



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
SÍLABO
INTERNADO MÉDICO II

I. DATOS GENERALES

Departamento Académico	Medicina Humana		
Escuela Profesional			
Programa académico	Medicina Humana		
Semestre Académico	2026-II		
Tipo de asignatura	General ()	Específica ()	Especialidad (X)
Modalidad de la asignatura	Presencial (X)	Semipresencial ()	A distancia ()
Código de la asignatura	10780414321		
Año / Ciclo	XIV		
Requisitos	Asignaturas del ciclo I al XII		
Cantidad de horas	Teoría (0) Práctica (1024) Total horas (1024) Teoría lectiva presencial (0) Teoría lectiva a distancia (0) Teoría no lectiva presencial () Teoría no lectiva a distancia () Práctica lectiva presencial (1024) Práctica lectiva a distancia (0) Práctica no lectiva presencial () Práctica no lectiva a distancia ()		
Cantidad de Créditos	Teoría (0) Práctica (32) Total créditos (32)		
Docentes	Dr. Edgar Rolando Ruiz Semba (Medicina)		

II. SUMILLA

La asignatura pertenece al área curricular de especialidad, al eje clínico quirúrgico que se dicta en el ciclo catorce del plan curricular de la carrera de Medicina Humana y es de naturaleza práctica, de carácter obligatorio y se dicta en la modalidad presencial.

El propósito del Internado Médico es consolidar habilidades clínicas y éticas, integrando conocimientos teóricos en práctica profesional supervisada para atención integral.

Desarrolla las siguientes unidades de aprendizaje: I. Medicina II. Pediatría III.

Gineco-obstetricia IV. Cirugía y V. Primer nivel de atención, las cuales se dividen en dos momentos, en el Internado Médico I, se desarrolla la primera parte de las unidades y en Internado Médico II se desarrollan la segunda parte de las rotaciones conforme al orden determinado por las sedes de los campos clínicos y las disposiciones de los Ministerios de Educación y Salud.

Se utilizan clases prácticas de campo clínico y sociosanitario donde se desarrollan el razonamiento clínico con discusiones de casos, seminarios y revista de revistas.

III. COMPETENCIAS Y SUS COMPONENTES COMPRENDIDOS EN LA ASIGNATURA

3.1 COMPETENCIAS

GENERAL INSTRUMENTAL:

Resuelve de manera creadora los problemas profesionales y personales a los que se enfrenta.

ESPECÍFICA:

Previene y maneja con evidencia científica los principales riesgos, patologías y problemas de salud, aplicando razonamiento clínico epidemiológico y de acuerdo con las normas de la autoridad sanitaria.

3.2 COMPONENTES

Capacidades:

Utiliza las diferentes técnicas de imágenes, la anatomía y patología del organismo humano, para corroborar el diagnóstico presuntivo.

Conoce la fisiopatología de las enfermedades en que se fundamenta las alteraciones de los valores normales de los parámetros bioquímicos, hematológicos, inmunológicos y microbiológicos, de las enfermedades más prevalentes de nuestro país.

Realizar acciones para la mejor recuperación de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud. Atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.

Realiza el tratamiento integral de los problemas y necesidades de salud de baja complejidad más frecuentes y tratamiento inicial y referencias de los de alta complejidad, centrado en la persona; aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.

Establece una evaluación clínica centrada en la persona y un plan de trabajo pertinente de acuerdo a la situación del paciente, aplicando el método científico y actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.

Contenidos actitudinales:

Respeto al ser humano, reconocimiento de sus derechos y deberes.

Compromiso ético en todo su quehacer.

Búsqueda de la verdad.

IV. PROGRAMACIÓN DE CONTENIDOS

UNIDAD I: MEDICINA							
CAPACIDADES: Conoce la fisiopatología de las enfermedades en que se fundamenta las alteraciones de los valores normales de los parámetros bioquímicos, hematológicos, inmunológicos y microbiológicos, de las enfermedades más prevalentes de nuestro país. Realizar acciones para la mejor recuperación de la persona con secuelas de un daño físico, mental o social, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética y profesionalismo, considerando el modelo de cuidado integral de salud y atención integral e integrada de salud a la persona, familia y comunidad.							
SEM	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	LECTIVAS		NO LECTIVAS	
				T	P	T	P

1	Enfermedades del Sistema Respiratorio: - Neumonía adquirida en la comunidad. - Neumonía intrahospitalaria. - TBC Pulmonar. - Asma Bronquial. - Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC). - Enfermedad Pulmonar Intersticial Difusa (EPID). - Insuficiencia Respiratoria. - Micosis Pulmonar. - Enfermedades de la Pleura. - Bronquiectasia.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia. 5. Toma Muestra para Análisis de Gases Arteriales (AGA). 6. Realiza Toracocentesis.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	---	---	---	----	---	---

2	Cardiología: - Hipertensión Arterial. - Insuficiencia Cardíaca. - Cardiopatía Isquémica: Angina de Pecho, Infarto Agudo de Miocardio. - Arritmias Cardíacas. - Endocarditis. - Pericarditis. - Cardiomiopatías. - Reanimación Cardiopulmonar.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia. 5. Toma Electrocardiograma (ECG). 6. Interviene en la Reanimación Cardiopulmonar.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	---	---	---	----	---	---

3	Gastroenterología: - Hemorragia Digestiva. - Úlcera Péptica. - Diarreas aguda y crónica. - Cirrosis Hepática. - Enfermedad inflamatoria Intestinal. - Pancreatitis. - Parasitosis. - Hepatitis Viral. -Trastornos funcionales del aparato digestivo: Colon Irritable, Estreñimiento.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia. 5. Realiza Paracentesis. 6. Coloca Sonda Nasogástrica (SNG).	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	--	---	---	----	---	---

4	Enfermedades del Sistema Nervioso: - Accidente Cerebro Vascular. - Cefalea. - Epilepsia. - Coma. - Infecciones del Sistema Nervioso Central. - Demencia. - Neuropatías periféricas. Nefrología: - Insuficiencia Renal Crónica. - Nefrolitiasis. - Síndrome Nefrótico. - Síndrome Nefrítico. - Alteraciones Hidroelectrolíticas. - Insuficiencia Renal Aguda. - Infecciones del Tracto Urinario.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia. 5. Realiza Punción Lumbar (PL). 6. Coloca Sonda Vesical.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	--	---	---	----	---	---

5	Hematología: - Anemias: Ferropénica, Megaloblástica y Hemolítica. - Síndromes Purpúricos. - Trastornos de la Coagulación. - Leucemias. Oncología: - Cáncer de Mama, Cérvix, Endometrio y Ovario. - Cáncer Gástrico, Esofágico y Colorrectal. - Cáncer de Pulmón. - Cáncer de Próstata. - Cáncer del Encéfalo. - Linfomas	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	--	---	---	---	----	---	---

6	Endocrinología: - Diabetes Mellitus. - Enfermedades Tiroideas e Hipofisarias. - Enfermedad de Addison. - Dislipidemias. - Obesidad. Enfermedades Infecciosas: - VIH – SIDA. - Infecciones de Transmisión Sexual (ITS). - Salmonelosis. - Brucelosis. - Micosis Sistémicas. - Leptospirosis. - Tétanos. - Dengue. - Paludismo.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	---	---	---	----	---	---

7	Dermatología: - Dermatomicosis - Celulitis - Vitíligo - Psoriasis - Urticaria. Reumatología: - Artritis Reumatoide. - Lupus Eritematoso Sistémico. - Gota. - Osteoartritis. - Artropatías seronegativas. - Vasculitis.	1. Realiza Historia Clínica completa. 2. Solicita exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 3. Elabora la epicrisis. 4. Elabora las referencias o contra referencia.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	37	0	0
---	---	--	---	---	----	---	---

UNIDAD II: PEDIATRÍA

CAPACIDADES: Identifica, explica, los mecanismos patológicos de las enfermedades más prevalentes de la pediatría, para poder diagnosticar y poder brindar tratamiento de las diferentes enfermedades, para la recuperación del lactante, niño y adolescente del daño físico o mental, actuando con ética, respeto y profesionalismo.

SEM	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	LECTIVAS		NO LECTIVAS	
				T	P	T	P

8	Conocimiento de las patologías del Lactante, preescolar, Escolar y Adolescente: - Obesidad, Desnutrición, estados carenciales de macro y micronutrientes. - Síndrome febril. - IRA alta y baja (resfrío, otitis, faringitis, laringitis, sinusitis, bronquitis, neumonías). - Enfermedad diarreica aguda, trastornos hidroelectrolíticos, hidratación, rehidratación.	1. Elabora Historia Clínica Pediátrica y Neonatal. 2. Prescribe medicamentos por su nombre genérico. 3. Realiza el examen clínico, la identificación de síndromes, el diagnóstico diferencial y el manejo de la patología específica. 4. Brinda orientación adecuada y completa a los padres sobre Inmunizaciones, sobre trastornos nutricionales, genéticos y malformaciones congénitas. 5. Atención del paciente hospitalizado: Actividades que debe realizar el Interno de Medicina: - Confecciona Historia Clínica del Paciente inmediata a su admisión en el Servicio. - Pasa visita médica diaria, a los pacientes que le son asignados, ocupándose de los procedimientos usuales relacionados con la visita. (charlas a los pacientes y sus familiares, elaboración de recetas, interconsultas, papeletas de alta, indicaciones de alta, referencias, citas para control y seguimiento, etc.). - Diagnostica con criterio médico los problemas de salud o enfermedad del paciente. - Solicita los exámenes auxiliares específicos para la confirmación del diagnóstico. - Reclama oportunamente los exámenes auxiliares solicitados como urgentes. - Solicita las Interconsultas necesarias para	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico- Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	44	0	0
---	---	---	--	---	----	---	---

llegar al diagnóstico y tratamiento oportuno, coordinando su atención por el especialista lo antes posible.

- Evoluciona a los pacientes diariamente, lo mismo que

la visita médica de la tarde, registrando en la historia clínica siempre la fecha y hora.

- Atiende los casos de emergencia o de cuidados intensivos, en coordinación con Médico Residente, o con el Médico Asistente.

- Acompaña al paciente, con el Equipo de Salud, si es referido a otra institución para un examen auxiliar o especializado.

- Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente, o el Asistente.

- Verifica la existencia del Consentimiento Informado, para realizar el procedimiento.

- Asiste a los procedimientos de ayuda al diagnóstico de sus pacientes, dentro del hospital.

- Confecciona las Epicrisis al alta del paciente.

- No olvidar de colocar su nombre en forma clara y firmar las historias que elabore, las evoluciones, las ampliaciones de la Historia Clínica, las Epicrisis, etc.

6. Atención del paciente en emergencia:

Actividades que debe realizar:

- Atiende a los pacientes que acuden a emergencia.

- Confecciona la historia clínica del paciente y elaborar el Plan de trabajo.

	- Pasa visita médica a los pacientes en Observación. - Solicita los exámenes auxiliares de emergencia, registrándolos en la historia clínica. - Brinda las medidas terapéuticas inmediatas. - Escribe las notas de evolución y comentarios del estado del paciente. - Solicita y viabiliza las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso. - Informa al Médico Residente y Asistente de lo actuado con los pacientes a su cargo. - Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente o del Médico Asistente. Reporta al equipo de guardia que lo reemplaza de la situación en que quedan los pacientes en observación y de todo hecho de importancia que ocurriera durante su permanencia en Emergencia. 7. Atención del paciente en neonatología: El Interno de Medicina debe disponer sus conocimientos, actitudes y procedimientos en beneficio de sus pacientes. Puede realizar lo siguiente: - Realiza atención inmediata al recién nacido normal. - Ejecuta la evaluación Clínica del Recién Nacido. - Identifica al recién nacido (RN) de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Conoce la alimentación en el recién nacido: Leche Materna, Bancos de Leche, Fórmulas					
--	--	--	--	--	--	--

		Lácteas. - Aplica del Test de Capurro para conocer la edad gestacional del RN. - Identifica al RN asfixiado que requiere reanimación. - Realiza la atención del RN deprimido y aplicación de ventilación asistida con bolsa y máscara. -Identifica al recién nacido de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Diagnostica los Traumatismos perinatales en el RN. - Realiza el manejo de Ictericia Neonatal, Sepsis Neonatal, Dificultad Respiratoria, Deshidratación, Trastornos metabólicos Agudos, Anemias, Hemorragias, alteraciones hepáticas y renales, Convulsiones, etc. - Conoce las malformaciones congénitas: Cardiopatías Congénitas, Atresias de esófago, Hipertrofia congénita de píloro, gastrosquisis, Onfalocele, microcefalia, hidrocefalia, defectos del Tubo Neural, malformaciones intestinales, Hernia diafragmática, fisura labial y palatina, criptorquidia, genitales ambiguos, defectos genéticos y otros. - Identifica al RN Macrosómico, Pequeño para la edad gestacional, Bajo peso, Retardo del Crecimiento Intrauterino y manejo de ganancias inadecuadas de peso en RN. -Realiza la atención inicial del RN Pretérmino.					
--	--	---	--	--	--	--	--

9	Conocimiento de las patologías del Lactante, preescolar, Escolar y Adolescente: - Patologías dermatológicas más frecuentes: escabiosis, pediculosis, piodermitis, micosis superficiales, urticaria, dermatitis atópica, prurigo, acné. - Asma, síndrome obstructivo bronquial agudo. - Parasitosis intestinal. - Enfermedades eruptivas de la infancia. - Infección urinaria. - Tuberculosis.	1. Elabora Historia Clínica Pediátrica y Neonatal. 2. Prescribe medicamentos por su nombre genérico. 3. Realiza el examen clínico, la identificación de síndromes, el diagnóstico diferencial y el manejo de la patología específica. 4. Brinda orientación adecuada y completa a los padres sobre Inmunizaciones, sobre trastornos nutricionales, genéticos y malformaciones congénitas. 5. Atención del paciente hospitalizado: Actividades que debe realizar el Interno de Medicina: - Confecciona Historia Clínica del Paciente inmediata a su admisión en el Servicio. - Pasa visita médica diaria, a los pacientes que le son asignados, ocupándose de los procedimientos usuales relacionados con la visita. (charlas a los pacientes y sus familiares, elaboración de recetas, interconsultas, papeletas de alta, indicaciones de alta, referencias, citas para control y seguimiento, etc.). - Diagnostica con criterio médico los problemas de salud o enfermedad del paciente. - Solicita los exámenes auxiliares específicos para la confirmación del diagnóstico. - Reclama oportunamente los exámenes auxiliares solicitados como urgentes. - Solicita las Interconsultas necesarias para	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	44	0	0
---	---	---	---	---	----	---	---

llegar al diagnóstico y tratamiento oportuno, coordinando su atención por el especialista lo antes posible.

- Evoluciona a los pacientes diariamente, lo mismo que

la visita médica de la tarde, registrando en la historia clínica siempre la fecha y hora.

- Atiende los casos de emergencia o de cuidados intensivos, en coordinación con Médico Residente, o con el Médico Asistente.

- Acompaña al paciente, con el Equipo de Salud, si es referido a otra institución para un examen auxiliar o especializado.

- Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente, o el Asistente.

- Verifica la existencia del Consentimiento Informado, para realizar el procedimiento.

- Asiste a los procedimientos de ayuda al diagnóstico de sus pacientes, dentro del hospital.

- Confecciona las Epicrisis al alta del paciente.

- No olvidar de colocar su nombre en forma clara y firmar las historias que elabore, las evoluciones, las ampliaciones de la Historia Clínica, las Epicrisis, etc.

6. Atención del paciente en emergencia:

Actividades que debe realizar:

- Atiende a los pacientes que acuden a emergencia.

- Confecciona la historia clínica del paciente y elaborar el Plan de trabajo.

	- Pasa visita médica a los pacientes en Observación. - Solicita los exámenes auxiliares de emergencia, registrándolos en la historia clínica. - Brinda las medidas terapéuticas inmediatas. - Escribe las notas de evolución y comentarios del estado del paciente. - Solicita y viabiliza las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso. - Informa al Médico Residente y Asistente de lo actuado con los pacientes a su cargo. - Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente o del Médico Asistente. Reporta al equipo de guardia que lo reemplaza de la situación en que quedan los pacientes en observación y de todo hecho de importancia que ocurriera durante su permanencia en Emergencia. 7. Atención del paciente en neonatología: El Interno de Medicina debe disponer sus conocimientos, actitudes y procedimientos en beneficio de sus pacientes. Puede realizar lo siguiente: - Realiza atención inmediata al recién nacido normal. - Ejecuta la evaluación Clínica del Recién Nacido. - Identifica al recién nacido (RN) de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Conoce la alimentación en el recién nacido: Leche Materna, Bancos de Leche, Fórmulas					
--	--	--	--	--	--	--

		Lácteas. - Aplica del Test de Capurro para conocer la edad gestacional del RN. - Identifica al RN asfixiado que requiere reanimación. - Realiza la atención del RN deprimido y aplicación de ventilación asistida con bolsa y máscara. -Identifica al recién nacido de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Diagnostica los Traumatismos perinatales en el RN. - Realiza el manejo de Ictericia Neonatal, Sepsis Neonatal, Dificultad Respiratoria, Deshidratación, Trastornos metabólicos Agudos, Anemias, Hemorragias, alteraciones hepáticas y renales, Convulsiones, etc. - Conoce las malformaciones congénitas: Cardiopatías Congénitas, Atresias de esófago, Hipertrofia congénita de píloro, gastrosquisis, Onfalocele, microcefalia, hidrocefalia, defectos del Tubo Neural, malformaciones intestinales, Hernia diafragmática, fisura labial y palatina, criptorquidia, genitales ambiguos, defectos genéticos y otros. - Identifica al RN Macrosómico, Pequeño para la edad gestacional, Bajo peso, Retardo del Crecimiento Intrauterino y manejo de ganancias inadecuadas de peso en RN. -Realiza la atención inicial del RN Pretérmino.					
--	--	---	--	--	--	--	--

10	Conocimiento de las patologías del Lactante, preescolar, Escolar y Adolescente: - Anemias, policitemias, trastornos mieloproliferativos, leucemia, hemólisis, púrpura. - Síndrome nefrítico y síndrome nefrótico. - Evaluación ortopédica: alteraciones congénitas y adquiridas (displasia de cadera. Alteraciones posturales). Trastornos de la alimentación (bulimia y anorexia). - Consideraciones éticas y legales en la atención del niño: consentimiento y asentimiento informado, información médica, obstinación terapéutica, retiro voluntario.	1. Elabora Historia Clínica Pediátrica y Neonatal. 2. Prescribe medicamentos por su nombre genérico. 3. Realiza el examen clínico, la identificación de síndromes, el diagnóstico diferencial y el manejo de la patología específica. 4. Brinda orientación adecuada y completa a los padres sobre Inmunizaciones, sobre trastornos nutricionales, genéticos y malformaciones congénitas. 5. Atención del paciente hospitalizado: Actividades que debe realizar el Interno de Medicina: - Confecciona Historia Clínica del Paciente inmediata a su admisión en el Servicio. - Pasa visita médica diaria, a los pacientes que le son asignados, ocupándose de los procedimientos usuales relacionados con la visita. (charlas a los pacientes y sus familiares, elaboración de recetas, interconsultas, papeletas de alta, indicaciones de alta, referencias, citas para control y seguimiento, etc.). - Diagnostica con criterio médico los problemas de salud o enfermedad del paciente. - Solicita los exámenes auxiliares específicos para la confirmación del diagnóstico. - Reclama oportunamente los exámenes auxiliares solicitados como urgentes. - Solicita las Interconsultas necesarias para	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	44	0	0
----	--	---	---	---	----	---	---

llegar al diagnóstico y tratamiento oportuno, coordinando su atención por el especialista lo antes posible.

- Evoluciona a los pacientes diariamente, lo mismo que

la visita médica de la tarde, registrando en la historia clínica siempre la fecha y hora.

- Atiende los casos de emergencia o de cuidados intensivos, en coordinación con Médico Residente, o con el Médico Asistente.

- Acompaña al paciente, con el Equipo de Salud, si es referido a otra institución para un examen auxiliar o especializado.

- Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente, o el Asistente.

- Verifica la existencia del Consentimiento Informado, para realizar el procedimiento.

- Asiste a los procedimientos de ayuda al diagnóstico de sus pacientes, dentro del hospital.

- Confecciona las Epicrisis al alta del paciente.

- No olvidar de colocar su nombre en forma clara y firmar las historias que elabore, las evoluciones, las ampliaciones de la Historia Clínica, las Epicrisis, etc.

6. Atención del paciente en emergencia:

Actividades que debe realizar:

- Atiende a los pacientes que acuden a emergencia.

- Confecciona la historia clínica del paciente y elaborar el Plan de trabajo.

	- Pasa visita médica a los pacientes en Observación. - Solicita los exámenes auxiliares de emergencia, registrándolos en la historia clínica. - Brinda las medidas terapéuticas inmediatas. - Escribe las notas de evolución y comentarios del estado del paciente. - Solicita y viabiliza las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso. - Informa al Médico Residente y Asistente de lo actuado con los pacientes a su cargo. - Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente o del Médico Asistente. Reporta al equipo de guardia que lo reemplaza de la situación en que quedan los pacientes en observación y de todo hecho de importancia que ocurriera durante su permanencia en Emergencia. 7. Atención del paciente en neonatología: El Interno de Medicina debe disponer sus conocimientos, actitudes y procedimientos en beneficio de sus pacientes. Puede realizar lo siguiente: - Realiza atención inmediata al recién nacido normal. - Ejecuta la evaluación Clínica del Recién Nacido. - Identifica al recién nacido (RN) de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Conoce la alimentación en el recién nacido: Leche Materna, Bancos de Leche, Fórmulas					
--	--	--	--	--	--	--

		Lácteas. - Aplica del Test de Capurro para conocer la edad gestacional del RN. - Identifica al RN asfixiado que requiere reanimación. - Realiza la atención del RN deprimido y aplicación de ventilación asistida con bolsa y máscara. -Identifica al recién nacido de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Diagnostica los Traumatismos perinatales en el RN. - Realiza el manejo de Ictericia Neonatal, Sepsis Neonatal, Dificultad Respiratoria, Deshidratación, Trastornos metabólicos Agudos, Anemias, Hemorragias, alteraciones hepáticas y renales, Convulsiones, etc. - Conoce las malformaciones congénitas: Cardiopatías Congénitas, Atresias de esófago, Hipertrofia congénita de píloro, gastrosquisis, Onfalocele, microcefalia, hidrocefalia, defectos del Tubo Neural, malformaciones intestinales, Hernia diafragmática, fisura labial y palatina, criptorquidia, genitales ambiguos, defectos genéticos y otros. - Identifica al RN Macrosómico, Pequeño para la edad gestacional, Bajo peso, Retardo del Crecimiento Intrauterino y manejo de ganancias inadecuadas de peso en RN. -Realiza la atención inicial del RN Pretérmino.					
--	--	---	--	--	--	--	--

11	Conocimiento de las principales patologías de Emergencia: - Resucitación Cardiopulmonar. - Intoxicación por Hidrocarburos, órganos fosforados y otros. - Dolor abdominal agudo. - Insuficiencia cardíaca. - Choque hipovolémico. - Síndrome convulsivo. - Accidentes oftalmológicos. - Meningoencefalitis aguda. - Mordeduras y picaduras de animales y arácnidos. - Maltrato infantil. - Intento de Suicidio. - Alteraciones psiquiátricas agudas.	1. Elabora Historia Clínica Pediátrica y Neonatal. 2. Prescribe medicamentos por su nombre genérico. 3. Realiza el examen clínico, la identificación de síndromes, el diagnóstico diferencial y el manejo de la patología específica. 4. Brinda orientación adecuada y completa a los padres sobre Inmunizaciones, sobre trastornos nutricionales, genéticos y malformaciones congénitas. 5. Atención del paciente hospitalizado: Actividades que debe realizar el Interno de Medicina: - Confecciona Historia Clínica del Paciente inmediata a su admisión en el Servicio. - Pasa visita médica diaria, a los pacientes que le son asignados, ocupándose de los procedimientos usuales relacionados con la visita. (charlas a los pacientes y sus familiares, elaboración de recetas, interconsultas, papeletas de alta, indicaciones de alta, referencias, citas para control y seguimiento, etc.). - Diagnostica con criterio médico los problemas de salud o enfermedad del paciente. - Solicita los exámenes auxiliares específicos para la confirmación del diagnóstico. - Reclama oportunamente los exámenes auxiliares solicitados como urgentes. - Solicita las Interconsultas necesarias para	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	44	0	0
----	---	---	---	---	----	---	---

llegar al diagnóstico y tratamiento oportuno, coordinando su atención por el especialista lo antes posible.

- Evoluciona a los pacientes diariamente, lo mismo que

la visita médica de la tarde, registrando en la historia clínica siempre la fecha y hora.

- Atiende los casos de emergencia o de cuidados intensivos, en coordinación con Médico Residente, o con el Médico Asistente.

- Acompaña al paciente, con el Equipo de Salud, si es referido a otra institución para un examen auxiliar o especializado.

- Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente, o el Asistente.

- Verifica la existencia del Consentimiento Informado, para realizar el procedimiento.

- Asiste a los procedimientos de ayuda al diagnóstico de sus pacientes, dentro del hospital.

- Confecciona las Epicrisis al alta del paciente.

- No olvidar de colocar su nombre en forma clara y firmar las historias que elabore, las evoluciones, las ampliaciones de la Historia Clínica, las Epicrisis, etc.

6. Atención del paciente en emergencia:

Actividades que debe realizar:

- Atiende a los pacientes que acuden a emergencia.

- Confecciona la historia clínica del paciente y elaborar el Plan de trabajo.

	- Pasa visita médica a los pacientes en Observación. - Solicita los exámenes auxiliares de emergencia, registrándolos en la historia clínica. - Brinda las medidas terapéuticas inmediatas. - Escribe las notas de evolución y comentarios del estado del paciente. - Solicita y viabiliza las Interconsultas pertinentes a los especialistas según el caso. - Informa al Médico Residente y Asistente de lo actuado con los pacientes a su cargo. - Realiza procedimientos de acuerdo a su nivel de competencia, bajo el asesoramiento y supervisión del Médico Residente o del Médico Asistente. Reporta al equipo de guardia que lo reemplaza de la situación en que quedan los pacientes en observación y de todo hecho de importancia que ocurriera durante su permanencia en Emergencia. 7. Atención del paciente en neonatología: El Interno de Medicina debe disponer sus conocimientos, actitudes y procedimientos en beneficio de sus pacientes. Puede realizar lo siguiente: - Realiza atención inmediata al recién nacido normal. - Ejecuta la evaluación Clínica del Recién Nacido. - Identifica al recién nacido (RN) de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Conoce la alimentación en el recién nacido: Leche Materna, Bancos de Leche, Fórmulas					
--	--	--	--	--	--	--

		Lácteas. - Aplica del Test de Capurro para conocer la edad gestacional del RN. - Identifica al RN asfixiado que requiere reanimación. - Realiza la atención del RN deprimido y aplicación de ventilación asistida con bolsa y máscara. -Identifica al recién nacido de los factores de riesgo y los signos de alarma. - Diagnostica los Traumatismos perinatales en el RN. - Realiza el manejo de Ictericia Neonatal, Sepsis Neonatal, Dificultad Respiratoria, Deshidratación, Trastornos metabólicos Agudos, Anemias, Hemorragias, alteraciones hepáticas y renales, Convulsiones, etc. - Conoce las malformaciones congénitas: Cardiopatías Congénitas, Atresias de esófago, Hipertrofia congénita de píloro, gastrosquisis, Onfalocele, microcefalia, hidrocefalia, defectos del Tubo Neural, malformaciones intestinales, Hernia diafragmática, fisura labial y palatina, criptorquidia, genitales ambiguos, defectos genéticos y otros. - Identifica al RN Macrosómico, Pequeño para la edad gestacional, Bajo peso, Retardo del Crecimiento Intrauterino y manejo de ganancias inadecuadas de peso en RN. -Realiza la atención inicial del RN Pretérmino.					
--	--	---	--	--	--	--	--

UNIDAD III: GINECO-OBSTETRICIA							
CAPACIDADES: Identifica, explica, los mecanismos patológicos de las enfermedades más prevalentes de la gineco-obstetricia, para poder diagnosticar y poder brindar tratamiento de las diferentes enfermedades, para la recuperación de la mujer en ginecología, del binomio madre-niño en obstetricia, actuando con ética, respeto y profesionalismo.							
SEM	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	LECTIVAS		NO LECTIVAS	
				T	P	T	P

12	Control prenatal: a) Fisiología del embarazo – Nutrición. b) Historia clínica prenatal. c) Factores de riesgo – Riesgo reproductivo. Complicaciones del embarazo: a) Hiperémesis gravídica. b) RPM. c) Anemia. d) Embarazo prolongado. e) RCIU. f) Hipertensión inducida por el embarazo – S. HELLP. g) Embarazo múltiple. h) Incompatibilidad ABO y RH. Parto: a) Trabajo de parto – Parto. b) Distocias. c) Alumbramiento. d) Parto pretérmino.	1. Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares. Realiza el examen clínico gineco-obstétrico completo y adecuadamente. 2. Emite una impresión diagnóstica (de certeza, presuntiva o sindrómica), hacer diagnóstico diferencial y establecer un plan de trabajo. 3. Demuestra habilidades y destrezas en los principales procedimientos de ayuda diagnóstica y terapéutica. 4. Emplea los protocolos o guías nacionales de manejo ginecológico y obstétrico. 5. Prescribe en forma racional los medicamentos, empleando nombres genéricos, la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la posología, la dosis y el período de administración del medicamento. 6. Aplica correctamente los criterios para la referencia y contrarreferencia de los pacientes. 7. Conoce las enfermedades de notificación obligatoria, elaborar correctamente los informes correspondientes, elaborar correctamente los certificados de defunción y los informes sobre reacciones adversas a medicamentos. 8. En Consultorio Externo: Realiza la atención y control de la mujer en la etapa prenatal y postnatal; registrando todos los datos en la historia clínica, según formulario. - Detecta y diagnostica los trastornos más frecuentes y las principales patologías del embarazo, parto y puerperio. 9. En Hospitalización:	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	---	--	--	---	----	---	---

- Realiza y ordena la historia clínica obstétrica.
 - Atiende a la gestante durante su etapa prenatal, intraparto y puerperal.
 - Participa en la evolución diaria, diagnóstico, evolución y tratamiento de: la gestante normal y de alto riesgo, puérperas normales o patológicas y pacientes postoperadas.
 - Realiza actividades como curaciones de heridas normales o infectadas, exámenes especiales, tomas de muestra, así como ejecutar algunos tratamientos específicos.
 - Evalúa y maneja las principales patologías obstétricas y puerperales.
10. En Centro Obstétrico o Sala de Partos:
- Recepciona y confecciona la nota de ingreso de la parturienta.
 - Confecciona el Partograma y hace seguimiento de la gestante.
 - Reconoce la curva de parto, detecta una curva de parto anormal.
 - Controla y monitoriza la inducción y/o acentuación del parto.
 - Diagnostica y reporta a las gestantes de alto riesgo.
 - Atiende el parto eutócico, bajo supervisión.
 - En caso de distocia, asiste el parto con el apoyo respectivo.
 - Realiza episiotomía en los casos indicados y su respectiva episiorrafía.
 - Realiza las suturas correspondientes a episiotomías o desgarros hasta el 2° grado.
11. En Centro Quirúrgico:
- Participa en el preoperatorio de las gestantes

		que requieren cirugía. - Participa como primer ayudante o Instrumentista en las cesáreas. - Realiza seguimiento de la evolución postoperatoria y detectar signos de alarma (infección y/o sangrado). Controlar y curar herida operatoria. - Da las indicaciones y recomendaciones al alta, con cita para retiro y/o control de puntos. 12. En Emergencia: - Realiza la historia clínica de emergencia, con enfoque de riesgo y signos de alarma. - Realiza la evaluación integral y preferencial de las pacientes. - Participa en la realización de los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de emergencia (ecografías, AMEU, monitorización hemodinámica, etc.). - Participa en el manejo y terapéutica pertinente. - Hace seguimiento de la evolución posterior de la paciente.				
--	--	---	--	--	--	--

13	Enfermedades intercurrentes del embarazo: a) TBC y gestación. b) HIV-SIDA y gestación. c) Diabetes y gestación. Infecciones en obstetricia: a) Corioamnionitis. b) ITU. c) Infección puerperal. Hemorragia obstétrica: a) Hemorragia de la primera mitad del embarazo: aborto, embarazo ectópico y Mola. b) Hemorragia de la segunda mitad del embarazo: DPP, PP y otros. c) Hemorragias post parto. Mortalidad materna: a) Causas. b) Incidencias.	1. Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares. Realiza el examen clínico gineco-obstétrico completo y adecuadamente. 2. Emite una impresión diagnóstica (de certeza, presuntiva o sindrómica), hacer diagnóstico diferencial y establecer un plan de trabajo. 3. Demuestra habilidades y destrezas en los principales procedimientos de ayuda diagnóstica y terapéutica. 4. Emplea los protocolos o guías nacionales de manejo ginecológico y obstétrico. 5. Prescribe en forma racional los medicamentos, empleando nombres genéricos, la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la posología, la dosis y el período de administración del medicamento. 6. Aplica correctamente los criterios para la referencia y contrarreferencia de los pacientes. 7. Conoce las enfermedades de notificación obligatoria, elaborar correctamente los informes correspondientes, elaborar correctamente los certificados de defunción y los informes sobre reacciones adversas a medicamentos. 8. En Consultorio Externo: Realiza la atención y control de la mujer en la etapa prenatal y postnatal; registrando todos los datos en la historia clínica, según formulario. - Detecta y diagnostica los trastornos más frecuentes y las principales patologías del embarazo, parto y puerperio. 9. En Hospitalización:	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	--	--	--	---	----	---	---

- Realiza y ordena la historia clínica obstétrica.
 - Atiende a la gestante durante su etapa prenatal, intraparto y puerperal.
 - Participa en la evolución diaria, diagnóstico, evolución y tratamiento de: la gestante normal y de alto riesgo, puérperas normales o patológicas y pacientes postoperadas.
 - Realiza actividades como curaciones de heridas normales o infectadas, exámenes especiales, tomas de muestra, así como ejecutar algunos tratamientos específicos.
 - Evalúa y maneja las principales patologías obstétricas y puerperales.
10. En Centro Obstétrico o Sala de Partos:
- Recepciona y confecciona la nota de ingreso de la parturienta.
 - Confecciona el Partograma y hace seguimiento de la gestante.
 - Reconoce la curva de parto, detecta una curva de parto anormal.
 - Controla y monitoriza la inducción y/o acentuación del parto.
 - Diagnostica y reporta a las gestantes de alto riesgo.
 - Atiende el parto eutócico, bajo supervisión.
 - En caso de distocia, asiste el parto con el apoyo respectivo.
 - Realiza episiotomía en los casos indicados y su respectiva episiorrafía.
 - Realiza las suturas correspondientes a episiotomías o desgarros hasta el 2° grado.
11. En Centro Quirúrgico:
- Participa en el preoperatorio de las gestantes

		que requieren cirugía. - Participa como primer ayudante o Instrumentista en las cesáreas. - Realiza seguimiento de la evolución postoperatoria y detectar signos de alarma (infección y/o sangrado). Controlar y curar herida operatoria. - Da las indicaciones y recomendaciones al alta, con cita para retiro y/o control de puntos. 12. En Emergencia: - Realiza la historia clínica de emergencia, con enfoque de riesgo y signos de alarma. - Realiza la evaluación integral y preferencial de las pacientes. - Participa en la realización de los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos de emergencia (ecografías, AMEU, monitorización hemodinámica, etc.). - Participa en el manejo y terapéutica pertinente. - Hace seguimiento de la evolución posterior de la paciente.				
--	--	---	--	--	--	--

14	Tumores pélvicos: a) Miomatosis uterina. b) Tumores anexiales. Alteraciones del piso pélvico: a) Distopias genitales. b) Incontinencias urinarias. Infecciones ginecológicas: a) Vulvovaginitis. b) ETS – SIDA. c) Procesos inflamatorios pélvicos.	1. Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares. Realiza el examen clínico gineco-obstétrico completo y adecuadamente. 2. Emite una impresión diagnóstica (de certeza, presuntiva o sindrómica), hacer diagnóstico diferencial y establecer un plan de trabajo. 3. Demuestra habilidades y destrezas en los principales procedimientos de ayuda diagnóstica y terapéutica. 4. Emplea los protocolos o guías nacionales de manejo ginecológico y obstétrico. 5. Prescribe en forma racional los medicamentos, empleando nombres genéricos, la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la posología, la dosis y el período de administración del medicamento. 6. Aplica correctamente los criterios para la referencia y contrarreferencia de los pacientes. 7. Conoce las enfermedades de notificación obligatoria, elaborar correctamente los informes correspondientes, elaborar correctamente los certificados de defunción y los informes sobre reacciones adversas a medicamentos. 8. En Consultorio de Ginecología: - Realiza la atención y control de la mujer que acude por ginecología, registrando en la historia clínica. - Realiza el examen ginecológico: mamas y genitales externos e internos. - Orienta y realiza los exámenes necesarios para la prevención de cáncer de mama y de	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	---	---	---	---	----	---	---

		cérvix. - Participa en el diagnóstico y manejo los trastornos más frecuentes y las principales patologías ginecológicas. - Detecta las principales alteraciones propias de las diferentes etapas de la mujer, desde la infancia hasta el climaterio y la postmenopausia. - Solicita los exámenes pertinentes para cada alteración e interpretarlos correctamente. - Participa en el tratamiento de las patologías más comunes. - Identifica la capacidad resolutive de su centro y derivar los casos complejos oportunamente. 9. En Consultorio de Planificación Familiar: - Brindar consejería en todos los métodos anticonceptivos. Apoyar en la elección del mejor método para cada paciente, según sus características particulares. Indicar y administrar los métodos anticonceptivos (DIU, implantes subdérmicos, etc.). 9. En Hospitalización: - Elabora la historia clínica completa de ingreso, con letra legible y mantenerla ordenada. - Realiza la evolución diaria y reportar los cambios al médico. - Participa en el diagnóstico y plan de trabajo de las pacientes ginecológicas. - Realiza los procedimientos y curaciones a los pacientes que lo requieren. - Acompaña al paciente a las interconsultas o procedimientos especiales en otras áreas.					
--	--	--	--	--	--	--	--

15	Reproducción humana: a) Planificación familiar. b) Climaterio y menopausia. c) Infertilidad. d) Violencia sexual. Trastornos del ciclo menstrual: a) Hemorragias uterinas anormales. b) Amenorreas. Cáncer ginecológico: a) Cuello uterino. b) Mama. c) Cuerpo uterino.	1. Elabora la historia clínica completa: filiación, anamnesis, antecedentes personales y familiares. Realiza el examen clínico gineco-obstétrico completo y adecuadamente. 2. Emite una impresión diagnóstica (de certeza, presuntiva o sindrómica), hacer diagnóstico diferencial y establecer un plan de trabajo. 3. Demuestra habilidades y destrezas en los principales procedimientos de ayuda diagnóstica y terapéutica. 4. Emplea los protocolos o guías nacionales de manejo ginecológico y obstétrico. 5. Prescribe en forma racional los medicamentos, empleando nombres genéricos, la Denominación Común Internacional (DCI), la forma farmacéutica, la posología, la dosis y el período de administración del medicamento. 6. Aplica correctamente los criterios para la referencia y contrarreferencia de los pacientes. 7. Conoce las enfermedades de notificación obligatoria, elaborar correctamente los informes correspondientes, elaborar correctamente los certificados de defunción y los informes sobre reacciones adversas a medicamentos. 8. En Consultorio de Ginecología: - Realiza la atención y control de la mujer que acude por ginecología, registrando en la historia clínica. - Realiza el examen ginecológico: mamas y genitales externos e internos. - Orienta y realiza los exámenes necesarios para la prevención de cáncer de mama y de	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	---	---	--	---	----	---	---

		cérvix. - Participa en el diagnóstico y manejo los trastornos más frecuentes y las principales patologías ginecológicas. - Detecta las principales alteraciones propias de las diferentes etapas de la mujer, desde la infancia hasta el climaterio y la postmenopausia. - Solicita los exámenes pertinentes para cada alteración e interpretarlos correctamente. - Participa en el tratamiento de las patologías más comunes. - Identifica la capacidad resolutive de su centro y derivar los casos complejos oportunamente. 9. En Consultorio de Planificación Familiar: - Brindar consejería en todos los métodos anticonceptivos. Apoyar en la elección del mejor método para cada paciente, según sus características particulares. Indicar y administrar los métodos anticonceptivos (DIU, implantes subdérmicos, etc.). 9. En Hospitalización: - Elabora la historia clínica completa de ingreso, con letra legible y mantenerla ordenada. - Realiza la evolución diaria y reportar los cambios al médico. - Participa en el diagnóstico y plan de trabajo de las pacientes ginecológicas. - Realiza los procedimientos y curaciones a los pacientes que lo requieren. - Acompaña al paciente a las interconsultas o procedimientos especiales en otras áreas.					
--	--	--	--	--	--	--	--

UNIDAD IV: CIRUGÍA							
CAPACIDADES: Identifica, explica, los mecanismos patológicos de las enfermedades más prevalentes de la cirugía general, para poder diagnosticar y poder brindar tratamiento de las diferentes enfermedades, para la recuperación de la persona con daño físico o secuelas, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética, respeto y profesionalismo.							
SEM	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	LECTIVAS		NO LECTIVAS	
				T	P	T	P

16	Infecciones quirúrgicas más frecuentes. Tratamiento. Antibióticos: Problemas de pared abdominal: Diagnóstico, Tratamiento y referencia: - Hernias umbilical, inguinal y crural. - Eventraciones. - Hernias complicadas. Abdomen agudo quirúrgico: causas, diagnóstico, diagnóstico diferencial, manejo inicial y referencia: - Apendicitis aguda. Apendicitis aguda en Gestantes. - Colecistitis aguda. Colecistitis aguda en Gestantes. - Pancreatitis aguda. Cuando es manejo quirúrgico. - Diverticulitis. Complicaciones, manejo quirúrgico. - Obstrucción intestinal alta y baja. - Perforaciones gastrointestinales. - Absceso hepático, diagnóstico, manejo inicial.	General: 1.- Elabora Historia Clínica completa, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.-Prepara el Pre y Post operatorio. Preparación preoperatoria, manejo y cuidados pre, trans y post operatorio. 3.- Conoce y recomienda la Nutrición del paciente en su Manejo, Recuperación y evolución. 4.- Recomienda y educa al paciente al alta. 5.- Elabora la epicrisis. 6.- Confecciona la Contra referencia. Específicos: 1.- Realiza Exégesis de tumores pequeños de piel y TCS. - Drenaje de abscesos. 2.- Ejecuta Onicectomía. Manejo de las heridas de piel y faneras. 3.- Coloca y realiza los cuidados de sondas: Nasogástrica, vesical y rectal. 4.- Maneja las ostomías. 5.- Maneja drenes, cuando retirarlos. 6.- Realiza Drenaje torácico cerrado: sello de agua, manejo del drenaje. 7.- Maneja el dren Kher. 8.- Conoce la Reducción de hernia no complicada. 9.-Conoce el procedimiento de colocación de Drenajes de abscesos perianales.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	---	---	---	---	----	---	---

		10.- Realiza Punción lumbar.				
		11.- Cura Escaras, previene, maneja y lo trata.				

17	Manejo de la patología ano rectal más frecuente; diagnóstico, manejo médico, manejo inicial de las categorías quirúrgicas y referencia: - Hemorroides. - Trombosis hemorroidal aguda. - Abscesos y Fístulas Perianales. - Fisuras. - Prolapso rectal, referencia de prolapsos III y IV. Enfermedades de la vesícula y vías biliares: Diagnóstico y tratamiento médico y/o quirúrgico: - Colelitiasis. - Colecistitis aguda y crónica. - Coledocolitiasis. - Colangitis, referencia. Hemorragia digestiva alta y baja, diagnóstico y tratamiento.	General: 1.- Elabora Historia Clínica completa, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.-Prepara el Pre y Post operatorio. Preparación preoperatoria, manejo y cuidados pre, trans y post operatorio. 3.- Conoce y recomienda la Nutrición del paciente en su Manejo, Recuperación y evolución. 4.- Recomienda y educa al paciente al alta. 5.- Elabora la epicrisis. 6.- Confecciona la Contra referencia. Específicos: 1.- Realiza Exégesis de tumores pequeños de piel y TCS. Drenaje de abscesos. 2.- Ejecuta Onicectomía. Manejo de las heridas de piel y faneras. 3.- Coloca y realiza los cuidados de sondas: Nasogástrica, vesical y rectal. 4.- Maneja las ostomías. 5.- Maneja drenes, cuando retirarlos. 6.- Realiza Drenaje torácico cerrado: sello de agua, manejo del drenaje. 7.- Maneja el dren Kher. 8.- Conoce la Reducción de hernia no complicada. 9.-Conoce el procedimiento de colocación de Drenajes de abscesos perianales.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	--	--	---	---	----	---	---

		10.- Realiza Punción lumbar.				
		11.- Cura Escaras, previene, maneja y lo trata.				

18	Politraumatismo: - Manejo inicial: A, B, C, D; segunda evaluación. - Traumatismo abdominal abierto y cerrado, manejo inicial. - Traumatismo Pélvico, Manejo inicial. Anestesia local y troncular* (en dedos) y regional* (raquídea): - Técnicas de aplicación; conducción; complicaciones. - Manejo inicial de quemaduras. Neoplasias del aparato digestivo: diagnóstico, manejo y tratamiento médico, referencia: - NM de esófago. - NM gástrico. - NM de Páncreas. - NM de Ampolla de Vate. - NM de Colon. Traumatología: - Fracturas, esguinces y luxaciones, manejo inicial, inmovilización (vendajes y férulas). Complicaciones dependientes del manejo inicial. - Manejo inicial de la luxación congénita de cadera.	General: 1.- Elabora Historia Clínica completa, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.-Prepara el Pre y Post operatorio. Preparación preoperatoria, manejo y cuidados pre, trans y post operatorio. 3.- Conoce y recomienda la Nutrición del paciente en su Manejo, Recuperación y evolución. 4.- Recomienda y educa al paciente al alta. 5.- Elabora la epicrisis. 6.- Confecciona la Contra referencia. Específicos: 1.- Realiza Exégesis de tumores pequeños de piel y TCS. 2.- Ejecuta Onicectomía. Manejo de las heridas de piel y faneras. 3.- Coloca y realiza los cuidados de sondas: Nasogástrica, vesical y rectal. 4.- Maneja las ostomías. 5.- Maneja drenes, cuando retirarlos. 6.- Realiza Drenaje torácico cerrado: sello de agua, manejo del drenaje. 7.- Maneja el dren Kher. 8.- Conoce la Reducción de hernia no complicada. 9.-Conoce el procedimiento de colocación de Drenajes de abscesos perianales.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	--	---	---	---	----	---	---

		10.- Realiza Punción lumbar.				
		11.- Cura Escaras, previene, maneja y lo trata.				

19	Cirugía de tórax y Cardiovascular: - Neumotórax espontaneo. - Trauma torácico cerrado (fracturas costales, hemo neumotórax). Neurocirugía: Diagnostico, manejo inicial: - Traumatismo encefalocraneano. - Traumatismo vertebro medular. Urología: Diagnostico, manejo inicial: - Ruptura traumática de uretra. - Punción supra púbica. - Torsión testicular. Otorrinolaringología: - Epistaxis: tratamiento (rinoscopia anterior-taponamiento anterior y posterior.	General: 1.- Elabora Historia Clínica completa, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.-Prepara el Pre y Post operatorio. Preparación preoperatoria, manejo y cuidados pre, trans y post operatorio. 3.- Conoce y recomienda la Nutrición del paciente en su Manejo, Recuperación y evolución. 4.- Recomienda y educa al paciente al alta. 5.- Elabora la epicrisis. 6.- Confecciona la Contra referencia. Específicos: 1.- Realiza Exégesis de tumores pequeños de piel y TCS. - Drenaje de abscesos. 2.- Ejecuta Onicectomía. Manejo de las heridas de piel y faneras. 3.- Coloca y realiza los cuidados de sondas: Nasogástrica, vesical y rectal. 4.- Maneja las ostomías. 5.- Maneja drenes, cuando retirarlos. 6.- Realiza Drenaje torácico cerrado: sello de agua, manejo del drenaje. 7.- Maneja el dren Kher. 8.- Conoce la Reducción de hernia no complicada. 9.-Conoce el procedimiento de colocación de Drenajes de abscesos perianales.	Lectivas: • Presentación de Casos Clínicos, Presentaciones Clínico-Radiológicas y Presentaciones Clínico-Patológicas • Reuniones Terapéuticas • Exposición de temas programados • Presentación de la Estadística de Morbimortalidad del Servicio • Revista de revistas. De trabajo independiente: 1. Evaluación clínica inicial y anamnesis. 2. Elaboración y actualización de la Historia Clínica. 3. Ejecución de procedimientos invasivos básicos y diagnósticos. 4. Monitorización y seguimiento de pacientes críticos o en observación. 5. Coordinación de exámenes auxiliares. 6. Gestión de interconsultas y referencias. 7. Coordinación con la unidad de centro quirúrgico/ procedimientos. 8. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 9. Estudio y preparación académica.	0	43	0	0
----	---	---	---	---	----	---	---

		10.- Realiza Punción lumbar.				
		11.- Cura Escaras, previene, maneja y lo trata.				

UNIDAD V: PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN							
CAPACIDADES: Identifica, explica, los mecanismos patológicos de las enfermedades más prevalentes de la cirugía general, para poder diagnosticar y poder brindar tratamiento de las diferentes enfermedades, para la recuperación de la persona con daño físico o secuelas, para lograr su máxima participación en la sociedad, actuando con ética, respeto y profesionalismo.							
SEM	CONTENIDOS CONCEPTUALES	CONTENIDOS PROCEDIMENTALES	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	LECTIVAS		NO LECTIVAS	
				T	P	T	P

20	Dimensión familiar: - Medicina Familiar y Comunitaria en el Perú y el mundo. - Principios y Valores de la Medicina Familiar y Comunitaria. - Historia Clínica Orientado al Problema (HCOP). - Instrumentos en Medicina Familiar y Comunitaria: Familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Circulo.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Conoce y analiza la situación de la Medicina Familiar y Comunitaria en el Perú. - Conoce y analiza la situación de la Medicina Familiar y Comunitaria en el mundo. - Comprende y valora los principios de la Medicina Familiar y Comunitaria. - Identifica y reconoce los valores de la Medicina Familiar y Comunitaria. - Reconoce y valora la utilidad de la Historia Clínica Orientado al Problema. - Aplica la Historia Clínica Orientado al Problema. - Comprende los instrumentos de Medicina Familiar y Comunitaria. - Aplica los instrumentos de Medicina Familiar y Comunitaria.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
----	---	--	---	---	----	---	---

21	Dimensión familiar: - La Familia, definiciones/conceptos y su evolución histórica hasta nuestros días. - Tipología Familiar (Clasificación Familiar). - Ciclo Evolutivo de la Familia. - Funciones Básicas de la Familia. - Roles, Normas y Límites en la Familia.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Reconoce y valora el concepto de familia. - Conoce y analiza la evolución histórica hasta nuestros días. - Conoce y analiza la tipología familiar. - Conoce y analiza el ciclo evolutivo de la familia. - Aplica los conceptos aprendidos. - Reconoce y valora las funciones básicas de la familia. - Analiza e interioriza los roles, normas y límites en la familia.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
----	---	--	---	---	----	---	---

22	Dimensión individual: - Ciclo Evolutivo Individual / Desarrollo de la Personalidad. - Etapa de vida niño. - Etapa de vida adolescente. - Etapa de vida joven. - Etapa de vida mujer en edad reproductiva y embarazo. - Etapa de vida adulto. - Etapa de vida adulto mayor.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Conoce y analiza el ciclo evolutivo individual. - Conoce y analiza el desarrollo de la personalidad. - Conoce y aplica el plan de atención integral del niño. - Conoce y aplica el plan de atención integral del adolescente. - Conoce y aplica el plan de atención integral del joven. - Conoce y aplica el plan de atención integral de la mujer en edad reproductiva y embarazo. - Conoce y aplica el plan de atención integral del adulto. - Conoce y aplica el plan de atención integral del adulto mayor.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
----	---	--	---	---	----	---	---

23	Dimensión comunitaria: -Salud pública: importancia, bases conceptuales, definiciones y funciones. Sistema de Salud. - Atención Primaria de Salud: Conceptos y definiciones, enfoques, valores, principios y elementos. - Determinantes de la Salud - Determinantes Sociales de la Salud. - Salud Familiar: Abordaje e Intervención.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Reconoce y analiza el concepto de atención primaria de salud, sus enfoques, valores, principios y elementos. - Reconoce y analiza los determinantes de la salud. - Reconoce y analiza los determinantes sociales de la salud.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
----	--	---	---	---	----	---	---

24	- Modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad (MCI). - Promoción de la salud. - Prevención en salud. - Sectorización. - Intersectorialidad y Enfoque Territorial en una Intervención Comunitaria. - Ficha Familiar y Plan de Atención Integral a la Familia (PAIFAM).	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Reconoce y valora la utilidad de la ficha familiar. - Aplica la ficha familiar. - Conoce y proyecta la utilidad de la sectorización.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
----	---	--	---	---	----	---	---

25	- Sistema de salud. - Redes integradas de salud. - Análisis de la situación de salud (ASIS). - Agentes Comunitarios de la Salud. - Familias, Escuelas y Municipios Saludables.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Reconoce y analiza los conceptos de intersectorialidad y enfoque territorial en una intervención comunitaria. - Conoce e interioriza la importancia de trabajar con agentes comunitarios de la salud. - Identifica y valora el trabajo que se realiza con las familias, escuelas y municipios saludables.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0
26	- Atención Primaria Orientada a la Comunidad (APOC). - Estrategias Sanitarias Nacionales en el Perú. - Gerencia en salud. - Planeamiento estratégico.	1.- Elabora Historia clínica orientada al problema, exámenes de apoyo (laboratorio e imágenes). 2.- Elabora la ficha familiar. 3.- Conoce la Nutrición, Prevención y Recuperación; seguimiento. 4.- Realiza Educación en salud. 5.- Conoce el Sistema de referencia y contra referencia. 6.- Específicos: - Conoce y proyecta la atención primaria orientada a la comunidad.	Lectivas: • Discusión de casos clínicos enfocados a nivel individual, familiar y comunitario • Sociodramas y retroalimentación • Desarrollo de Historia Clínica Orientado al Problema, familiograma / Genograma, Ecomapa, Línea de Vida, Círculo, ficha familiar. • Desarrollo de plan de sectorización. De trabajo independiente: 1. Nivel Primario / Atención Integral por Curso de Vida. 2. Desarrollo del proyecto de Tesis / Investigación. 3. Estudio y preparación académica.	0	35	0	0

V. ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS

Las actividades académicas se desarrollarán según programación del Departamento y/o Servicio de Salud de cada sede docente:

- Presentación de casos clínicos, presentaciones clínico-radiológicas y presentaciones clínico- patológicas.
- Reuniones terapéuticas.
- Exposición de temas programados.
- Presentación de la estadística de morbilidad y mortalidad del establecimiento de salud.
- Revista de revistas.

La duración del internado es de 12 meses, mediante cinco grandes rotaciones (está sujeto a cambios, según la dinámica y estructura de cada sede docente MINSA, ESSALUD, FFAA, Privados), lo sugerido es:

- Medicina: 3 meses
- Pediatría: 2 meses
- Gineco-obstetricia: 2 meses
- Cirugía: 2 meses
- Primer Nivel de Atención: 3 meses

Fecha de inicio: 01 de agosto del 2026.

Fecha de término: 31 de diciembre del 2026.

Distribución de horas:

- Práctica lectiva (ejercicios en el servicio): 1024 horas

El plan de rotaciones estará sujeto a las disposiciones institucionales y a la capacidad operativa de cada sede docente.

La programación, distribución y carga operativa de las rotaciones se adecuarán a los escenarios de práctica de cada Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) —sea del Ministerio de Salud, EsSalud, Fuerzas Armadas o del sector privado—, en estricto cumplimiento de la normatividad vigente y los convenios docentes asistenciales suscritos.

VI. RECURSOS DIDÁCTICOS

Los equipos, materiales y demás recursos son los que cuentan los cuatro servicios y primer nivel de atención de cada sede docente donde rota el interno.

Además, se cuenta con la plataforma virtual donde se desarrollarán actividades de retroalimentación de los exámenes parciales a cargo de los docentes de asignatura.

VII. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE

La evaluación de los alumnos será de carácter permanente como lo establece el Reglamento de Evaluación del Internado Médico de la FMH-USMP durante el desarrollo de las teorías.

El sistema de calificación será de la siguiente manera:

El estudiante será evaluado y calificado en cada rotación. La nota final de cada rotación corresponderá a la evaluación práctica que se realiza en la sede docente (80%), el resultado de los exámenes de conocimientos (parciales y finales) de cada rotación (20%), tiene carácter obligatorio. La nota final corresponde al promedio de las cinco o cuatro rotaciones, siempre y cuando ambos componentes estén aprobados con una nota mínima de ONCE (11.00); en caso contrario se consignará una nota máxima de DIEZ (10). Para los estudiantes internos cuyo campo clínico le permite 05 rotaciones, su nota teórica para el primer nivel de atención será, producto del promedio de sus cuatro exámenes teóricos (parciales y final), siempre y cuando estas sean aprobatorias con una nota mínima de once (11).

Los exámenes de conocimientos deberán ser aprobados en cada rotación con nota mínima de 11. En caso de desaprobado deberán rendir un examen sustitutorio al final del año académico. De desaprobado uno o más exámenes, se procederá de acuerdo a la Directiva de Internado FMH-USMP RD 1985-2025.

Es obligatorio que los estudiantes aprueben todas las actividades programadas para tener un promedio final de cada rotación.

VIII. FUENTES DE INFORMACIÓN

8.1 BIBLIOGRÁFICAS

1. Harrison. Principios de Medicina Interna – 18ª edición – MC Graw Hill – 2015.
2. Mandell, Douglas y Bennett. Enfermedades Infecciosas - Principios y Práctica - Séptima Edición 2011 - Elsevier España.
3. Cecil Y Goldma. Tratado de Medicina Interna 24ª edición- 2015 - Elsevier España.
4. Farreras – Rozman. Medicina Interna – 17ª edición 2013 – Elsevier España.
5. Rodes Teixidor J, Guardia Massó J. Medicina Interna - Editorial Masson, S.A. Segunda edición 2004 - Barcelona.
6. F. J. Laso. Diagnóstico Diferencial en Medicina Interna. Editorial: Elsevier Tercera Edición 2013.
7. Jay M. Stein Medicina Interna: Diagnóstico y Tratamiento - Panamericana 1995.
8. Ferraina P, Oria A: "Cirugía de Michans" Ed. Ateneo 5ª Edición 2008
9. Townsend Courtney M. Jr. Hy Col. "Sabinston Tratado de Cirugía" Ed. Elsevier 17 Ed. 2005.
10. Schwartz S. "Principios de cirugía" Ed. Interamericana – Mc Graw - Hill; 8ª Edición 2006.
11. Way Lawrence W. "Current Surgical Diagnosis and Treatment" Ed. Manual Moderno. 8ª Edición 2003.
12. American College of Surgeons, Comité de Trauma: "ATLS" 9ª Edición 2012.
13. Doherty M. Gerard et al. "Washington Manual de Cirugía" Ed. Marban. 2001
14. Hiyama David : "Manual de Cirugía Del Mont Reid Hospital" Ed. Mosby Year Book " 6ª Edición 2015
15. Cunningham Gary F. Gineco-obstetricia. 24ª Edición. Editorial : McGraw-Hill 2015
16. Bereck J.S., Linehart. R.C. Berek & Novak. Tratado de Ginecología. 15º Ed. Editorial: LIPPINCOTT, WILLIAMS & WILKINS Mexico. 2012.
17. SEGO Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Ginecología - Obstetricia y Reproducción. 2ª edición. Editorial médica: Panamericana. 2013.
18. Pacheco Romero, José. "Tratado de Ginecología y Obstetricia" Editorial: MAD CORP. S.A. 1999
19. Martínez A, Hidalgo J, Perales A, Díaz C. Obstetricia y ginecología: Guía de actualización. Español. PANAMERICANA 2013.
20. Charles R Beckmann, Barbara M Barzansky, William N Herbert, Douglas W Laube, Frank W Ling. Obstetrics and Gynecology. 7th Edition. Lippincott Williams & Wilkins. 2014.
21. MINSA-INMP 2014 "Normas y Procedimiento en la Obstetricia Instituto Materno Perinatal". Disponible en: <http://www.inmp.gob.pe/>
22. MINSA-INMP 2010 "Normas y Procedimientos en la Ginecología Instituto Materno Perinatal". Disponible en:
<http://www.inmp.gob.pe/transparencia/general/resoluciones-directorales-2014?pagina=18>
23. MINSA 2007 Guías Nacionales en Salud Sexual y Reproductiva. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/serumsbvs/SupportFiles/guias.htm>
24. Mhairi G. Mac Donald, Mary M. K. Seshia. Avery's Neonatology Pathophysiology and Management of the Newborn. Editor: Lippincott Williams&Wilki; 7th edition. Auflage. 2015.
25. Oliveros M, Adrianzen O, Pacheco J, Rivas G, Sacieta, Shimabuku R, Zegarra J. 1999 "Medicina Fetal y del Recién Nacido". 2 T.

26. Paris Mancilla E, Sánchez I, Beltramino D, Copto García A. Meneghello. Pediatría, Sexta Edición, 2013.
27. SEIP Sociedad Española de Infectología Pediátrica. Infectología Pediátrica Avanzada. Editorial Médica Panamericana. 2014
28. Robert M. Kliegman MD, Bonita F. Stanton MD, Joseph W. Geme MD, et.al. Nelson. Tratado de pediatría. 19.ª edición. Copyright © 2013.
29. Tricia Gomella, Douglas Cunningham, Fabian Eyal. Neonatology. Management Procedure, On-call problems, diseases and drug. Publisher: McGraw-Hill Education / Medical; 7 edition. 2013.
30. Richard E. Behrman, Robert M. Kliegman, Hal B. Jenson. Nelson Tratado de Pediatría. Edición: 19ª. Editorial: ELSEVIER. Año: 2013
31. Cloherty. Manual de Neonatología. Edit. Lippincott, Séptima Edición, 2012.
32. Enrique Paris Mancilla, Ignacio Sánchez, Daniel Beltramino, Alfonso Copto García. Meneghello Pediatría. Editorial Médica Panamericana. 6ª Edición, 2013.
33. Taeusch HW; Ballard RA. Tratado de Neonatología de Avery. 7ª Edición 2000; Madrid: Ed. Harcourt. 7ma ED
34. Abril-Collado RO, Cuba-Fuentes MS. Introducción a la Medicina Familiar. Acta méd. peruana [Internet]. 2013 Ene [citado 2023 Feb 16] ; 30(1): 31-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172013000100006&lng=es
35. Asociación colombiana de facultades de medicina. Fundamentos en salud familiar. Colombia 2008 pág. 48. Disponible: <https://ascofame.org.co/web/wp-content/uploads/2016/09/Libro-Medicina-Familiar-ASCOFAME.pdf>
36. Cosavalente-Vidarte O, Zevallos L, Fasanando J, Cuba-Fuentes S. Proceso de transformación hacia las redes integradas de salud en el Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública, 2019; 36: 319- 325.
37. Chávez-Navarro MD. Plan de intervención para el fortalecimiento del modelo de cuidado integral basado en familia y comunidad en el centro de salud Samegua–Moquegua. 2022.
38. Estrella-Sinche E y Suárez M. Introducción al Estudio de la dinámica familiar. RAMPA, 2006. 1(1):38-47. Disponible en: <https://medfamcom.files.wordpress.com/2013/08/rampa-apgar-y-familiograma.pdf>
39. Galvão, L y Finkelman, J. Determinantes ambientales y sociales de la salud Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C.; 2010.
40. Lazo-Gonzales O, Alcalde-Rabanal J, Espinosa-Henao O. El sistema de salud en Perú: situación y desafíos. Lima: Colegio Médico del Perú, REP; 2016.
41. McGoldrick M, GersoR. Genogramas en la evolución familiar. Editorial Gedisa; 1997.
42. Ministerio de Salud. Guía Metodológica de la Estrategia de Sectorización para la Promoción de la Salud en Cogestión con la Comunidad. Perú 2012 Disponible: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/09/ST_RF_03_Guia_Metodologica_sectorizacion.pdf
43. Perriago MR. La renovación de la atención primaria de salud en las Américas: la propuesta de la organización panamericana de la salud para el siglo XXI. Revista Panamericana de Salud Pública, 2007; 21(2-3): 65-68.
44. Rubinstein A. Medicina familiar y práctica ambulatoria. 2006.
45. Segura Del Pozo J. Salud pública, atención primaria y salud comunitaria: tres ramas del mismo árbol. Gac Sanit. 2021;35(2):107-108. Disponible en: doi: 10.1016/j.gaceta.2020.07.004 Documento técnico manual de implementación del MCI RM 220-2021/MINSA
46. Solorzano ML, Brandt C. Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar. Caracas, Familiología, 2015.

ANEXO 01 - PLANA DOCENTE

- Dr. José Enrique Villarreal Palomino (Pediatría)
- Dr. Edgar Kelvin Espinoza Tarazona (Ginecología)
- Dr. Manuel Gonzalo Neyra Sotelo (Cirugía)
- Dra. Rosemary Lilia Moscoso Chirinos de Roca (PNA)