



UNIVERSIDAD DE COLIMA
FACULTAD DE MEDICINA

COORDINACION DE CAMPOS
CLÍNICOS, INTERNADO Y
SERVICIO SOCIAL

PROGRAMA ACADEMICO
DE
SERVICIO SOCIAL

Julio de 2008.
Dr. Jesús Clemente Magaña Mancilla.

INTRODUCCION

El servicio social se establece en nuestro país a partir del año 1936, durante el gobierno del general Lázaro Cárdenas: su propósito fundamental fue apoyar el plan de trabajo que sustentaba el estado y cuya característica estaba dada por la prioridad a la atención al campo: en forma paralela y con el mismo fin se estructuraron los servicios de salud y las instituciones educativas enfatizando estos últimos sus acciones hacia una congruencia en sus fines y postulados con las políticas y metas fijadas por el Gobierno.

La Universidad Nacional Autónoma de México por otra parte, a través del Dr. Gustavo Baz, Director en esa época de la Escuela de medicina en coordinación con el Departamento de Salubridad, estableció un acuerdo para que los egresados del último año de la carrera efectuaran servicio social en los lugares más apartados y necesitados del país, considerando para ello, un tiempo inicial de cinco meses, el cual posteriormente fue ampliado a seis: los Pasantes fueron destinados a comunidades rurales, donde se les encomendaba efectuar labores tales como: educación higiénica, atención preventiva en forma individual y colectiva, servicios médicos curativos, desarrollo de investigaciones de carácter sanitario, así como la participación en la elaboración de estadísticas.

Los logros obtenidos en la carrera de medicina, y la cada vez más creciente necesidad de ampliar la cobertura a los grupos más desprotegidos del país, hizo necesario que el servicio social se extendiera a otras áreas y en 1946 la carrera de enfermería se incorporó a este modelo. Los pasantes de enfermería desde entonces han realizado funciones muy valiosas y variadas en el medio rural, destacándose las de educación para la salud, la atención materno infantil, la protección específica, la organización del trabajo comunitario y lo que es más importante, servir de enlace entre la comunidad y las estructuras formales de los servicios de salud.

En 1952, los egresados de la carrera de Odontología se incorporaron en esta importante empresa; las actividades que han realizado, han sido básicamente las de protección específica, de prevención y tratamiento oportuno. Es importante señalar, que dadas las características dominantes de la práctica odontológica que requiere de equipo especializado, el medio rural ha sido el menos favorecido por los pasantes.

El mismo año el Lic. Miguel Alemán Valdés, presidente de la república, expide un decreto por medio del cual se obliga a todas las Secretarías de Estado e Instituciones Descentralizadas a participar en el programa de Servicio

Social de los estudiantes de medicina. Años mas tarde el Dr. Miguel Bustamante propone que el servicio social tenga doce meses para la carrera de medicina y para el año 1968, se hace extensivo para las demás disciplinas del área de la salud.

En la década de los años 80 y como consecuencia del auge adquirido por el servicio social, la Secretaría de Salud emitió un documento con las bases de la instrumentación técnico administrativa requeridas para el desarrollo del servicio social, lográndose con ello dar un paso importante en esta etapa formativa del estudiante, ya que ha partir de entonces se ha considerado al pasante como un profesional, que estando todavía en proceso de formación presta un servicio organizado a la sociedad.

Posteriormente y a consecuencia de las políticas sustentadas, orientadas básicamente para alcanzar salud para todos en el año 2000" y ante el compromiso de hacer operativo el derecho que a la salud tiene todos los mexicanos. ha generado una serie de reformas y medidas en todos los órdenes de la vida nacional lo cual se ha revertido en una reestructuración general del Sistema Nacional de Salud.

Se ha dado por tal motivo, un paso decisivo para la reorganización tanto política, técnica como académica del servicio social. y se ha concertado ampliamente sus bases de instrumentación con las instituciones educativas, teniendo ambos como marco de referencia los compromisos que tanto el estado como las universidades han hecho con el pueblo en materia de salud, así como también se han considerado las necesidades de los pasantes. sujetos vitales en este proceso, para lo cual se implanta v desarrolla un Programa de Capacitación y Apoyo Académico para Pasantes de medicina.

En la actualidad además de las tres carreras Pioneras del servicio social, se han incorporado a la Secretaría de Salud 28 carreras afines a la atención médica y 26 carreras profesionales y técnicas relacionadas con la regulación sanitaria, con un programa al igual que en medicina.

El Servicio Social es un año académico que corresponde al último año de la carrera de Médico de acuerdo al plan de estudios vigente. no es una actividad curricular pero es necesario en la formación profesional del médico, consolida su preparación y contribuye al beneficio social de las

comunidades donde se realiza.

Durante este año el pasante se incorpora a Unidades Médicas del Sector Salud, localizadas es su mayoría en el área rural del estado. en zonas urbanas en una proporción minoritaria y en el Centro Universitario Medico Asistencial y de Investigación de la Facultad.

La ubicación del alumno, así como la dispersión concomitante hacen que el proceso enseñanza-aprendizaje adquiera características especiales, siendo la auto enseñanza la acción fundamental para la consolidación en la formación del futuro médico, sin embargo la Institución educativa y la de Salud deberán establecer estrategias educativas para facilitar este aprendizaje. así como la asesoría y supervisión.

OBJETIVOS DEL SERVICIO SOCIAL .

- El alumno (pasante en Servicio Social) participará en la prestación de servicios de salud a la población en el primer nivel de atención, mejorando la calidad, atendiendo los problemas prioritarios y a los factores que causan y condicionan los daños a la salud.
- Contribuirá en disminuir la incidencia de las enfermedades transmisibles y limitar las no transmisibles. así como los accidentes.
- Participará en la promoción de la salud de la población.
- Apoyará el mejoramiento de las condiciones sanitarias y del medio ambiente.
- Contribuirá en programas de planificación familiar para lograr un equilibrio entre el desarrollo socioeconómico y el crecimiento demográfico.
- Contribuirá al bienestar social de la población al proporcionar asistencia social principalmente a menores en estado de abandono, ancianos, desamparados, minusválidos, madres gestantes de escasos recursos, así como indigentes con el propósito de incorporarlos a una

vida equilibrada en lo económico y social y apoyar al desarrollo de la familia y comunidad fomentando la educación para la integración social.

Estas intervenciones son:

1. SANEAMIENTO BASICO A NIVEL FAMILIAR

- Desinfección de agua domiciliaria.
- Disposición sanitaria de excretas a nivel domiciliario.
- Educación para la salud.

2. MANEJO DE CASOS DE DIARRERA EN EL HOGAR

- Capacitación a las madres.
- Reconocimiento de signos de alarma.
- Distribución de sobres VSO.
- Referencia para el tratamiento.

3. TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO A LAS FAMILIAS

- Administración de antiparasitarios.
- Educación para la salud.

4. MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

- Reconocimiento de signos de alarma.
- Capacitación a las madres.
- Tratamiento específico.
- Referencia para el tratamiento.

5. PREVENCIÓN Y CONTROL DE TUBERCULOSIS PULMONAR

- Referencia de tosedores crónicos.
- Tratamientos supervisados de casos confirmados y de contactos.
- Educación para la salud.

6. PREVENCIÓN Y CONTROL DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL Y DIABETES MELLITUS

- Detección.
- Tratamientos supervisados.
- Educación para la salud.

7. INMUNIZACIONES

- Identificación de susceptibles.
- Derivación de susceptibles.
- Ministración de vacunas.
- Educación para la salud.

8. VIGILANCIA DE LA NUTRICIÓN Y CRECIMIENTO INFANTIL

- Identificación de menores de 5 años.
- Orientación nutricional.
- Detección.
- Diagnóstico.
- Capacitación a las madres.
- Referencia.
- Seguimiento.
- Ministración de micronutrientes.

9. SERVICIOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR

- Identificación de la población en riesgo.
- Distribución de métodos: orales, inyecciones y condones.
- Referencia para la aplicación de DIU, salpingoclasia, y vasectomía.
- Educación para la salud.

10. ATENCION PRENATAL, DEL PARTO Y PUESPERIO

- Identificación de embarazadas.
- Consulta prenatal de 1^o vez y subsecuente.
- Aplicación de toxoide tetánico.
- Promoción de lactancia materna.
- Identificación y referencia de embarazo de alto riesgo.
- Atención de parto eutócico.
- Detección y referencia de parto de alto riesgo.
- Cuidados inmediatos del recién nacido.
- Detección y referencia del recién nacido con problemas.
- Aplicación de SABIN y BCG al recién nacido.
- Ministración de hierro a embarazadas.
- Educación para la salud.

11. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y MANEJO INICIAL DE LESIONES

- Otorgamiento de primeros auxilios.
- Referencia.
- Educación para la salud.

12. PARTICIPACION COMUNITARIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD.

- Formación de comités locales de salud.
- Protección de fuentes de abastecimiento de agua.
- Eliminación sanitaria de la basura.
- Promoción de la producción y aprovechamiento de alimentos para autoconsumo.
- Control de fauna nociva.

13. PREVENCIÓN Y CONTROL DEL CANCER CERVICO UTERINO

- Educación para la salud.

- Detecciones por medio de lonas de Papanicolauo.
- Referencia para el tratamiento al segundo nivel de atención.

PROGRAMA ACADEMICO DE SERVICIO SOCIAL.

PROPÓSITO.

Integración teórico-práctica a nivel profesional de los conocimientos adquiridos durante el período escolarizado de la formación.

OBJETIVOS GENERALES.

- Establecer las estrategias indispensables de atención primaria en salud, integrando programas de atención curativa, prevención y rehabilitación.
- Integrar la vigilancia epidemiológica.
- Participar en la planeación de salud de su comunidad de adscripción.
- Realizar promoción, planeación, ejecución, supervisión y evaluación de salud comunitaria.
- Implementar proyectos de investigación a nivel local y jurisdiccional, a través de estudios de comunidad en procesos patológico mas frecuentes de la zona.
- Continuar con las acciones de Enseñanza-Aprendizaje.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- A través de la auto enseñanza el alumno actualizará sus conocimientos en las patologías mas comunes de la región de adscripción.

- Establecerá un diagnóstico de salud.

METODOLOGÍA.

Durante el SS el proceso enseñanza-aprendizaje se centrará en el alunino, quién jugará los roles de educando y educador, contando con los apoyos tanto de la Facultad de Medicina como el de la institución de salud de su adscripción.

Los contenido temáticos serán con relación a las patologías mas frecuentes del primer nivel de atención en las áreas de Pediatría, GO. Medicina Interna. Cirugía, Urgencias. Traumatología y Ortopedia, así como Salud Pública.

PEDIATRIA:

La mortalidad infantil es un indicador del grado de salud-enfermedad de la región y por ende del país.

Por lo que las actividades asistenciales, así como la promoción a la salud abatirán el indicador mencionado, por lo tanto es necesario que el pasante en SS tenga un conocimiento preciso de las patologías mas frecuentes del área.

Objetivo: Identificará las características del niño sano. tanto recién nacido como en las etapas de lactancia.

Revisará las patologías correspondientes al primer nivel de atención, estableciendo los procedimientos tanto preventivos, terapéuticos y epidemiológicos de las mismas.

Recién Nacido:

- Características.
- Valoración en sala, parámetros de referencia.
- Valoración de maduración.
- Reanimación.
- Recién nacido de alto riesgo.
- Principales patologías.

Nino sano:

- Características y diferenciación en las diferentes etapas.
- Antropometría.
- Tablas de referencia con relación a peso y talla.
- Características de desarrollo y crecimiento.
- Morbilidad por etapas de desarrollo.
- Lactancia.

Inmunizaciones:

- Esquemas de vacunación con relación a la Cartilla Nacional de Vacunación.
- Características.

Ablactación:

- Definición.
- Etapas.
- Requerimientos nutricionales.
o Distribución de macro y micro nutrientes.
- Introducción de alimentos semisólidos.
- Alergias alimentarias.

Alteraciones nutricionales:

- Alimentos industrializados.
- Sobre peso y Obesidad infantil.
 - Signos clínicos.
 - Antropometría.
 - Datos de laboratorio y gabinete.
- Desnutrición.
 - Signos clínicos.
 - Antropometría.
 - Datos de laboratorio y gabinete.
- Marasmo.
- Kv.,ashiorikoir

- Raquitismo.
- Anemias.

Enfermedades de Vías Respiratorias altas:

- Rinofaringitis.
- Faringo amigdalitis.
- Otitis media.
- Laringotraqueobronquitis.
- Bronquitis.
- Asma.

Enfermedades de Vías Respiratorias bajas:

- Bronquiolitis.
- Neumonías

Alteraciones Digestivas:

Síndrome Diarreico:

- Etiología.
 - Viral
 - Salmonella
 - Shigella
 - Giardia L.
 - E. Coli
 - Parasitosis
- Epidemiología.
- Historia Natural del Síndrome.
- Cuadro clínico. diagnóstico y manejo.
- Complicaciones.
- Medidas preventivas.
- Laboratorio y gabinete.
- Manejo y tratamiento.

Alteraciones Metabólicas:

- Deshidratación y Desequilibrio hidro electrolítico.
- Etiología.
- Clasificación.
- Cuadro clínico.
- Acidosis metabólica.
- Alcalosis metabólica.
- Shock hipovolémico.
- Datos de laboratorio.
- Manejo y tratamiento.

Síndrome Febril:

- Etiología,
- Características.
- Complicaciones,
- Cuadro clínico.
- Manejo y tratamiento.

Enfermedades eruptivas de la Infancia:

- Sarampión.
- Rubéola.
- Varicela.
- Exantema súbito.
- Mononucleosis infecciosa.
- Escarlatina.
- Erisipela.
- Herpes.
- Parotiditis.
- Medidas preventivas.
- Manejo y tratamiento de cada una.

Parasitosis Intestinal:

- * Amibiasis:
 - Características.

- Cuadro clínico.
- Medidas preventivas.
- Laboratorio.
- Manejo y tratamiento.
- * Giardiasis:
 - Características.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- Ascariasis:
 - Características.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- * Oxiuriasis:
 - Características.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- Teniasis:
 - Características.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.

Enfermedades infecciosas que afectan al Sistema Nervioso Central:

- Meningoencefalitis Viril.
 - Características.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- Meningoencefalitis purulenta:
 - Características.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- Meningoencefalitis tuberculosa:
 - Características.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.
- Poliomiелitis:
 - Características.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Medidas preventivas.
 - Laboratorio.
 - Manejo y tratamiento.

Enfermedades infecto contagiosas:

- Tuberculosis.

- Difteria.
- Hepatitis.
- Cólera.

Urgencias Pediátricas:

- Traumatismos.
- Cuerpos extraños.
- Quemaduras.
- Envenenamientos.
- Ingesta de sustancias tóxicas.
- Picadura de insectos.

BIBLIOGRAFÍA:

1. González Saldara. N El Paciente Pediátrico, Y. Ed, México. Trillas, 1997.
2. Jasso Gutiérrez, L. Neonatología Practica. 4'. Ed, México, EL Manual Moderno., 1995.
3. Jasso Gutiérrez, L Neonatología. Centro Médico Nacional Siglo XXI, 19⁰. Ed. México. McGra-vv-Hill Interamericana, 1996.
4. González Saldaña. N. Infectología Clínica. 6'. Ed. México. Trillas, 1997.
5. Martínez y Martínez. La Salud del niño y del Adolescente. 2³. Ed. N- léxico, Salvar, 1989.
6. Nelson, W.E., McKay Vughan. Tratado de Pediatría. 6⁰. Ed. México. Salvat, 1999.
7. Palacios Treviño, J. Introducción a la Pediatría. México, Méndez Oteo. 1996.
8. Vega Franco, L. Alimentación y Nutrición en la Infancia. México, Méndez Cervantes, 1988.
9. González N. Infectología Neonatal, México, Trillas. 1997.
10. Kumate, J. G. y col. Manual de Infektología Clínica, México, Cervantes, 1998.
11. Saúl, A. Lecciones de Dermatología, 13'. Ed. México, Méndez Editores, 1993.

GINECOOBSTETRICIA.

La mortalidad por causas atribuidas al embarazo, parto o puerperio tienen relación directa con la tasa de natalidad así como las condiciones socioeconómicas y la deficiencia de los servicios de salud.

Tomando en consideración que el proceso de la reproducción humana tiene como base biológica y social los fenómenos vitales de fecundidad, natalidad y morbilidad materno infantil, se hace indispensable el estudio clínico y epidemiológico de los estados mencionados.

La morbi-mortalidad materna es atribuible a trastornos obstétricos directos (complicaciones del parto) en un 50 a 98%, a trastornos obstétricos indirectos (patologías asociadas al embarazo o preexistentes), a alteraciones en los servicios de salud como son carencia del control prenatal. atención deficiente de las patologías concomitantes, o condiciones insalubres. a factores biológicos como son edad materna (menores de 15 años o mayores de 30), paridad. o bien a factores socio económicos.

Objetivo: Identificará las características biológicas y sociales de la reproducción humana.

Identificará los estados patológicos en la etapa prenatal, embarazo. y posparto: así mismo revisará las patologías obstétricas mas frecuente de la mujer fértil o en el estado menopáusico.

Unidad I: OBSTETRICIA:

Alteraciones músculo-esqueléticas.

- Estática pélvica

Embarazo:

- Diagnóstico
- Clínico
- Laboratorio
- Enfermedades infecciosas con acción teratogénica.
- Virosis

- Toxoplasmosis
- Sífilis
- SIDA
- Manejo de las alteraciones neurovegetativas.
- Alteraciones Nutricionales:
 - Desnutrición.
 - Sobrepeso.
 - o Obesidad.
 - Síndrome metabólico.
 - o Anemia
- Alteraciones metabólicas:
 - o Diabetes gestacional.
 - o Hipertensión arterial.
- Toxemia del embarazo
 - Preeclampsia
 - Eclampsia
- Aborto
- Alteraciones Hormonales.

Lactancia:

- Definición.
- Alimentación.
- Síndromes carenciales.
- Alteraciones de la secreción láctea.
- Procesos infecciosos e inflamatorios.
- Mastitis.

Unidad II. GINECOLOGÍA.

Alteraciones Ginecológicas:

- Arnenorreas.
- Sangrados disfuncionales.

Procesos infecciosos:

- Moniliasis.
- Tricomoniasis.
- Infecciones inespecíficas.
- Enfermedades por transmisión sexual:
 - Sífilis.
 - Gonorrea.
 - SIDA

Miomatoris Uterina:

- Etiología.
- Clasificación.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y gabinete.
- Manejo y tratamiento.

Procesos displásicos:

- Cáncer cervico Uterino.
 - Etiología
 - Clasificación.
 - Morbimortalidad.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Manejo y tratamiento.
- Tumores ováricos:
 - Etiología
 - Clasificación.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Manejo y tratamiento.
- Tumores de Mama:
 - Etiología

- Clasificación.
- Morbimortalidad,
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Manejo y tratamiento

Esterilidad e infertilidad:

- Etiología
- Clasificación.
- Morbilidad.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Manejo y tratamiento.

BIBLIOGRAFÍA:

1. Hellwman, L. Pitchard y J.A. Willianis. Obstetricia. México,
2. Novak. E.R. y Berek. J.S. Ginecología de Novak, 12a. Ed. Hill. 1997.
3. Danforth, et al. Tratado e Obstetricia y Ginecología, McGraw-Hill, 2000.
Benson, Perno;]. Manual de Obstetricia y Gincecologia, Interamericana McGraw-Hill, 1994.

MEDICINA INTERNA.

La mortalidad en nuestro país ha cambiado significativamente, ya no son los procesos infecciosos o diarreicos las primeras causas de muerte, ahora son los trastornos cardiovasculares y metabólicos los que ocupan los primeros lugares.

Las enfermedades crónico degenerativas como Diabetes Melítus y de ésta la tipo 2, la Hipertensión, así como las alteraciones lipídicas son causa directa de eventos cerebro vasculares. procesos isquémicos a nivel cardíaco o alteraciones renales severas, repercutiendo significativamente en la población tanto en los aspectos económicos como físicos, deteriorando

fuertemente la calidad y esperanza de vida de la población.

Es por ello que se considera indispensable que el pasante en servicio social actualice sus conocimientos al respecto para reconocer y actuar oportunamente en esta problemática de salud de la población adulta.

Objetivo: Reconocerá las enfermedades crónico degenerativas mas frecuentes de la población adulta, a fin de implementar los procedimientos preventivos adecuados o establecerá los esquemas de tratamiento específicos para cada una de ellas.

Unidad I. Síndrome Metabólico

- Concepto
- Clasificación
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Manejo

Hipertensión:

- Concepto
- Clasificación.
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Morbilidad.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete
- Manejo:
 - No farmacológico.
 - Nutricional
 - Cambio en los estilos de vida
 - Actividad Física
 - Farmacológico
 - Diuréticos.

- Antihipertensivos

- Pronóstico

Diabetes Mellitus:

6 Concepto

- Clasificación.
 - DIVI 1
 - DI•12
 - Diabetes Gestacional
 - Síndrome de Resistencia a la Insulina
 - Hiperinsufinirno
 - Intolerancia a los Carbohidratos
- Etiología.
- Fisiopatología.
- Morbilidad.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete
- Manejo:
 - No farmacológico.
 - Nutricional
 - Cambio en los estilos de vida
 - Actividad Física
 - Farmacológico
 - Sulfonilureas
 - Biguanidas
 - Glitazonas
 - Acarbosa
- Pronóstico

Hiperlipidemias:

- Concepto.
- Epidemiología.

- Factores de riesgo.
- Atención primaria.
- Ateroesclerosis y Arterioesclerosis.
- Ptogenia de la placa lipídica.
- Hipercolesterolemia.
- Hipertigniciaodernía.
- Laboratorio.
- Manejo y tratamiento en el trastorno del metabolismo lipídico.

Cardiopatía Isquémica:

- Concepto.
- Morbilidad y mortalidad.
- Coronariopatía.
- Cardiopatía obstructiva.
- Fisiopatología.
- Angor
 - Etiología
 - Cuadro clínico
 - Laboratorio y gabinete.
 - Manejo y su derivación a segundo nivel.
- Infarto al Miocardio
 - Etiología.
 - Cuadro clínico
 - Laboratorio y gabinete.
 - Manejo y su derivación a segundo nivel.
- Complicaciones de la Cardiopatía isquémica.

Enfermedad cerebro vascular:

- Etiología.
- Epidemiología.
- Factores de riesgo.
- Isquemia cerebral

- Aguda.
- Crónica.
- Cuadro clínico.
- Hemorragia Cerebral. o Hemorragia hipertensiva.
 - Aneurisma roto.
 - Diagnóstico diferencial.
- Laboratorio y gabinete.
- Manejo del paciente del paciente isquémico o hemorrágico.

Insuficiencia Renal:

- Concepto.
- Clasificación.
 - Insuficiencia Renal Aguda.
 - Insuficiencia Renal Crónica.
- Necrosis tubular aguda.
 - Patogenia.
 - Manejo.
 - Derivación a segundo nivel.
- Síndrome Urémico.
- Diagnóstico.
- Estudios de Laboratorio y Gabinete.
- Manejo y tratamiento.

Infecciones Respiratorias:

- Neumonía.
 - Concepto.
 - Epidemiología.
 - Mortalidad.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.

- Manejo y tratamiento.
- Tuberculosis Pulmonar.
 - Concepto.
 - Epidemiología.
- Morbimortalidad.
 - Etiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Manejo y tratamiento.

Patologías Digestivas:

- Diarrea Infecciosa aguda
 - Concepto.
 - Epidemiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo de líquidos y electrolitos.
 - Tratamiento.
- Salmonelosis.
 - Epidemiología
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo y Tratamiento.
- Cólera.
 - Concepto.
 - Epidemiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.

- Manejo de líquidos y electrolitos.
- Tratamiento.
- Cirrosis Hepática.
 - Definición.
 - Epidemiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo y Tratamiento.
- Síndrome Ictérico.
 - Clasificación
 - Concepto.
 - Epidemiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo y Tratamiento.
- Hemorragia del tubo digestivo:
 - Clasificación.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo y Tratamiento,
- Amibiasis.
 - Concepto.
 - Epidemiología.
 - Cuadro clínico.
 - Laboratorio y Gabinete.
 - Diagnóstico.
 - Manejo y Tratamiento,

Anemias.

- Concepto y clasificación.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo Tratamiento.

Infecciones de Vías Urinarias.

- Clasificación
 - Cistitis
 - Uretritis
 - Prostatitis
 - Pielonefritis
- Epidemiología.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y Tratamiento.

Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.

- Epidemiología.
- Grupos de Riesgo
- Historia Natural de la infección con VIH
 - Fisiopatología
- Manifestaciones clínicas.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Abordaje del paciente con SIDA.
- Infecciones oportunistas.
- Manejo integral del paciente.
- Manejo de las complicaciones.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Benenson, A. El control de las Enfermedades transmisibles en el hombre. Informe oficial de la Asociación Estadounidense de Salud Pública. Publicación Científica de La OPS No. 538.
2. Kumate, J.G. y col. Manual de Infectología Clínica. México, Méndez Cervantes. 1998.
3. Cooper J.A. y L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 6^a. Ed. . McGraw-Hill Interamericana, 1998.
4. Uribe. M. Medicina Interna. México, Panamericana, 1995.
5. Academia Nacional de Medicina. Tratado de Medicina Interna. 2^a. Ed., México. El Manual Moderno, 1993-1994.
6. Stein, J.H. Medicina Interna. México, Salvar Editores, 1991.
7. Schoeder Kruoo Tierney. Diagnóstico Clínico y Tratamiento. 34 Ed.. México, El Manual Moderno, 1998.
8. Saunders, CH. E. Diagnóstico y tratamiento de Urgencias. 3^o. Ed.. México, El Manual Moderno, 1994.
9. Wartak. J. Interpretación del Electrocardiograma. 2. Ed., México, McGrawHill Interamericana. 1985.
10. Dubin. D. Electrocardiografía práctica. México. Interamericana. 1992.
11. Braunwald. Eugene. Heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. 4th. Ed.. Philadelphia, W.B. Saunders Company. 1992.
12. Hurts. J. Willis. The heart: arteries and veins. 7^a. Ed., McGraw-Hill Interamericana, 1990.
13. Gravarais, Michael B. Cardiovascular disorders. Pathogenesis and pathophysiology. St. Louis Missouri. Mosby, 1993.
14. Gersh, Bdmard J. & Shahbudin Rehimtoola. Acute myocardial infraction. New York. Elsevier.. 1991.
15. Martínez Amenós, A. y J. Roma Millón. La Observancia en el tratamiento de la Hipertensión Arterial. España. Dovania, 1993.
16. Kapoor A. y B.N. Singh. Prognosis and risk. Assessment in Cardiovascular disease. New York. Churchill Livingstone, 1993.
17. Goidberg, A.L. Tratado de Miocardio. Diagnóstico electrocardiográfico diferencial. 4^o. Ed.. Madrid, Mosby, 1993.
18. Braunzald, E., K. J. Isselbacher, R. G. Petersdorf; J.D. Wilson; J.B. Martin; A.S. Fauci y Harrison. Principios de Medicina Interna. 13^a. Ed.. México, McGraw-Hill Interamericana, 1994.
19. Wyngaarden, J.B. & J.R. Smith, L.H. Tratado de Medicina Interna de

CIRUGÍA.

El pasante en Servicio social tiene la necesidad de realizar un estudio sistematizado, minucioso y exhaustivo de las patologías que puedan requerir para su resolución una intervención quirúrgica, ya que debemos tener en cuenta que tiene reducida su acción en este campo, es necesario que derive en forma oportuna a los pacientes a segundo nivel de atención para su completa resolución.

Por lo tanto deberá revisar la patologías mas frecuentes que se pueden detectar en el primer nivel de atención para canalizarlas en forma oportuna evitando complicaciones inherentes a un manejo inadecuado.

Con relación a la ubicación el pasante tendrá alta o baja incidencia de pacientes que requieran resolución quirúrgica ya sea de causa orgánica o violenta.

Objetivo: Integrará con ayuda del modelo de la Historia Natural de la Enfermedad, los aspectos epidemiológicos, la fisopatología, y cuadro clínico de las patologías que corresponden al área quirúrgica, reconocerá las posibles complicaciones. establecerá el pronóstico y derivará de manera oportuna y adecuada al segundo nivel de atención.

Apendicitis.

- Epidemiología.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.

- Manejo y tratamiento.

Oclusión Intestinal.

- Epidemiología.
- Concepto.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y derivación oportuna.

Abdomen Agudo.

- Epidemiología.
- Concepto.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico y diagnóstico diferenciales.
- Manejo y derivación oportuna.

Colecistitis y Coledocolitiasis.

- Epidemiología.
- Cuadro clínico.

- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y derivación.

Hernias de pared Abdominal.

- Epidemiología.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y derivación oportuna.

Padecimientos Anorectales.

- Epidemiología.

- Clasificación.
 - Hemorroides.
 - Fisuras.
 - Fístulas.
 - Abscesos
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y derivación.

Litiasis de vías Urinarias.

- Epidemiología.
- Clasificación.
 - Litiasis Renal.
 - Litiasis Vesical.
 - Litiasis Ureteral.
- Medidas preventivas.
- Cuadro clínico.
- Laboratorio y Gabinete.
- Diagnóstico.
- Manejo y derivación.

Complicaciones posquirúrgicas mediatas e inmediatas.

- Infecciones locales.
- Sepsis generalizada.
- Dolor.
- Sangrado.
- Desequilibrio ácido-base.
- Inflamación y cicatrización.
- Coagulación intravascular.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Schvrarts, S.I. Manual Principios de Cirugía. 0. Ed.. N-léxico, McGraw-

- Hill Interamericana, 1999.
2. Christopher. F. Tratdo de Patología Quirúrgica de Davis Chistopher. México. Interamericana, 1980-1999.
 3. Gutiérrez Saniperio. C. Fisiopatología quirúrgica del Aparato Digestivo. 20. Ed., México, El Manual Moderno, 1995.
 4. Way. L. Diagnóstico y Tratamiento Quirúrgico. 7^a. Ed., México. EL Manual Moderno. 1995.
 - S. Zollinger. Atlas de Cirugía. 6^o. Ed. , México, Interamericana. 1990.
 6. Cueto, G. J. y S. L. Weber. Cirugía Laparoscópica. 2^o. Ed. . 1;- México, McGraw-Hill Interamericana, 1997.

URGENCIAS.

Es una recomendación de todo programa académico en el área de la Medicina, que la capacitación del personal médico maneje en forma adecuada aquellos procesos que tienen una presentación violenta y que deben recibir una atención inmediata.

Podremos mencionar casos de infarto agudo al miocardio, crisis hipertensivas, síndromes febriles. cuadros de hemorragia agua, politraumatismos o urgencias gineco-obstétricas.

Objetivo: Aplicará los conocimientos adquiridos en el manejo de urgencias de enfermedades metabólicas, cardiovasculares, de situaciones ginecoobstétricas, de traumatología o pediátricas, y establecerá las medidas preventivas y/o resolutivas inmediatas para ser remitidos a la disciplina que corresponda a fin de establecer su completa resolución.

Estado de choque.

- Concepto.
- Clasificación.
 - Choque hipoglicémico.
 - Choque Séptico.
 - Choque Cardiogénico.

- Choque Neurogénico.
- Choque Anafiláctico.
- Características clínicas de cada uno de ellos.
- Manejo inmediato
 - Esquema de líquidos.
 - Esquema terapéutico.
- Derivación oportuna.

Desequilibrio hidro electrolítico.

- Distribución del agua.
- Compartimiento celulares.
- Fisiopatología de la deshidratación.
- Edema.
- Clasificación clínica.
- Manifestaciones clínicas.
- Laboratorio.
- Diagnóstico.
- Manejo terapéutico.

Insuficiencia Respiratoria Aguda.

- Etiología.
- Clasificación.
- Cuadro clínico.
- Medios auxiliares de diagnóstico.
- Medidas terapéuticas inmediatas.
- Derivación oportuna

Asma.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico.
5. Medidas terapéuticas inmediatas.
6. Derivación oportuna.

Insuficiencia Cardíaca.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Laboratorio y gabinete
- S. Medidas terapéuticas inmediatas. 6. Derivación oportuna.

Crisis Hipertensiva.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Laboratorio y gabinete.
- S. Medidas terapéuticas inmediatas. 6. Derivación oportuna.

Hemorragia del aparato digestivo.

1. Clasificación.
2. Etiología.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico. S. Medidas terapéuticas inmediatas. 6. Derivación oportuna.

Hemorragias de origen Ginecológico.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico. S. Medidas terapéuticas inmediatas. 6. Derivación oportuna.

Cetoacidosis Diabética.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico.
5. S. Medidas terapéuticas inmediatas.
6. Derivación oportuna.

Síndromes de Abstinencia.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico.
5. S. Medidas terapéuticas inmediatas.
6. Derivación oportuna.

Urgencias en Oftalmología.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico.
5. S. Medidas terapéuticas inmediatas.
6. Derivación oportuna.

Urgencias en Otorrinolaringología.

1. Etiología.
2. Clasificación.
3. Cuadro clínico.
4. Medios auxiliares de diagnóstico.
5. S. Medidas terapéuticas inmediatas.
6. Derivación oportuna.

BIBLIOGRAFÍA

1. Cooper J.A. y L. Cecil. Tratado de Medicina Interna. 6'. Ed. McGraw-Hill Interamericana, 1998.
2. Uribe. M. Medicina Interna. México, Panamericana, 1995.
3. Academia Nacional de Medicina. Tratado de Medicina Interna. 2'.

- Ed., México. El Manual Moderno, 1993-1994.
4. Stein, J.H. Medicina Interna. México, Salvar Editores, 1991.
 5. Schoeder Kruoo Tierney. Diagnóstico Clínico y Tratamiento. 34 Ed.. México, El Manual Moderno, 1998.
 6. Saunders, CH. E. Diagnóstico y tratamiento de Urgencias. 3^o. Ed.. México, El Manual Moderno, 1994.
 7. Wartak. J. Interpretación del Electrocardiograma. 2^o. Ed., México, 1;- McGrawHill Interamericana. 1985.
 8. Dubin. D. Electrocardiografía práctica. México, Interamericana. 1992.
 9. Braunwald, Eugene. Heart disease: a textbook of cardiovascular medicine. 4th. Ed.. Philadelphia, W.B. Saunders Company. 1992.
 10. Hurts. J. Willis. The heart: arteries and veins. 7a. Ed., McGraw-Hill Interamericana, 1990.
 11. Gravarais, Michael B. cardiovascular disorders. Pathogenesis and pathophysiology. St. Louis Missouri. Mosby, 1993.
 12. Gersh, Bernard J. & Shahbuddin Rehirintool. Acute myocardial infarction. New York. Elsevier.. 1991.
 13. Martínez Amenós, A. y J. Roma Millón. La Observancia en el tratamiento de la Hipertensión Arterial. España. Doyma. 1993.
 - 14, Kapoor A. y B.N. Singh. Prognosis and risk. Assessment in Cardiovascular disease. New York. Churchill Livingstone, 1993.
 16. Golcíber, A.L. Infarto de Miocardio. Diagnóstico electrocardiográfico diferencial. 4^o. Ed.. Madrid, Mosby, 1993.
 16. Braunwald, E., K. J. Isselbacher, R. G. Petersdorf; J.D. Wilson; J.B. Martin; A.S. Fauci y Harrison. Principios de Medicina Interna. 13^o. Ed.. México, McGraw-Hill Interamericana, 1994.
 17. Wyngaarden, J.B. & J.R. Smith, L.H. Tratado de Medicina Interna de Cecil. 19^o. Ed. , México. McGraw-Hill Interamericana. 1997.

TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA.

Es indispensable para cualquier médico con formación en el primer nivel de atención atender las alteraciones más frecuentes en el sistema músculo esquelético.

Objetivo: Identificará las patologías del sistema músculo-esquelético y aplicará las medidas de Primer contacto en forma oportuna al paciente, tales como inmovilizaciones o colocación de férulas y canalizará adecuada y oportunamente al paciente al segundo nivel de atención.

Luxaciones.

- Definición.
- Clasificación.
- Cuadro clínico.
- Estudios de Gabinete.
- Diagnóstico.
- Inmovilizaciones.
- Canalización a segundo nivel.

Fracturas.

- Definición.
- Clasificación.
- Cuadro clínico.
- Estudios de Gabinete.
- Diagnóstico.
- Inmovilizaciones.
- Canalización a segundo nivel.

BIBLIOGRAFÍA.

1. Quiroz Fernando. Anatomía Humana, Ed. , Purrua. México 2000.
2. Salten. Trastornos y Lesiones del Sistema Músculo Esquelético. Ed. MasonSalvat, 3^o. Ed.. 2000.
3. Zamudio Leonardo. Breviario de Ortopedia y Traumatología. Prensa Médica Mexicana, 1998.
4. Hoppenfeld Stanley. Exploración Física de la Columna Vertebral y Extremidades. Ed. El Manual Moderno.
- S. Mac Raf, R. Examen Ortopédico Clínico. Ed. Salvat, Editores.
6. Duchjorth T. Ortopedia y Fracturas. Ed. wIC Grazt-Hill-Interamericana, 1998.
7. Manuera L. Introducción a la Traumatología y Cirugía Ortopédica, Ed. Interamericana- MC Graw-Hill, 1996.

8. Skinneil Harry S. MD. Diagnóstico y Tratamiento en Ortopedia. Ed. Manual Moderno, 1998.
9. Cambell-Crenshaw. Cirugía Ortopédica. Ed. Interamericana.
10. Journal of the American Academy of Orthopedic. Súrgenos AAOS.
11. Journal of Bone and Joint Surgery. JBJS.

SALUD PÚBLICA.

En este punto se tratan las acciones preponderantes del Servicio Social y quedan establecidas en las obligaciones del pasante.

Objetivo: Aplicará las diversas técnicas sanitarias en el manejo de salud enb su comunidad.

SANEAMIENTO BASICO A NIVEL FAMILIAR

- Desinfección de agua domiciliaria.
- Disposición sanitaria de excretas a nivel domiciliario.
- Educación para la salud.

TRATAMIENTO ANTIPARASITARIO A LAS FAIY11LIAS

- Ministración de antiparasitarios.
- Educación para la salud.

MANEJO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

- Reconocimiento de signos de alarma.
- Capacitación a las madres.
- Tratamiento especifico.
- Referencia para el tratamiento.

PREVENCION Y CONTROL DE TUBERCULOSIS PULMONAR

- Referencia de tosedores crónicos.
- Tratamientos supervisados de casos confirmados y de contactos.
- Educación para la salud. **PREVENCION Y**

CONTROL DE ENFERMEDADES CRÓNICO DEGENERATIVAS.

- Detección.
- Tratamientos supervisados.
- Educación para la salud.

INMUNIZACIONES

- Identificación de susceptibles.
- Derivación de susceptibles.
- Ministración de vacunas.
- Educación para la salud.

VIGILANCIA DE LA NUTRICION Y CRECIMIENTO INFANTIL

- Identificación de menores de 5 años.
- Orientación nutricional.
- Detección.
- Diagnóstico.
- Capacitación a las madres.
- Referencia.
- Seguimiento.
- Ministración de micronutrientes.

PLANIFICACION FAMILIAR

- Identificación de la población en riesgo.
- Distribución de métodos: orales, inyecciones y condones.
- Referencia para la aplicación de DIU, salpingoclasias, y vasectomía,
- Educación para la salud.

PARTICIPACION COMUNITARIA PARA EL AUTOCUIDADO DE LA SALUD.

- Formación de comités locales de salud.
- Protección de fuentes de abastecimiento de agua.
- Eliminación sanitaria de la basura.
- Promoción de la producción y aprovechamiento de alimentos

para autoconsumo.

- Control de fauna nociva.