ul style="list-style-type: none"> • La familia como objeto de estudio del médico 		

Tema 2. Estudio médico de la familia

El médico pasante en servicio social debe:

- Elaborar estudios de salud familiar, considerando historia clínica familiar, diagnóstico individual y familiar en las áreas biológicas, psicológicas y sociales.
- Realizar entrevistas individuales y familiares utilizando técnicas específicas que contribuyan a la elaboración del estudio de salud familiar.
- Seleccionar los instrumentos para la evaluación psicosocial de la familia de acuerdo a los diversos modelos aplicados para la elaboración del estudio de salud familiar.
- Elaborar diagnósticos integrales del proceso salud enfermedad tanto a nivel individual como familiar

Objetivo: el alumno conocerá algunas teorías sobre el origen de la familia, los elementos para el estudio de la familia y la importancia de la comunicación en las relaciones familiares.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
• Origen y evolución de la familia	Actividades: - Revisión bibliográfica - Control de lectura	<ul style="list-style-type: none"> - Membrillo A, Fernández M, Quiroz R. y Rodríguez J. Familia Introducción Al Estudio De Sus Elementos. México. Editores de Textos Mexicanos. 2008 - McWhinney RI. Medicina de familia. México: El Manual Moderno; 1998. - Medalie HJ. Medicina familiar. Principios y práctica. México: Limusa; 1987. - Shires DD, Hennen BK. Medicina familiar. Guía práctica. México: McGraw-Hill; 1980 - Eguiluz L. Dinámica De La Familia Un Enfoque Sistémico. México, editorial Pax. 2004. - Eguiluz L. Terapia Familiar Su Uso Hoy en Día. México, editorial Pax. 2004 - Sánchez D. Terapia Familiar Modelos Y Técnicas. México. Edt. Manual Moderno. 2000. - Rubinstein A. Terrasa S. Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria. Argentina. Edt. Panamericana. 2001 - Jeannette E. Diagnóstico y Tratamiento en medicina Familiar. México, Manual Moderno. 2005 - Presno M, Centeles M. Programa Iberoamericano de Actualización Continua en Medicina Familiar Tomo I y II . México. Intersistemas SA. 2003 - Programa de Actualización Continua en Medicina Familiar (PAC-MF) Estudio de la Salud Familiar. Colegio Mexicano de Medicina Familiar. Libro 1. Intersistemas Editores 1ª. Ed. 1999.
• Conceptos de familia		
• La familia como institución social		
• Tipología Familiar		
• Funciones de la familia		
• Ciclo evolutivo Individual, pareja y familiar		
• Genograma	Evaluación: Entrega de dos controles de lectura = 50% cada uno	
• Estudio de salud Familiar		
• Relación médico-paciente-familia		
• Teoría general de grupos		
• Teoría general de sistemas		
• La familia como sistema		
• Teoría general de la comunicación		
• Toma de decisiones ante eventos familiares críticos		
• Dinámica familiar: roles, liderazgo, crisis familiares, entrevista clínica y relación médico-paciente		

Tema 3. Atención integral del niño y el adolescente

Subtema 3.1 Atención del niño y adolescente sano

El médico pasante en servicio social debe⁶ :

- Conocer ampliamente el desarrollo normal de los niños y adolescentes
- Identificar el retraso en el desarrollo durante la niñez y la adolescencia
- Identificar a un niño gravemente enfermo e intervenir urgentemente cuando sea necesario
- Reconocer a niños y jóvenes que están en riesgo físico, mental o emocional.
- Dar seguimiento a niños y jóvenes cuando no asistan a sus citas programadas.
- Conocer la prevalencia e incidencia de enfermedades en la comunidad.
- Identificar oportunamente los problemas neonatales
- Asesorar a los padres o cuidadores de los niños y jóvenes para que participen en el cuidado de sus hijos, utilicen adecuadamente los servicios de salud, administren correctamente los medicamentos prescritos por el médico y participen en los grupos de apoyo.
- Diagnosticar y tratar adecuadamente las enfermedades pediátricas más comunes en la atención primaria:
- Identificación temprana de los cánceres infantiles y los posibles diagnósticos diferenciales
- Prescribir adecuadamente los medicamentos para niños y jóvenes, siendo competentes en:
 - Calcular la dosis de los fármacos
 - Comprender los riesgos y beneficios de los medicamentos con relación con los niños
 - Comprender las necesidades de las minorías étnicas y las diferencias culturales en las creencias sobre la enfermedad y el uso de los medicamentos
- Evaluar las necesidades de desarrollo de los niños y adolescentes en el contexto de su familia y los factores ambientales, incluyendo la escuela y la comunidad
- Reconocer las desigualdades y la diversidad étnica, y abordarlas proactivamente
- Reconocer la anorexia nerviosa, la bulimia o la obesidad mórbida y hacer las referencias a otro nivel de atención en caso de requerir ayuda especializada
- Reconocer las necesidades de los hijos de padres con abuso de sustancias o alcohol, salud mental, violencia doméstica y problemas de abuso.
- Conocer las acciones de prevención, en las siguientes áreas:
 - Diagnóstico prenatal
 - Lactancia materna
 - Dieta y ejercicio
 - Bienestar social y emocional
 - Prevención de accidentes

⁶ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Inmunización
- Evitar el consumo de alcohol, tabaco, sustancias volátiles y otras drogas.
- Embarazos en adolescentes
- Infecciones de transmisión sexual
- Promover estilos de vida saludables
- Adoptar un enfoque centrado en la familia al tratar con los niños y adolescentes
- Comprender el contexto legal y político para el cuidado de niños y adolescentes, así como la comprensión de los sistemas locales de atención a la salud.

Objetivo: el alumno conocerá las características normales del crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente sano.

Contenidos ^{7 8}	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Crecimiento y desarrollo • Recién nacido • Lactante • Preescolar • Escolar • Pubertad y adolescencia • Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente control del niño y adolescente sano • Estimulación temprana. • Esquema nacional de inmunizaciones en el niño y adolescente • Evaluación de factores de riesgo en los niños y adolescentes • Salud mental en el niño y el adolescente - Educación de la sexualidad en el ámbito familiar 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Revisión bibliográfica - Control de lectura - Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica. <p>Evaluación:</p> <p>Entrega del análisis del caso clínico=60%</p> <p>Entrega control de lectura = 40%</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Escobar Picasso E. Tratado De Pediatría El Niño Sano. México, Edt. Manual Moderno. 2001 - Martínez R. Salud del niño y del Adolescente. México. Manual Moderno.2005 - Guías de Práctica Clínica

⁷ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

⁸ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

<ul style="list-style-type: none"> • Salud reproductiva en el adolescente 		
<ul style="list-style-type: none"> – Metodología anticonceptiva en el adolescente 		

Subtema 3.2 Atención del niño y del adolescente enfermo

Objetivo: el alumno identificará y manejará los padecimientos que se presentan con mayor frecuencia en los niños y adolescentes, así como su referencia oportuna al siguiente nivel de atención.

Contenidos ^{9 10}	Actividades /Evaluación	Bibliografía						
<ul style="list-style-type: none"> • Alteraciones más frecuentes en el recién nacido: TORCH, síndrome ictérico, hipotiroidismo congénito y cardiopatías congénitas, síndrome de Down, displasia de cadera 	Actividades: <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del profesor – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica. Evaluación: <table> <tr> <td>Participación durante la exposición del tema</td> <td>20%</td> </tr> <tr> <td>Análisis del caso clínico</td> <td>40%</td> </tr> <tr> <td>Control de lectura</td> <td>40%</td> </tr> </table>	Participación durante la exposición del tema	20%	Análisis del caso clínico	40%	Control de lectura	40%	<ul style="list-style-type: none"> – Jr, William W. Diagnóstico y tratamiento pediátricos. 9ª ed. México: El Manual Moderno; 1997. – Nelson. Tratado de pediatría. 16ª ed. México: Interamericana/McGraw-Hill; 2001. – Valenzuela LM. Manual de pediatría. 11ª ed. México: Interamericana/McGraw-Hill; 1993. – Guías de Práctica Clínica
Participación durante la exposición del tema		20%						
Análisis del caso clínico		40%						
Control de lectura		40%						
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de vías aéreas superiores 								
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de vías aéreas inferiores 								
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades diarreicas 								
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades exantemáticas 								
<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones de vías urinarias 								
<ul style="list-style-type: none"> • Parasitosis intestinal 								
<ul style="list-style-type: none"> • El niño atópico: asma, rinitis alérgica, conjuntivitis atópica, dermatitis atópica 								
<ul style="list-style-type: none"> • Fiebre reumática 								
<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome convulsivo 								
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad por reflujo 								
<ul style="list-style-type: none"> • Criptorquidia 								
<ul style="list-style-type: none"> • Pie plano 								

⁹ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

¹⁰ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

<ul style="list-style-type: none">• Anorexia y bulimia		
<ul style="list-style-type: none">• Alteraciones del estado nutricional. Malnutrición, desnutrición y obesidad		
<ul style="list-style-type: none">• Otras enfermedades infecciosas incluyendo ETS y VIH/SIDA		

Tema 4. Atención integral del adulto

Subtema 4.1 Atención del adulto sano

El médico pasante en servicio social debe^{11 12}:

- Evaluar los factores de riesgo por edad y sexo
- Realizar acciones relacionadas con la educación para la salud por edad y sexo

Objetivo: el alumno conocerá los factores de riesgo para la salud en la edad adulta.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de factores de riesgo por edad y sexo • Esquema de inmunizaciones y detecciones oportunas en el adulto 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica – Control de lectura <p>Evaluación: Entrega del control de lectura 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Academia Nacional de Medicina. Tratado de medicina interna. 3^a ed. México: El Manual Moderno; 1996

¹¹ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

¹² Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Subtema 4.2 Atención del adulto enfermo. Enfermedades del aparato cardiovascular

El médico pasante en servicio social debe¹³:

- Comunicar claramente al paciente los riesgos asociados a problemas cardiovasculares
- Garantizar la continuidad de la atención
- Considerar la participación del paciente en el autocuidado
- Identificar las creencias del paciente, respecto a los problemas cardiovasculares y reforzar, modificar o descartar estas creencias, según proceda
- Demostrar una comprensión clara de los factores de riesgo, en el diagnóstico y tratamiento de problemas cardiovasculares, incluyendo la enfermedad renal crónica.
- Atender oportunamente a los pacientes que presentan una emergencia cardiovascular, por ejemplo, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular e isquemia.
- Realizar e interpretar:
 - a) Medición de la presión arterial ambulatoria durante 24 horas
 - b) Electrocardiograma
- Hacer un diagnóstico inicial, y referir al siguiente nivel de atención, a los pacientes que presentan síntomas que podrían ser de origen cardíaco, como:
 - a) dolor de pecho
 - b) disnea
 - c) edema de tobillos
 - d) síntomas o signos que son causados por enfermedad vascular periférica (arterial y venosa)
 - e) palpitaciones y arritmias silenciosas
 - f) signos y síntomas de la enfermedad cerebrovascular
 - g) mareos y colapso
- Describir las estrategias para la detección temprana de problemas cardiovasculares asintomáticos
- Dar prioridad a las intervenciones de problemas cardiovasculares, de acuerdo con su gravedad y pronóstico de riesgo
- Asesorar a los pacientes con relación con al estilo de vida de acuerdo con su riesgo cardiovascular y grado de discapacidad
- Considerar si otras comorbilidades están presentes y atender adecuadamente estas
- Coordinar la atención del paciente con otros profesionales de la salud en atención primaria, cardiólogos y otros especialistas, incluyendo la prevención, rehabilitación y cuidados paliativos para las personas con insuficiencia cardíaca terminal
- hacer referencia oportuna de los pacientes a los servicios de especialistas, sobre todo para el rápido acceso de pacientes con dolor en el pecho, ictus e insuficiencia cardíaca.
- Ser capaz de conocer los resultados claves en los estudios de los problemas cardiovasculares

¹³ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Describir y aplicar la normatividad nacional que influyen en la atención a la salud para problemas cardiovasculares
- Conocer la importancia del impacto social y psicológico de los problemas cardiovasculares en el paciente y sus familiares.
- Reconocer el impacto de los problemas cardiovasculares sobre la discapacidad y la aptitud para el trabajo
- Promover el bienestar cardiovascular mediante la aplicación de estrategias de promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Reconocer los determinantes sociales de la salud y la importancia de las intervenciones en la población
- Conocer la prevalencia de factores de riesgo y las enfermedades cardiovasculares en la comunidad

Objetivo: el alumno conocerá el diagnóstico y tratamiento de las patologías de mayor frecuencia en la edad adulta, así como la referencia oportuna de los pacientes al siguiente nivel de atención.

Contenidos ^{14 15}	Actividades /Evaluación	Bibliografía						
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades del aparato cardiovascular <ul style="list-style-type: none"> – Hipertensión arterial – Insuficiencia cardiaca – Cardiopatía isquémica – Cardiopatía reumática – Trastornos del ritmo – Arterioesclerosis – Trastornos vasculares 	<p>Actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del profesor – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica <p>Evaluación:</p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td>Participación durante la exposición del tema</td> <td style="text-align: right;">20%</td> </tr> <tr> <td>Análisis del caso clínico</td> <td style="text-align: right;">40%</td> </tr> <tr> <td>Control de lectura</td> <td style="text-align: right;">40%</td> </tr> </table>	Participación durante la exposición del tema	20%	Análisis del caso clínico	40%	Control de lectura	40%	<ul style="list-style-type: none"> – Academia Nacional de Medicina. Tratado de medicina interna. 3ª ed. México: El Manual Moderno; 1996. – Fauci A, Harrison TR. Principios de medicina interna. 15ª ed. México: McGraw-Hill; 2002. – Jinich H. Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades. México. Manual Moderno. 4ª edición. 2006. – Katz, Jason N. Manual Pakland de Diagnóstico y Tratamiento. México. Manual Moderno 2008. – Landefeld, S. Diagnóstico y Tratamiento en Geriatria. México. Manual Moderno. 2005. – Lawrence M, Tierney JR. Diagnóstico clínico y tratamiento. 37ª ed. México: El Manual Moderno; 2006. – Narro Robles J. Diagnóstico y tratamiento en la Práctica Médica. México. Manual Moderno. 2008
Participación durante la exposición del tema	20%							
Análisis del caso clínico	40%							
Control de lectura	40%							

¹⁴ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

¹⁵ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Subtema 4.3 Atención del adulto enfermo. Enfermedades del aparato digestivo

El médico pasante en servicio social debe¹⁶:

- Comprender que los síntomas digestivos son a menudo múltiples e imprecisos, y frecuentemente están ligados a factores emocionales
- Identificar las actitudes y creencias de los pacientes relacionados con los síntomas digestivos
- Aconsejar a los pacientes respecto a los estilos de vida saludables
- Comprender los factores dietéticos asociados a diversas condiciones gastrointestinales, por ejemplo, pérdida de peso, síndrome del intestino irritable y la prevención primaria del cáncer
- Entender la gama de problemas gastrointestinales asociados con el alcohol y el uso de drogas
- Apoyar a las personas para el autocuidado, en particular aquellos con síntomas crónicos, como los que se asocian con el síndrome del intestino irritable
- Conocer los servicios de la comunidad dirigidos a la rehabilitación de drogas y alcohol, debido a que ambos están asociados con las enfermedades gastrointestinales
- Entender la epidemiología y la etiología de los problemas digestivos, y como se presentan en la atención primaria
- Interpretar adecuadamente los síntomas más comunes de patologías digestivas, como la dispepsia, dolor epigástrico, pirosis, regurgitación, náuseas, dolor abdominal, vómitos, anorexia, pérdida de peso, hematemesis, melena, hemorragia rectal, ictericia, diarrea, estreñimiento y disfagia.
- Analizar sistémicamente los síntomas digestivos más comunes, como úlcera péptica, varices esofágicas, hepatitis, cánceres gastrointestinales y complicaciones post-operatorias
- Intervenir en urgencia cuando los pacientes presentan un abdomen agudo
- Conocer los efectos gastrointestinales más comunes, secundarios a medicamentos
- Conocer los programas de detección de cáncer colon-rectal y sensibilizar individualmente a los pacientes, para su participación en la detección.
- Ser consciente de la exploración física, como por ejemplo la realización del tacto rectal.
- Referir oportunamente a los pacientes con sospecha de cáncer gastrointestinal
- Conocer los riesgos de cáncer y otras enfermedades graves asociadas con diversos síntomas gastrointestinales
- Disponer de acceso directo para atención de pacientes en los servicios de endoscopia e imagen.
- Utilizar un enfoque basado en la evidencia para la atención y tratamiento de la hepatitis B y C
- Entender las guías de práctica clínica para la detección y tratamiento de las enfermedades gastrointestinales más comunes e importante

¹⁶ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

Objetivo: el alumno conocerá el diagnóstico y tratamiento de las patologías de mayor frecuencia en la edad adulta, así como la referencia oportuna de los pacientes al siguiente nivel de atención.

Contenidos ^{17 18}	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedades del aparato digestivo <ul style="list-style-type: none"> – Amibiasis – Salmonelosis y fiebre tifoidea – Gastroenteritis infecciosas y parasitarias – Hepatitis – Insuficiencia hepática y cirrosis – Malnutrición en el adulto – Enfermedad ácido péptica – Trastornos funcionales digestivos – Colecistitis y colelitiasis – Hernias – Apendicitis – Diverticulosis – Cáncer de tubo digestivo 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica. <p>Evaluación:</p> <p>Entrega del análisis del caso clínico=60% Entrega control de lectura = 40%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Academia Nacional de Medicina. Tratado de medicina interna. 3ª ed. México: El Manual Moderno; 1996. – Fauci A, Harrison TR. Principios de medicina interna. 15ª ed. México: McGraw-Hill; 2002. – Jinich H. Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades. México. Manual Moderno. 4ª edición. 2006. – Katz, Jason N. Manual Pakland de Diagnóstico y Tratamiento. México. Manual Moderno 2008. – Landefeld, S. Diagnóstico y Tratamiento en Geriatria. México. Manual Moderno. 2005. – Lawrence M, Tierney JR. Diagnóstico clínico y tratamiento. 37ª ed. México: El Manual Moderno; 2006. – Narro Robles J. Diagnóstico y tratamiento en la Práctica Médica. México. Manual Moderno. 2008

¹⁷ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

¹⁸ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Subtema 4.4 Atención del adulto enfermo. Enfermedades del aparato endocrino

El médico pasante en servicio social debe¹⁹::

- Ser capaz de comunicarse con los pacientes con claridad y eficacia sobre el riesgo de complicaciones de la obesidad y la diabetes mellitus
- Acordar con el paciente un programa de reducción de peso, proporcionando información relacionada con la promoción de la salud en relación a la dieta, el ejercicio y las terapias farmacológicas
- Reconocer que los pacientes con problemas metabólicos son frecuentemente asintomáticos
- Comprender la necesidad de un reconocimiento oportuno y seguimiento de las complicaciones en la diabetes mellitus
- Intervenir con urgencia cuando los pacientes presentan una emergencia metabólica, por ejemplo, la hipoglucemia y la hiperglucemia
- Comprender el papel de determinados grupos de medicamentos en el tratamiento de la diabetes
- Comprender el uso y las principales limitaciones de las pruebas de uso común en la atención primaria para monitorear los trastornos metabólicos o endocrinos, por ejemplo, la glucemia en ayunas, HbA1c, análisis de orina para la glucosa y proteínas, albúmina en la orina: creatinina, glucemia capilar, perfil lipídico y pruebas de función tiroidea, y pruebas de ácido úrico
- Reconocer el riesgo de problemas de salud mental co-mórbida en personas con problemas metabólicos como la diabetes y la obesidad, y el efecto de éstos sobre la morbilidad y la mortalidad
- Reconocer que los pacientes con diabetes mellitus a menudo tienen múltiples comorbilidades tales como la neuropatía, nefropatía y enfermedad cardiovascular, y por lo tanto es común la polifarmacia en estos pacientes
- Desarrollar estrategias para simplificar los regímenes de medicación y fomentar la concordancia con el tratamiento
- Aconsejar a los pacientes adecuadamente respecto a las intervenciones de estilo de vida para la obesidad, la diabetes mellitus, la hiperlipidemia y la hiperuricemia
- Coordinar la atención principalmente de los pacientes con diabetes con otros profesionales en la atención primaria y secundaria a la salud.
- Conocer las indicaciones para la referencia de los pacientes con enfermedad metabólica o endocrina a los especialistas.
- Conocer los recursos y servicios en los Sistemas Locales para la atención a la salud.
- Comprender e implementar las principales directrices nacionales para la atención de pacientes con alteraciones metabólicas y endocrinas.
- Reconocer el impacto psicosocial de la diabetes mellitus y otros problemas metabólicos a largo plazo, por ejemplo, el riesgo de depresión, disfunción sexual y las restricciones laborales.
- Reconocer el estigma asociado con la obesidad
- Reconocer que los factores ambientales y genéticos influyen en la prevalencia de los problemas metabólicos
- Reconocer que las intervenciones de salud pública dirigidas a la prevención y reducción de la obesidad y la diabetes mellitus

¹⁹ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

Objetivo: el alumno conocerá el diagnóstico y tratamiento de las patologías de mayor frecuencia en la edad adulta, así como la referencia oportuna de los pacientes al siguiente nivel de atención.

Contenidos ^{20 21}	Actividades /Evaluación	Bibliografía						
<ul style="list-style-type: none"> - Diabetes mellitus - Dislipidemias - Enfermedades de la tiroides - Obesidad secundaria - Enfermedades de las suprarrenales - Panhipopituitarismo - Cáncer de páncreas, tiroides y testículo - Osteoporosis - Síndrome metabólico 	<p>Actividades.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Exposición del Profesor - Control de lectura - Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica <p>Evaluación:</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td>Participación durante la exposición del tema</td> <td style="text-align: right;">20%</td> </tr> <tr> <td>Análisis del caso clínico</td> <td style="text-align: right;">40%</td> </tr> <tr> <td>Control de lectura</td> <td style="text-align: right;">40%</td> </tr> </table>	Participación durante la exposición del tema	20%	Análisis del caso clínico	40%	Control de lectura	40%	<ul style="list-style-type: none"> - Academia Nacional de Medicina. Tratado de medicina interna. 3ª ed. México: El Manual Moderno; 1996. - Fauci A, Harrison TR. Principios de medicina interna. 15ª ed. México: McGraw-Hill; 2002. - Jinich H. Síntomas y Signos Cardinales de las Enfermedades. México. Manual Moderno. 4ª edición. 2006. - Katz, Jason N. Manual Pakland de Diagnóstico y Tratamiento. México. Manual Moderno 2008. - Landefeld, S. Diagnóstico y Tratamiento en Geriatria. México. Manual Moderno. 2005. - Lawrence M, Tierney JR. Diagnóstico clínico y tratamiento. 37ª ed. México: El Manual Moderno; 2006. - Narro Robles J. Diagnóstico y tratamiento en la Práctica Médica. México. Manual Moderno. 2008
Participación durante la exposición del tema	20%							
Análisis del caso clínico	40%							
Control de lectura	40%							

²⁰ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

²¹ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Subtema 4.5 Atención médica ginecológica y obstétrica

El médico pasante en servicio social debe ²²:

- Conocer el impacto de la cultura, las creencias y el origen étnico de las mujeres, así como la percepción de la sociedad sobre la salud de la mujer.
- Describir la legislación relativa a la salud de la mujer, por ejemplo, el aborto y la anticoncepción para menores de edad.
- Comunicarse con las mujeres, con sensibilidad cuando trate los temas de sexualidad, principalmente con antecedentes de abuso sexual y la mutilación ilegal de los genitales femeninos.
- Reconocer las cuestiones de género y poder, y la relación médico-paciente, y saber cómo prevenir estos problemas que afectan negativamente a la atención de salud de las mujeres
- Entender que las parejas sexuales de algunas mujeres son mujeres y no debe hacer suposiciones sobre la necesidad de anticoncepción
- Describir el impacto del género en las formas de pensar y estilo de vida individuales, y formular estrategias para responder a esto. Por ejemplo, algunas mujeres, como las de grupos socioeconómicos bajos o las que viven con una adicción, pueden tener un control limitado sobre las opciones de estilo de vida.
- Demostrar una comprensión de la importancia de los factores de riesgo en el diagnóstico y tratamiento de los problemas de la mujer, por ejemplo, pacientes que se presentan tumores en el seno con terapia de reemplazo hormonal
- Reconocer la prevalencia de la violencia doméstica y cuestionar con sensibilidad si esto puede ser un problema
- Saber interactuar con las características sociales y biológicas de la mujer en el periodo de la perimenopausia y de la menopausia, y conocer como se afecta la salud, el bienestar social y las relaciones; por ejemplo, cambios de humor, ansiedad, depresión y disminución de la libido
- Describir los problemas de vergüenza que puede derivarse de la presencia de una tercera persona.
- Reconocer los signos y síntomas comunes del embarazo, trastornos de la alimentación y otras condiciones más frecuentes en las mujeres, con la participación de otros miembros del equipo de salud, según corresponda
- Intervenir con urgencia con sospecha de cáncer de mama
- Reconocer e intervenir inmediatamente cuando los pacientes presentan una emergencia ginecológica y/u obstétrica
- Describir cómo afectan los problemas de atención a las mujeres, como es la elección y la disponibilidad de doctoras
- Mantener los registros precisos de las pacientes, para facilitar la continuidad de la atención y respetar la confidencialidad de las pacientes, particularmente con relación a los asuntos familiares, violencia doméstica, la interrupción del embarazo, infecciones de transmisión sexual y la notificación a la pareja
- Proporcionar información a los pacientes sobre posibles servicios locales de apoyo, servicios de referencia, redes y grupos para mujeres, por ejemplo, planificación familiar, enfermeras para atender a mujeres con cáncer de mama y recursos para apoyar a las mujeres víctimas de violencia doméstica.

²² Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Informar a los pacientes de los resultados de la detección para cáncer y asegurar el seguimiento
- Utilizar las estrategias de detección para las mujeres, (por ejemplo, cáncer cervical y de mama, otros cánceres y depresión postnatal.
- Asesorar sobre las estrategias de prevención que afectan a las mujeres, por ejemplo, sexo seguro, consejería antes del embarazo, atención prenatal, inmunizaciones y osteoporosis
- Conocer y aplicar las directrices nacionales clave que influyen en la prestación de atención médica para los problemas de las mujeres
- Revisar críticamente el papel de las clínicas para la atención de las mujeres en el primer nivel de atención.
- Discutir el componente psicosocial de la salud de la mujer y la necesidad, en algunos casos, para proporcionar las pacientes con el apoyo emocional y la organización adicional, por ejemplo, con relación a las opciones de embarazo, la terapia de reemplazo hormonal y cáncer de mama
- Describir las necesidades de salud de las mujeres gays, transexuales y bisexuales y de sus parejas, además deberá entender el estilo de vida y los factores de riesgo para esta población.
- Comprender la importancia de promover la salud y un estilo de vida saludable en las mujeres y, en particular, el impacto de esto sobre el feto, los niños en crecimiento y la familia
- Comprender las cuestiones de la equidad y el acceso a la información y los servicios de salud para las mujeres

Objetivo: el alumno analizará la etiología, fisiopatología y manifestaciones clínicas relacionadas con las patologías gineco-obstétricas, así como los criterios para la referencia oportuna de las pacientes al segundo nivel de atención.

Contenidos ^{23 24}	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de factores de riesgo en la mujer adulta en edad fértil • Mortalidad materna 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica – Control de lectura 	<ul style="list-style-type: none"> – Alfaro H, Cejudo E, Fiorelli S. Complicaciones Médicas del Embarazo. México. McGraw-Hill Interamericana. 2003 – Novak RE. Tratado de ginecología. 12^a ed. México: Interamericana/McGraw-Hill; 1997. – Pernoll M, Decherney A. Diagnóstico y Tratamiento Ginecoobstétricos. 7^a ed. México: El Manual Moderno; 2003.

²³ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

²⁴ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Contenidos ^{25 26}	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Salud reproductiva <ul style="list-style-type: none"> – Normas para la atención de la salud de la mujer en edad fértil – Atención prenatal del embarazo normal – Atención del parto eutócico – Atención del puerperio fisiológico – Lactancia materna – Planificación familiar: metodología anticonceptiva – Participación del varón en la planificación familia 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del profesor – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica 	<ul style="list-style-type: none"> – Ibidem
<ul style="list-style-type: none"> • Patología ginecológica <ul style="list-style-type: none"> – Malformaciones congénitas del aparato genital femenino – Trastornos menstruales – Cervicitis y vulvovaginitis – Hemorragia uterina disfuncional – Enfermedad inflamatoria pélvica – Síndrome climatérico y menopáusico – Tumores benignos – Tumores malignos (Ca CU y CA mama) – Aborto 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica <p>Evaluación: Participación durante la exposición del tema 20% 3 controles de lectura 50% 2 análisis de casos clínicos revisados en la consulta médica 30%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Ibidem

²⁵ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

²⁶ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Subtema 4.6 Urgencias médico-quirúrgicas

El médico pasante en servicio social debe^{27 28}:

- Realizar la valoración inicial del paciente crítico: (hemodinámica, neurológica, metabólica, ventilatoria, hematológica y manejo del paro cardiorespiratorio)
- Instalar venas permeables: (periférica, Catéter largo para PVC, Catéter corto para PVC)
- Realizar venodisecciones
- Mantener permeables las vías aéreas e instalación de sonda de Guedel u orotraqueal
- Utilizar adecuadamente el ambú
- Aplicar las diferentes soluciones parenterales de acuerdo al problema clínico
- Realizar lavado gástrico
- Indicar la realización de pruebas hematológicas, serológicas, séricas y estudios especiales del paciente en urgencias
- Interpretación de reactivos clínicos de diagnóstico
- Realizar e interpretar electrocardiogramas
- Inmovilización: esguinces, luxaciones y fracturas
- Colocación de sonda: Levin, Sangstaken blakemore, Minessota y Vesical
- Valoración de extracción de cuerpos extraños
- Manejo inicial del paciente quemado
- Valoración general de estudios radiográficos y ultrasonográficos
- Realizar cirugía menor urgente

²⁷ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

²⁸ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Objetivo: el alumno aprenderá el manejo y resolución de las alteraciones fisiopatológicas agudas y crónicas agudizadas, que condicionan el estado de atención urgente del paciente, así como su oportuna referencia al segundo nivel de atención.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Relación del médico familiar y el paciente en el servicio de urgencias 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del Profesor – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico <p>Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Participación durante la exposición del tema 20% – 3 controles de lectura 50% – 2 análisis de casos clínicos 30% 	<ul style="list-style-type: none"> – Charles F, Carey. Manual de terapéutica médica Washington. 10ª ed. Barcelona: Masson; 2000. – Instituto Nacional de Nutrición. Manual de terapéutica médica y procedimientos de urgencias. 4ª ed. México: McGraw-Hill; 2000. – Saunders CH. Diagnóstico y tratamiento de urgencias. 3ª ed. México: El Manual Moderno; 2001. – Schroeder SA, Knepp MA. Diagnóstico clínico y tratamiento. 28ª ed. México: El Manual Moderno; 1993. – Schwartz S. Principios de cirugía. 7ª ed. México: Interamericana/McGraw-Hill; 2001. – Skinner H. Diagnóstico y Tratamiento en Ortopedia. México. Edt. Manual Moderno. 2004
<ul style="list-style-type: none"> • Valoración del paciente en estado crítico 		
<ul style="list-style-type: none"> • Reanimación cardiopulmonar 		
<ul style="list-style-type: none"> • Estado de choque 		
<ul style="list-style-type: none"> • Desequilibrio hidroelectrolítico 		
<ul style="list-style-type: none"> • Descompensaciones agudas de la diabetes mellitus 		
<ul style="list-style-type: none"> • Descompensaciones agudas de la hipertensión arterial 		
<ul style="list-style-type: none"> • Infarto agudo del miocardio 		
<ul style="list-style-type: none"> • Arritmias cardiacas 		
<ul style="list-style-type: none"> • Tromboembolia pulmonar 		
<ul style="list-style-type: none"> • Insuficiencia respiratoria aguda 		
<ul style="list-style-type: none"> • Abdomen agudo 		
<ul style="list-style-type: none"> • Traumatismos craneonecrales, accidentes por vehículos de motor, por arma de fuego y arma blanca y quemaduras 		
<ul style="list-style-type: none"> • Envenenamientos y picaduras de insectos 		

Tema 5. Atención integral del adulto mayor

El médico pasante en servicio social debe ²⁹:

- Reconocer las actitudes personales de los adultos mayores respecto a los procesos de envejecimiento
- Reconocer sus actitudes para el uso de pruebas y tratamientos intensivos o invasivos y el uso limitado de los recursos de atención para la salud de los adultos mayores
- Entender los problemas morales, éticos y emocionales relacionados con las etapas al final de la vida.
- Entender las cuestiones legales y éticas que puedan surgir, por ejemplo, respecto a la confidencialidad, la Ley de Salud Mental, las solicitudes de protección ante los tribunales, la tutela, los testamentos, la certificación de la muerte y la cremación
- Comunicarse apropiadamente con los pacientes de edad avanzada, sus familiares y sus cuidadores, para el asesoramiento y el tratamiento de estos pacientes
- Conocer la prevalencia e incidencia de las enfermedades en la población de edad avanzada, como la demencia, el cáncer, enfermedad de Parkinson s, trastornos de la marcha, apoplejía y confusión
- Comprender los cambios en el rango normal de los valores de laboratorio que se encuentran en las personas mayores
- Conocer los signos y síntomas del cáncer que se presentan de manera temprana.
- Conocer el pronóstico de las enfermedades en la vejez y ser capaz de aplicar los conocimientos para producir un plan de cuidados adecuado.
- Reconocer tempranamente los síntomas y signos de malignidad, por ejemplo pérdida de peso, disfagia y melena
- Entender los cambios físicos, psicológicos y sociales que pueden ocurrir en los adultos mayores, y las adecuaciones que hacen los pacientes ante la pérdida de la audición, la visión o la función cognitiva
- Comprender los factores especiales asociados con el tratamiento farmacológico, por ejemplo, la fisiología de la absorción, el metabolismo y la excreción de los fármacos, los riesgos que plantean la prescripción múltiple, el incumplimiento del tratamiento y las iatrogenias
- Comprender los factores físicos, particularmente la dieta, el ejercicio, la temperatura ambiente y descanso, que afectan de manera desproporcionada a la salud de las personas mayores
- Conocer las diferentes formas de guardería y alojamiento residencial disponibles y ser capaz de aconsejar a los pacientes acerca de ellos
- Asegúrese de que la prestación de atención promueve el sentido de identidad y la dignidad personal del paciente s, y que el paciente no es objeto de discriminación como resultado de su edad
- Reconocer el abuso (emocional, mental y física) en los ancianos y el trámite correspondiente
- Conocer cómo acceder a los servicios de apoyo para pacientes de edad avanzada, por ejemplo, podología, aparatos auditivos y visuales, inmovilidad y ayuda para caminar y servicios de atención domiciliaria

²⁹ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Comprender cómo la comorbilidad influirá en el manejo de la enfermedad existente y retrasará el reconocimiento temprano de patrones clínicos adversos
- Entender las teorías del envejecimiento
- Comprender la capacidad de una persona mayor para llevar a cabo todas las actividades acordes con su competencia mental (por ejemplo, ejercicio, viajes, actividad sexual e independencia,)
- Entender e implementar las principales directrices nacionales que influyen en la provisión de servicios de salud para las personas mayores
- Tener un enfoque organizacional que permite un fácil acceso del equipo de atención primaria de salud, para las personas mayores, el momento adecuado de citas, la señalización, los miembros del equipo adecuados, y la gestión sistemática de las condiciones crónicas y comorbilidades
- Capacitar al equipo de atención primaria para garantizar una gestión eficaz de la prescripción, el uso adecuado de los programas de cribado y detección de casos, y la auditoría de la calidad de la atención de las personas mayores en todas las formas de alojamiento residencial
- Ser capaz de describir la estructura personal, así como la estructura familiar a menudo distante de los pacientes mayores
- Ser sensible a las creencias y las tradiciones culturales de la sociedad y de la salud aparentemente anticuadas
- Conocer las estrategias preventivas requeridas en el cuidado de las personas mayores
- Describir cómo es posible gestionar y coordinar la promoción de la salud, la prevención, la curación, la atención, la rehabilitación y la paliación
- Conocer la demografía de la práctica (número de pacientes ancianos, prevalencia de enfermedades crónicas)
- Comprender el impacto de la pobreza, etnicidad y epidemiología local en los ancianos
- Ser consciente de las desigualdades en la provisión de servicios de salud en las personas mayores, como aprendizaje, discapacidad física y acceso a la atención
- Comprender los documentos clave de la política gubernamental que influyen en la provisión de servicios de salud para las personas mayores
- Reconocer cómo influye en su distancia geográfica apoyo y el tratamiento de las personas mayores
- Saber utilizar los diversos organismos oficiales y voluntarios para el apoyo de las personas mayores en la comunidad

Objetivo: el alumno conocerá la valoración integral del adulto mayor.

Contenidos ^{30 31}	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos en Gerontología: Biología del envejecimiento, gerontología social, geriatría y psicogeriatría. 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Análisis de un caso clínico revisado en la consulta médica <p>Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> – Un control de lectura 50% – 2 análisis de casos clínicos revisados en la consulta médica 50% 	<ul style="list-style-type: none"> – Landefeld, S. Diagnóstico y Tratamiento en Geriatría. México. Manual Moderno. 2005
<ul style="list-style-type: none"> • Epidemiología de la vejez 		
<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de factores de riesgo por sexo 		
<ul style="list-style-type: none"> • Medicina preventiva en el adulto en plenitud 		
<ul style="list-style-type: none"> • Nutrición del adulto en plenitud 		
<ul style="list-style-type: none"> • Farmacología en el anciano 		
<ul style="list-style-type: none"> • Síndromes geriátricos 		
<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos depresivos, de ansiedad, demencia, cognitivos y déficit de atención 		
<ul style="list-style-type: none"> • Hipertrofia prostática 		
<ul style="list-style-type: none"> • Urgencias oftálmicas 		
<ul style="list-style-type: none"> • Principios de cuidados paliativos, aspectos farmacológicos y psicosociales 		

³⁰ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

³¹ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Tema 6. Salud pública y comunitaria

El médico pasante en servicio social debe^{32 33}:

- Realizar el estudio de salud comunitario
- Realizar el diagnóstico integral de la familia y su relación con los factores socioeconómicos, demográficos y antropológicos.
- Realizar actividades de promoción de la salud y protección específica en el consultorio, la familia y la comunidad.
- Aplicar programas tendientes a mantener la salud de la población
- Realizar e interpretar estudios epidemiológicos en la comunidad
- Utilizar el enfoque epidemiológico para el estudio de los pacientes y de las poblaciones que lo ameriten

Objetivo: el alumno conocerá las políticas y programas nacionales de salud dirigidos al cuidado de la salud poblacional.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Atención primaria a la salud 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del Profesor – Revisión bibliográfica – Control de lectura – Elaboración de un ensayo (primera parte) <p>Evaluación:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Participación durante la exposición del tema 20% – 2 controles de lectura 50% – Elaboración de un ensayo 30% 	<ul style="list-style-type: none"> – Abraam Sonis y col. Medicina Sanitaria Administración de salud. Tomos I, II. Editorial El Ateneo. México – Álvarez-Alva R. Salud pública y medicina preventiva. México: El Manual Moderno; 1998. – Charles H. Hennekens Epidemiology in medicine. Editorial Little, Brown and Company. Boston/Toronto. – Martínez NF. Salud pública. México: Interamericana McGraw-Hill; 1998. – Martínez Ramírez A. Manual de Gestión y mejora de los procesos en los servicios de salud. México. Manual Moderno. 2005. – Steiner GA. Planeación estratégica. Lo que todo director debe saber. México: Compañía Editorial Continental; 1997
<ul style="list-style-type: none"> • Políticas de Salud en el país 		
<ul style="list-style-type: none"> • Programa Nacional de Salud 		
<ul style="list-style-type: none"> • Programas prioritarios 		
<ul style="list-style-type: none"> • Medidas generales de control del proceso salud-enfermedad 		
<ul style="list-style-type: none"> • Concepto y funciones de la salud pública 		
<ul style="list-style-type: none"> • Panorama epidemiológico, demográfico y económico de México 		

³² Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

³³ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> Indicadores epidemiológicos 		<ul style="list-style-type: none"> López Ramos F. Epidemiología Enfermedades Transmisibles y Crónico Degenerativas. México, Manual Moderno. 2005 Moreno AL, Cano VF, editores. Epidemiología clínica. 2ª ed. México: Interamericana/McGraw-Hill; 1994. Sackett DL, Haynes RB, Guyatt GH, Tugwell P. Epidemiología clínica. Ciencia básica para la medicina clínica. 2ª ed. México: Médica Panamericana; 1998 López AD. La salud desigual en México. México: Siglo XXI; 1983. Lozoya X, Zolla C. La medicina invisible. México: Folios Ediciones; 1983. Lozoya X. Flora medicinal de México. Vol. 1. Plantas Indígenas. México: IMSS; 1982. San Martín H. Salud y enfermedad. 7ª ed. México: La Prensa Médica Mexicana; 1990.
<ul style="list-style-type: none"> Estatus económico y salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Justicia social, discriminación y salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Redes sociales ante problemas de salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Cohesión comunitaria, capital social y acceso a los servicios de salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Conductas saludables y contextos sociales 		
<ul style="list-style-type: none"> Intervenciones psicosociales en problemas de salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Acercamiento cualitativo a problemas de salud comunitaria 		
<ul style="list-style-type: none"> Segregación residencial y salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Migración y salud 		
<ul style="list-style-type: none"> Contextos culturales y grupos étnicos 		

Tema 7. Salud mental

El médico pasante en servicio social debe ³⁴:

- Permitir a las personas que están presentando problemas de salud mental, involucrarse lo más posible en la comprensión de sus dificultades y negociar un manejo adecuado y aceptable
- Utilizar las habilidades de comunicación que le permitan a los pacientes que están angustiados, sentirse cómodos para revelar sus preocupaciones
- Apoyar a los pacientes en la toma de decisiones, para que las opciones de tratamiento funcionan mejor
- Entender la gama de terapias psicológicas disponibles incluyendo las terapias cognitivo-conductuales, la atención, el asesoramiento, la terapia psicodinámica, psicosexual y la familiar
- Proporcionar oportunidades para la continuidad de la atención de las personas con problemas de salud mental
- Comprender la epidemiología de los problemas de salud mental, así como la prevalencia de problemas mentales en la comunidad
- Entender la diferencia entre la depresión y la angustia. Evitar medicalizar la angustia
- Detectar la población en riesgo de desarrollar problemas de salud mental, utilizando instrumentos efectivos y confiables
- Asegurarse de identificar los síntomas físicos y psicológicos, los factores familiares, sociales y culturales, que afectan la salud mental.
- Comprender el poder de las emociones y su relevancia en la enfermedad mental
- Reconocer los primeros indicadores de dificultad en el bienestar psicológico de los niños y los jóvenes, y atender rápidamente las preocupaciones de los padres, familiares, maestros y otras personas que están en estrecho contacto con el niño o joven
- Ser capaz de evaluar y manejar el riesgo de ideación suicida
- Entender a las personas que están en dificultades y evaluar los riesgos y ofrecer apoyo y manejo apropiado
- Entender el manejo de atención primaria de pacientes con problemas comunes de salud mental
- Entender el manejo inicial de un paciente con sospecha de enfermedad psicótica
- Manejar a las personas que experimentan problemas de salud mental, en el primero nivel de atención, utilizando intervenciones alternativas terapia, medicación y grupos de autoayuda
- Ser capaz de co-crear e implementar un plan de seguridad inmediata con un paciente suicida
- Asegurar que las personas con enfermedades mentales graves sean examinadas, para detectar factores de riesgo metabólico y cardiovascular, y que esos riesgos se reduzcan al mínimo, mediante el asesoramiento de un estilo de vida adecuado.
- Detectar los casos en personas con enfermedades físicas que estén en riesgo de sufrir problemas de salud mental
- Comprender la importancia de reconocer y tratar la depresión y la ansiedad en las personas con enfermedades físicas a largo plazo
- Entender los problemas comunes de salud mental en las personas mayores y la importancia de considerar la multi-morbilidad en estos pacientes
- Entender la gama de problemas de salud mental que las personas con dificultades de aprendizaje pueden experimentar

³⁴ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Reconocer el aumento del riesgo de problemas de salud mental en el período perinatal y demostrar cómo evaluar y gestionar adecuadamente estos en la práctica general
- Entender cómo acceder a las organizaciones locales de atención a la salud y social, que son un componente esencial de la atención de personas con problemas de salud mental
- Entender sus responsabilidades para apoyar a los niños y obtener apoyo de los Servicios Especializados de Salud Mental de Niños y Adolescentes en atención primaria
- Saber usar los registros del expediente clínico para condiciones específicas de salud mental.
- Entender que el modelo de la enfermedad mental crea una separación artificial entre la mente y el cuerpo, como las enfermedades psicosomáticas, las consecuencias psicológicas de la enfermedad física y los síntomas sin explicación médica
- Ser consciente del impacto de las circunstancias sociales como la pobreza, las desigualdades y el desarrollo pueden tener sobre la enfermedad mental, y que la recuperación depende de la gestión eficaz de esas circunstancias sociales
- Comprender que la enfermedad mental está determinada culturalmente y depende de suposiciones que pueden no ser universales, por ejemplo, que una intervención psicológica puede no ser aceptable para algunas personas
- Comprender la agenda de bienestar y la importancia de la promoción de la salud mental y las intervenciones psicosociales en la prevención de las alteraciones de la salud mental.
- Demostrar una comprensión de la base de evidencia para la relación positiva entre el trabajo y la salud mental, y la asociación entre el desempleo y la disminución de la salud mental
- Comprender el estigma que puede asociarse con la etiqueta de un problema de salud mental
- Comprender cómo los problemas de salud mental contribuyen a la exclusión social, las desigualdades de salud y el desempleo, y ser conscientes de la contribución que usted como médico de cabecera puede hacer para apoyar a un paciente
- Ser capaz de trabajar en asociación con otras agencias para ofrecer intervenciones sociales apropiadas para los pacientes y mejores intervenciones de salud pública.

Objetivo: el alumno analizará los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del paciente, así como los aspectos de la personalidad y las actitudes del paciente y la familia ante la enfermedad.

Contenidos ^{35 36} :	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • La psicología médica como disciplina • Aspectos psicológicos de la relación médico-paciente 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Exposición del profesor – Revisión bibliográfica – Entrega de un control de lectura – 2 análisis de casos clínicos revisados en la consulta médica <p>Evaluación:</p> <p>Participación durante la exposición del tema 20%</p> <p>Un control de lectura 20%</p> <p>2 análisis de casos clínicos revisados en la consulta médica 60%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Arango de Montis I. Sexualidad Humana. México. Manual Moderno. 2008. – Bertalanffy LB. Teoría general de los sistemas. México: Fondo de Cultura Económica; 1989. – Bleger J. Psicología de la conducta. México: Paidós; 1995. – Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales Barcelona España 2003 – McCary, James Leslie. Sexualidad Humana de McCary. México. Manual Moderno. 1996 – Vazquez Barquero J.L. Psiquiatría en atención primaria España: Biblioteca Aula Médica. 1999
<ul style="list-style-type: none"> • Personalidad <ul style="list-style-type: none"> – Aspectos biológicos de la personalidad – Los diferentes modelos de la personalidad – Teoría estructural del aparato psíquico – Mecanismos de defensa – Carácter y temperamento 		
<ul style="list-style-type: none"> • Respuestas psicológicas a la enfermedad • La consulta médica en diferentes etapas del ciclo vital individual 		
<ul style="list-style-type: none"> • La consulta médica con el paciente en etapa terminal 		
<ul style="list-style-type: none"> • Sexualidad en la práctica médica <ul style="list-style-type: none"> – La respuesta y conducta sexual humana – Identidad y papel sexual – Sexualidad y ciclo vital individual – Sexualidad y sociedad 		

³⁵ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

³⁶ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Tema 8. Bioética y profesionalismo

El médico pasante en servicio social debe^{37 38}:

- Actuar con compromiso y responsabilidad profesional, así como adherirse a sus principios éticos
- Mostrar compasión, integridad y respeto por otros.
- Ser responsable hacia las necesidades del paciente, anteponiéndolas a su propio interés.
- Respetar la autonomía y privacidad del paciente.
- Ser sensible y responsable a la diversidad de la población, sin limitantes de género, edad, cultura, raza, religión, discapacidad u orientación sexual.

Objetivo: el alumno desarrollará una visión humanística de la relación médico paciente y del acto médico, así como Identificar los problemas éticos actuales en el ejercicio de la profesión.

Contenidos	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Concepto y Características de Ética y Moral 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Revisión bibliográfica <p>Evaluación:</p> <p>Entrega de un control de lectura 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Beauchamp TL, Childress JF. Principios de ética biomédica. Masson; 1999. – Carrillo FL. La responsabilidad profesional del médico. 2ª ed. México: Porrúa; 1998. – Engelhardt HT. Los fundamentos de la bioética. Paidós; 1995. – J. Kuthy, Villalobos J. Introducción a la Bioética. México. Méndez Editores. 1999 – Organización Panamericana de La salud. La salud y los derechos humanos Aspectos Éticos y Morales. Biblioteca de la OPS. Canadá. 1999 – Tristram E. Los Fundamentos de la Bioética. Barcelona. Paidos. 1995
<ul style="list-style-type: none"> • Historia y Concepto de Bioética 		
<ul style="list-style-type: none"> • El bien 		
<ul style="list-style-type: none"> • Principios de Responsabilidad profesional médica 		
<ul style="list-style-type: none"> • Valores y Virtudes 		
<ul style="list-style-type: none"> • Consentimiento informado 		
<ul style="list-style-type: none"> • Expediente Clínico 		

³⁷ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

³⁸ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Tema 9. Medicina del trabajo

Objetivo: el alumno conocerá los factores ambientales y laborales que afectan la salud de los trabajadores, así como los aspectos legales en materia laboral.

Contenidos ^{39 40} :	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> Proceso salud-enfermedad y trabajo 	<p>Actividades:</p> <ul style="list-style-type: none"> Revisión bibliográfica 	<ul style="list-style-type: none"> Barquin M. Salud en el Trabajo. México. JGH Editores. 2000. Joseph LaDou. Medicina laboral y Ambiental. México. Manual Moderno. 1999 Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Instructivos de seguridad e higiene en el trabajo. México: 1992. Secretaría del Trabajo y Previsión Social. Reglamento de seguridad e higiene en el trabajo. México: 1992.
<ul style="list-style-type: none"> Legislación en el trabajo 	<p>Evaluación:</p> <p>Entrega de un control de lectura 100%</p>	

³⁹ Adaptado del Plan Único de Especializaciones Médicas en Medicina Familiar 2009. Facultad de Medicina, UNAM. División de Estudios de Posgrado e Investigación, Subdivisión de Especializaciones Médicas. Disponible en: <http://documents.mx/documents/puem-medicina-familiar.html>

⁴⁰ Adaptado de propuesta Académica Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. División de Estudios de Posgrado. Subdivisión de Medicina Familiar

Tema 10. Calidad y seguridad del paciente

El médico pasante en servicio social debe ⁴¹:

- Demostrar un compromiso con la excelencia clínica y la seguridad de los pacientes
- Admitir cuando se ha producido un error, pedir disculpas por los fallos en la prestación de atención y comunicar abiertamente a los pacientes y sus familias, asegurándoles que las lecciones han sido aprendidas
- Coadyuvar con la cultura organizacional, que da prioridad a la seguridad y la calidad a través de la apertura, la honestidad, el aprendizaje compartido y la mejora continua.
- Comunicar, escuchar y considerar las preocupaciones de los pacientes, respecto a las experiencias en la consulta
- Utilizar los sistemas de quejas, sugerencias y recomendaciones, así como aplicar los mecanismos para la resolución de quejas.
- Apoyar las acciones de los avales ciudadanos
- Tener en cuenta las ventajas y desventajas de los pacientes el acceso a sus propios registros
- Proporcionar a los pacientes información sobre los riesgos y beneficios de los tratamientos para que puedan tomar decisiones informadas
- Realizar el análisis causa raíz de los eventos adversos, asociados al proceso de la atención y comunicar las medidas para evitar su recurrencia
- Ser capaz de llevar a cabo una auditoría clínica
- Desarrollar y mejorar la cultura de seguridad en su práctica general
- Realizar proyectos de mejora, para coadyuvar en la mejor atención al paciente
- Evaluación de los datos de forma crítica acerca de indicadores de buenas prácticas, como por ejemplo: de prescripción referencias y contrarreferencia, manejo de enfermedades crónicas, y de acceso y disponibilidad de servicios de salud
- Conocer información acerca de las Normas Oficiales Mexicanas y de las Guías de Práctica Clínica
- Conocer y utilizar el Sistema de Registro de Eventos Adversos
- Demostrar comprensión del Modelo de Gestión de Calidad en Salud y sus componentes.
- Describir los procedimientos de atención clínica local
- Demostrar una comprensión de los principios de la gestión de medicamentos
- Reflexionar sobre los riesgos para la seguridad del paciente y la forma en que el médico puede trabajar para minimizarlos
- Comparar los procesos existentes e identificar y reducir los riesgos de dañar al paciente en el primer nivel de atención, por daños asociados al proceso de la atención.
- Conocer cómo los cambios en el comportamiento y / o sistemas pueden influir en la seguridad del paciente
- Apoyarse con los colegas de diferentes disciplinas, para beneficiar la seguridad del paciente.
- Desarrollar y mantener un enfoque de mejora continua de la calidad

⁴¹ Adaptado de “The RCGP curriculum” Royal College of General Practitioners. Disponible en: <http://www.rcgp.org.uk/GP-training-and-exams/GP-curriculum-overview.aspx>

- Ser capaz de describir las herramientas y principios que pueden ser aplicados en la gestión de riesgos y los problemas de seguridad del paciente
- Demostrar un conocimiento del enfoque global de la seguridad del paciente, por ejemplo, los registros diarios de consultas y comentar las incidencias reales o potenciales de seguridad del paciente dentro de estas consultas
- Actualizarse en las Guías de Práctica Clínica
- Conocer las buenas prácticas médicas para los médicos generales
- Demostrar un conocimiento de cómo los cambios en la estructura de los servicios de salud podrán reducir y/o aumentar la posibilidad de incidentes de seguridad del paciente
- Utilizar la gestión de la información y la tecnología, para compartir información con otros profesionales, para mejorar la atención del paciente
- Utilizar los sistemas de información para mejorar la calidad, considerando la utilidad de la historia clínica, por ejemplo, para la realización de auditorías clínicas.
- Ayudar a facilitar la implantación de soluciones para prevenir el daño al paciente.
- Involucrar a los pacientes y familiares en su cuidado, en la toma de decisiones y en los procesos de mejora de la calidad
- Trabajar coordinadamente con los responsables de farmacia para minimizar el potencial de incidentes de seguridad del paciente
- Describir enfoques para mejorar el acceso a los servicios para los grupos de difícil alcance
- Describir el impacto del entorno de trabajo en el cuidado médico y los riesgos de incidentes adversos como resultado de la ocupación

Objetivo: El alumno conocerá el desarrollo de la calidad de la atención y la seguridad del paciente en el sistema de salud mexicano, a través de sus antecedentes, de sus programas sexenales y de sus políticas, estrategias y líneas de acción.

Contenidos ⁴²	Actividades /Evaluación	Bibliografía
<ul style="list-style-type: none"> • Cruzada Nacional por la Calidad de la Atención. • Sistema integral de calidad. SICALIDAD. • Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. • Estudio IBEAS. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica. • Metas de seguridad del paciente • Cultura de seguridad del paciente. • Registro de eventos adversos. 	<p>Actividades: Revisión bibliográfica Entrega de dos controles de lectura</p> <p>Evaluación: Dos controles de lectura 100%</p>	<ul style="list-style-type: none"> – Secretaría de Salud. La calidad de la atención a la salud en México. 12 años de experiencia. Ruelas E. La Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud: una estrategia de gran escala. México, 2012, pp. 15-34 3.2.2 Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2001-2006. Programa de acción: Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud. México, 2001. – Secretaría de Salud. Programa de Acción Específico 2007-2012. Sistema Integral de Calidad en Salud. SICALIDAD. México, Distrito Federal. – Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2013-2018. DGCES. Estrategia Nacional para la Consolidación de la Calidad en los Establecimientos y Servicios de Atención Médica. México. – Resoluciones OMS/OPS. – Alianza mundial para la seguridad del paciente. – Marco conceptual de la clasificación internacional para la seguridad del paciente.

⁴² Propuesta de contenidos curriculares para los Programas Académicos de las escuelas formadoras de recursos humanos para la salud. DGCES