
**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
VICERRECTORÍA ACADÉMICA
DIRECCIÓN FORMACIÓN PROFESIONALES**

Curso 2016-2017

**Carpeta Metodológica
Quinto año, X semestre.**

Carrera de Medicina

Autores:

Dra. Nidia Márquez Morales	Vicerrectora Académica.
Dr. Armando Lee Carrazana	Director Formación Profesionales
Dra. Guadalupe Alvarez Bustamante	Asesora Vicerrectoría Académica
Lic. Madelem Quesada Rodríguez	Asesora Vicerrectoría Académica
Dra. Dagmaris Losa Pérez.	Asesora Vicerrectoría Académica

Agosto 2016

Carpeta Metodológica 5to Año. Carrera de Medicina UCM-H

Índice

	Pág.
Introducción	
Organización General del Décimo Semestre	3
Programas, Orientaciones Metodológicas y Planes Calendarios de las Asignaturas del Noveno Semestre	
Ortopedia	5-20
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
ORL	21-56
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
Oftalmología	57-76
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
Dermatología	77-88
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
Urología	89-105
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
Inglés X	106-125
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
PPD III IV	126
Orientaciones Generales de la Disciplina	
Programa	
Orientaciones Metodológicas Generales	
Plan Calendario	
<u>ORIENTACIONES DEL JEFE DE LA CATEDRA MILITAR</u>	

Introducción

El perfeccionamiento del Plan de Estudio de la carrera se implementó desde el curso 2010-2011, para todos los años de la carrera. En este curso 2016-2017 que comienza se continuará con este plan perfeccionado a partir de segundo año, contextualizado a la situación de cada territorio. El desarrollo de esta estrategia se basa en los Principios Generales de la Educación Superior Cubana, los fundamentos de la universalización de los estudios universitarios y las más profundas ideas de solidaridad y humanismo proclamadas por la máxima dirección de nuestro país como elementos esenciales en la formación de nuestros jóvenes.

ORGANIZACIÓN POR SEMESTRES DE TODOS LOS TIPOS DE CURSOS Y CARRERAS.

CALENDARIO GENERAL DEL CURSO.

- **Curso introductorio:** 29/agosto al 3/septiembre 2016.
- **Preparación del curso:** 29/agosto al 2/septiembre 2016.
- **Inicio del calendario lectivo:** 5 de septiembre 2016.
- **Final del calendario lectivo:** 22 de julio 2017.
- **Exámenes de fin de curso:** 28/agosto al 1/septiembre 2017.
- **Familiarización del internado (medicina):** 22 al 27 de agosto 2016.
- **Inicio del internado (medicina):** 29 de agosto 2016.
- **Curso introductorio del recién graduado.** 5 al 17 de septiembre para los ubicados en la APS y para los que laborarán en la atención secundaria y terciaria del 5 al 10 de septiembre.

RECESOS ESCOLARES:

- Homenaje al Triunfo de la Revolución: 26/12/16 al 2/1/17.
- Homenaje a la Victoria de Playa Girón: 17 al 22 /4/17.
- Vacaciones de verano: 24/07/17 al 26/08/17.

ORGANIZACIÓN POR SEMESTRES DE TODOS LOS TIPOS DE CURSOS Y CARRERAS.

A. Primer semestre.

Inicio: 5 de septiembre 2016.

Final: 10 de febrero 2017.

B. Segundo semestre:

Inicio: 13 de febrero 2017.

Final: 22 de julio 2017.

ORIENTACIONES GENERALES EMITIDAS POR EL VICEMINISTERIO DE DOCENCIA.

CARRERA DE MEDICINA:

1. Implementar el Plan "D" para el 1^{er} año de la carrera, según lo establecido en los documentos rectores aprobados, ubicando los estudiantes en los escenarios docentes donde existan mejores condiciones para la adquisición de conocimientos y el desarrollo de habilidades, así como lograr que las asignaturas sean impartidas por especialistas en Ciencias Básicas Biomédicas.
2. Mantener la implementación de las modificaciones en las asignaturas de la disciplina Morfofisiología para el 2^{do} año y lograr que las asignaturas sean impartidas por especialistas de Ciencias Básicas Biomédicas.
3. Incrementar el uso de los laboratorios de ciencias básicas que dispone cada territorio en función de las actividades prácticas previstas en los programas de las disciplinas de Bases Biológicas de la Medicina, Morfofisiología, Anatomía Patológica, Microbiología y Parasitología, entre otras.
4. Controlar la calidad del desarrollo de la guardia médica como forma de organización de la enseñanza.
5. Garantizar que en los escenarios de la atención primaria de salud la docencia sea asumida por profesores categorizados o

-
- especialistas, en casos excepcionales, debidamente autorizado, por un residente de Medicina General Integral.
6. Garantizar que en la atención secundaria el trabajo docente lo realice el profesor de mayor categoría con su Grupo Básico.
 7. Atender de manera diferenciada a los estudiantes del primer año de la carrera, a los que ingresaron a partir de licenciados de enfermería y a los alumnos identificados con riesgo docente.
 8. Lograr una mayor integración y vinculación de los contenidos de las ciencias básicas biomédicas y las clínicas para abordar el proceso salud-enfermedad desde una perspectiva integral.
 9. Garantizar el abordaje mensual, en todos los subsistemas o niveles organizativos principales para el trabajo metodológico, de las estrategias curriculares en particular las de Medicina Tradicional y Natural e idioma inglés mediante, revisiones bibliográficas, realización de seminarios, clases talleres, pases de visitas, discusiones de casos y entregas de guardias, entre otras.
 10. **No utilizar como parte del proceso docente educativo las estancias revertidas hacia la APS** (priorizar que en la APS se realice, solo las asignaturas de MGI).
 11. Los estudiantes en la confección de las **historias clínicas no utilizarán el modelo simplificado**, se evaluarán por el modelo descrito en el libro de texto Propedéutica Clínica y Semiología Médica del Dr. Raimundo Llanio Navarro.
 12. Garantizar el desarrollo del proceso docente en los escenarios acreditados y en caso de carencia trazar estrategias y adecuar horarios para la adecuada adquisición de habilidades en los estudiantes.
 13. Implementar estrategias que eviten elevado número de estudiantes en los servicios y pases de visitas, utilizando la aplicación de **doble sesiones**.

-
14. Atención diferenciada a la disciplina de Farmacología Clínica, logrando una mayor vinculación con el resto de las asignaturas del ciclo clínico.
 15. Controlar el aprovechamiento óptimo del tiempo para la adquisición de habilidades de las asignaturas del 5^{to} año las cuales tienen corta duración.
 16. Garantizar la realización exitosa de los seminarios de actualización terapéutica, en cada una de las rotaciones del internado.
 17. Priorizar las rotaciones del internado en los escenarios docentes que aseguren en cada educando el desarrollo del sistema de habilidades con calidad y acorde a las normas técnicas, metodológicas y éticas.
 18. Se ejecutará el programa del Internado Rotatorio con escenario predominante en la Atención Secundaria de Salud: realizar todas las rotaciones en el hospital excepto la de MGI que se realiza en el Policlínico.
 19. Desarrollar el internado vertical en los servicios acreditados para la docencia cumpliendo lo establecido para el desarrollo del mismo.
 20. Atender el desarrollo de la variante de internado rotatorio con cursos complementarios, fiscalizando el logro de las habilidades de los internos.

Carpeta Metodológica 5to Año. Carrera de Medicina UCM-H

Organización General del Décimo Semestre

Asignaturas	Total de Horas
-------------	----------------

Ortopedia {6 sem.}	204
O.R.L. {3 sem.}	90
Oftalmología {3 sem.}	90
Dermatología {3 sem.}	90
Urología {3 sem.}	90
Inglés X	64
P P D III- IV	40
T. Electivo	80
Período lectivo	748

**Programas, Planes Calendarios y
Orientaciones Metodológicas de las Asignaturas del
Décimo Semestre**

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA**

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: ORTOPEDIA

AUTORES:

Prof. Dr. Sc. Rodrigo José Álvarez Cambras
Dr. Orlando Miguel de Cárdenas Centeno
Dr. C. Luis Oscar Marrero Riverón
Dr. C. Guido Román Salles Betancourt
Dr. C. Osvaldo Pereda Cardoso
Prof. Dr. Sc. Alfredo Ceballos Mesa
Dr. Juan Nicomedes Entenza Surí
Dr. Luis Manuel Fleites Lafont
Dr. Arturo Genaro López Álvarez
Dr. Miguel Ángel Rodríguez Angulo
Dr. Francisco Bardoní Folá †
Dr. Jorge Luis Roche Sánchez
Dr. José Manuel González Gil
Dr. Ricardo Jesús Tarragona Reinoso
Dr. Juan Miguel Díaz Quesada
Dr. Fermín Osvaldo López Hernández
Dr. C. Liván Peña Marrero
Dra. Xiomara de Jesús Remón Dávila
Dr. Ismael Betancourt Ferrer
Dr. Joel Ihosvany Reyes Álvarez

Abril del 2010

Nombre de la asignatura: Ortopedia

Carrera: Medicina

Modalidad: Regular Diurno

Año académico: 5to.

Semestre: IX o X

Duración: 6 semanas

Horas totales: 204 horas.

I. Fundamentación

La asignatura Ortopedia y traumatología abarca el estudio de las lesiones y enfermedades del sistema músculo-esquelético, que comprende la columna vertebral, la pelvis y las extremidades.

II. Objetivos generales de la asignatura.

a) **Objetivos generales educativos.**

El Médico General en función del individuo, las familias y la comunidad, será un egresado de las Facultades de Medicina, con una formación humanista y científica, que desempeñará múltiples tareas en los servicios de atención médica y en la comunidad, en beneficio de la colectividad y el individuo, y será capaz de:

1. Mostrar una conducta pertinente en la adquisición de una concepción científica de la Medicina como una ciencia sociobiológica.
2. Poseer los conocimientos que le permitan comprender y evaluar la importancia del sistema social y el desarrollo económico-social en el mantenimiento de la salud y la prevención, atención, recuperación de la enfermedad y en la rehabilitación de los enfermos.
3. Emplear la filosofía Marxista-Leninista en su actividad médica cotidiana, en la comprensión de la salud y su recuperación como situación de equilibrio armónico y dinámico entre el individuo, la colectividad y el medio ambiente, que posee dimensiones sociales, psicológicas y biológicas; y la enfermedad como la expresión general de alteraciones de la integridad del ser humano (individuo y colectividad), que se manifiesta como alteración predominante de uno de ellos en su interacción con los restantes; tanto en el momento de interpretar el fenómeno sociobiológico como en el de su transformación; y en la lucha contra las teorías médicas diversionistas sobre el proceso salud-enfermedad y la práctica clínico-epidemiológica de todos los días.
4. Identificarse con la misión histórica y los intereses de la clase obrera. Reconocer y manifestar el carácter del P.C.C. como vanguardia política y dirigente de toda la sociedad.
5. Evidenciar su disponibilidad para trabajar en cualquier país, en cualquier situación, y supeditar sus intereses personales a los sociales, de acuerdo a las necesidades sociales y las orientaciones del Gobierno.
6. Evidenciar un enfoque sociobiológico y comunitario de la Medicina, mediante su comportamiento en las acciones que realice, y la identificación de los diversos aspectos implicados: socio-económicos, comunitarios, psicológicos y biológicos.
7. Aplicar los principios y las técnicas del método científico y sus expresiones clínicas, epidemiológicas y sociales, a la solución de los problemas de salud del individuo y la colectividad.
8. Conocer y utilizar los sistemas contemporáneos de información (científico-técnica, política, ideológica y cultural), así como los medios de recolección, procesamiento, análisis y presentación de los mismos y utilizarlos en forma óptica en los servicios de salud, el estudio, la docencia y la investigación.
9. Poseer los conocimientos esenciales de la estructura, función, crecimiento y desarrollo del ser humano, así como el desarrollo de la personalidad; de los factores que pueden alterarlos y los principales desórdenes que pueden producirse.
10. Tener buen conocimiento de las enfermedades más comunes en la población y de aquellas que constituye, un peligro agudo para la

-
- vida, así como relacionar los síntomas y signos clínicos del paciente y los cambios estructurales, funcionales y socio-psicológicos.
11. Impartir la educación para la salud y enseñar las medidas preventivas y de promoción de la salud, tanto a la comunidad como a las familias y en individuo.
 12. Contribuir a la formación del personal técnico en el dominio de la salud y, llegado el caso, participar en la formación de médicos en el curso de sus actividades profesionales.
 13. Poseer la capacidad y el entrenamiento que le permitan incorporarse al trabajo interdisciplinario, o al equipo multiprofesional, así como reconocer y actuar dentro de los límites de sus propias capacidades y conocimientos clínicos, epidemiológicos y sociales, y estar preparado, cuando sea necesario, para buscar o solicitar ayuda.
 14. Evidenciar que el aprendizaje de la medicina, en su sentido pleno dura toda la vida; y realizar actividades de aprendizaje activo con el fin de mantener y perfeccionar sus conocimientos teóricos o prácticos como preparación básica para la subsiguiente formación profesional en cualquier esfera de la Medicina (médico general, especialista o investigador).
 15. Administrar en el marco de los servicios de salud pública (rurales y urbanos) la atención médica individual y colectiva a su nivel, según necesidades de salud y conforme a los fundamentos de la ciencia, la tecnología y la disponibilidad de recursos económicos; y reconocer la influencia que tiene la salud en el aumento de la producción y la productividad en la esfera de la economía.
 16. Incrementar constantemente su capacidad para leer, comprender, comunicarse, traducir y escribir en un idioma extranjero.
 17. Evaluar con sentido crítico la actividad profesional en general, y la suya en particular, relacionada con la prestación de atención médica a la colectividad y al individuo, y en la investigación médica.
 18. Evidenciar mediante su comportamiento social y médico sus convicciones personales basadas en los principios de la ética socialista y del propio enfermo.
 19. Percibir, expresar y sentir la belleza y los ideales y sentimientos que se manifiestan en las diversas formas del arte y la cultura y comprender la función social de la misma en la educación comunista de nuestro pueblo, e indirectamente en el desarrollo intelectual de los hombres.
 20. Mantener una capacidad funcional óptima que contribuya a la conservación y mejoramiento de su salud mediante la práctica sistemática de ejercicios físicos, deportes y actividades físicas en su tiempo libre, y mostrar en su conducta médica con sanos y enfermos la comprensión del valor de esta actividad.
 21. Mantener y continuar el desarrollo formativo de valores ético-humanista, resaltando la dignidad, patriotismo, solidaridad, responsabilidad, laboriosidad, honestidad y justicia.
 22. Procurar la participación consciente, activa y permanente de las masas en las acciones de salud, como ayuda eficaz y esencial que favorece y hace más efectiva los programas de salud, para la solución de sus problemas de salud.

-
23. Mantener la preparación militar necesaria para cumplir con éxito las misiones combativas que le fueran encomendadas en la defensa de la patria socialista y en la colaboración militante del internacionalismo proletario.
 24. Evidenciar su disposición de contribuir, con su actitud al desarrollo socio-económico del país.

b) Objetivos generales instructivos.

El estudiante debe ser capaz de:

1. Aplicar de modo científico y racional el Método Clínico, a partir de las definiciones correctas del diagnóstico, evolución, complicaciones, pronóstico, prevención, tratamiento y rehabilitación de las entidades nosológicas que forman parte del contenido de la asignatura, utilizando adecuadamente la tecnología y terapéutica.
2. Registrar sistemáticamente la evolución del cuadro clínico y la respuesta al tratamiento, indicando e interpretando las investigaciones complementarias, mediante un razonamiento científico para llegar a un diagnóstico definitivo y conducta a seguir, con una visión integral del hombre como ser social.
3. Aplicar medidas de promoción y prevención, teniendo presente el sentido de la responsabilidad y de una comunicación adecuada, cumpliendo los principios de la ética médica.
4. Detectar e informar las afectaciones negativas del ambiente y del hombre mismo, así como ejecutar las acciones inherentes a la profilaxis higiénico-epidemiológica contenida en los objetivos de los programas y planes de trabajo de atención primaria, en lo relativo a la higiene comunal, de los alimentos, del trabajo y escolar, con el fin de promover y proteger la salud individual, familiar y de la colectividad. Realizar las acciones individuales y colectivos de educación para la salud.
5. Diferenciar la conducta médica a seguir en situaciones de desastres naturales, cumpliendo eficientemente sus funciones profesionales.

III. Contenidos básicos de la asignatura.

- a) Sistema de conocimientos esenciales a adquirir.
- b) Sistema de habilidades básicas a adquirir.
 1. Identificar los signos y síntomas de las afecciones traumáticas y no traumáticas del SOMA, utilizando adecuadamente las técnicas del interrogatorio y del examen físico.
 2. Emitir juicios diagnósticos integrales, teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psicológicos y sociales.
 3. Promover y mantener la salud del adulto en el seno de la familia y en la comunidad.
 4. Utilizar las técnicas de la información necesarias para resolver los problemas de salud que se le presenten, así como el desarrollo de investigaciones de las mismas.

5. Ayudar a realizar procedimientos diagnósticos y terapéuticos como: bloqueos, infiltraciones, reducción de fracturas, inmovilizaciones de urgencia y definitivas; así como aplicación de MNT acorde a la asignatura, lavado y sutura de heridas en las extremidades y columna vertebral.
6. Indicar e interpretar exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las diferentes entidades nosológicas en ortopedia y traumatología.
7. Realizar las técnicas de primeros auxilios y las inmovilizaciones de urgencia de lesiones traumáticas, así como otros medios de inmovilización de urgencia para la remisión de los pacientes.

**SISTEMA DE HABILIDADES
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA**

HABILIDAD	POLICLÍNICO	HOSPITAL
SÍNDROMES EN EL ADULTO		
- Síndrome espástico.		A
- Síndrome de parálisis muscular flácida.		A
- Síndrome doloroso lumbosacro.	A	A
- Síndrome doloroso dorsal.	A	A
- Síndrome doloroso sacrocóxico.	A	A
- Síndrome cérvico braquial.		A
- Síndrome neurológico monoradicular en miembro inferior.		A
- Síndrome neurológico pluriradicular en miembro inferior.		A
- Síndrome monoarticular del hombro.	A	A
- Síndrome monoarticular del codo.	A	A
- Síndrome monoarticular de la muñeca.	A	A
- Síndrome monoarticular de la mano y dedos.	A	A
- Síndrome monoarticular de la cadera.	A	A
- Síndrome monoarticular de la rodilla.	A	A
- Síndrome monoarticular del tobillo.	A	A
- Síndrome monoarticular del pie y artejos.	A	A
- Síndrome traumático de hombro.	A	A
- Síndrome traumático de codo.	A	A
- Síndrome traumático de muñeca.	A	A
- Síndrome traumático de mano.	A	A
- Síndrome traumático de antebrazo.	A	A
- Síndrome traumático de brazo.	A	A
- Síndrome traumático de pelvis.	A	A
- Síndrome traumático de cadera.	A	A
- Síndrome traumático de rodilla.	A	A
- Síndrome traumático de tobillo.	A	A
- Síndrome traumático del pie.	A	A
- Síndrome traumático del muslo.	A	A
- Síndrome traumático de la pierna.	A	A
SÍNDROMES EN EL NIÑO:		
- Síndrome mono o poliarticular.		A

- Anomalías congénitas mayores.		A
TÉCNICA DE:		
- Interrogatorio.	A	A
- Examen de la marcha.	A	A
- Exploración de la motricidad de los miembros.	A	A
- Exploración de la fuerza muscular en los miembros.	A	A
- Exploración de la sensibilidad superficial o "algésica".	A	A
- Exploración de la sensibilidad profunda.		A
- Exploración de los reflejos osteotendinosos: bicipitales, tricipitales, rotulianos y aquilianos.	A	A
- Examen de las grandes articulaciones. (Inspección, palpación, mensuración, maniobras especiales)		A
- Mensuración del volumen de las masas musculares y de la longitud de los miembros.	A	A
- Examen del raquis. (Inspección, palpación, mensuración, maniobras especiales)		A
- Examen del bloqueo e inestabilidad articular.		R
- Examen de la movilidad anormal en un miembro.		R
- Examen de la crepitación de los fragmentos óseos.		R
- Examen de la función de los tendones de la mano.		R
DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS EN EL ADULTO		
- Herida incisa superficial	A	A
- Herida contusa superficial	A	A
- Traumatismo de raquis sin toma neurológica	A	A
- Traumatismo de raquis con toma neurológica.		A
- Contusiones	A	A
- Esguinces del tobillo	A	A
- Luxación traumática	A	A
- Fractura cerrada, abierta	A	A
- Tumor óseo		A
- Osteomielitis hematógena		A
- Osteomielitis aguda y crónica en fase de reactivación.		A
- Artritis infecciosa séptica		A
- Deformidad raquídea (Cifosis, Escoliosis)		A
- Pie plano doloroso	A	A
- Metatarso plano	A	A
- Bunio.	A	A
- Deformidad adquirida del sistema osteomioarticular: <i>Genus</i> varo-valgo, <i>Hallux valgus</i>	A	A
- Escoliosis idiopática del adolescente	A	A

- Afecciones del hombro: Tendinitis no calcificada del supraespinoso, Tendinitis calcificada del supraespinoso, Ruptura del manguito rotador, Hombro congelado		A
- Afecciones del codo: Epicondilitis, Epitrocleititis	A	A
- Afecciones de la mano: Gangliones del carpo, Dedo en Resorte, Tenosinovitis de D'Quervain, Síndrome del Túnel del carpo.	A	A
- Afecciones del pie: Hallux valgus, Metatarsalgias, Talalgias, Uña encarnada	A	A
DIAGNÓSTICOS NOSOLÓGICOS EN EL NIÑO		
- Deformidad del sistema osteomioarticular: <i>Genus</i> varo-valgo fisiológico, <i>Genus recurvatum</i> , Escoliosis, Cifosis, <i>Cubitus valgus-varus</i> .		A
- Malformación congénita		A
- Deformidades podálicas: Pie plano, Pie cavo, Pie varo equino, Metatarso <i>adductus</i> .		A
- Enfermedad de Osgood-Schlatter.	A	A
- Artritis infecciosa		A
- Osteomielitis neonatal, aguda y crónica		A
- Afecciones de la cadera pediátrica: Displasia de Cadera, Subluxación y Luxación Congénita de la Cadera, Sinovitis de la Cadera, Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes, Epifisiolisis de la Cadera.		A
- Lesiones traumáticas: Contusiones, Subluxaciones, Luxaciones, Epifisiolisis traumáticas y Fracturas.	A	A
TERAPÉUTICA MEDICAMENTOSA		
- Analgésicos, antipiréticos y antirreumáticos	A	A
- Analgésicos-Antinflamatorios no esteroideos	A	A
- Antibióticos	A	A
- Relajantes de la fibra muscular lisa	A	A
- Vitaminas y minerales.	A	A
PROCEDERES TERAPÉUTICOS EN EL ADULTO		
- Antisepsia de heridas superficiales	A	A
- Aplicación de anestesia local	A	A
- Sutura de heridas superficiales	A	A
- Cura local de heridas superficiales	A	A
- Cura de heridas contusas	A	A
- Insición y drenaje de abscesos superficiales		A
- Cobertura de heridas con vendajes estériles	A	A
- Hemostasia del sangramiento externo	A	A
- Inmovilización del raquis.		A
- Movilización y transporte de lesionados raquídeos	R	A

- Inmovilización de miembro superior por:	A	A
- Vendaje de Dessault o Velpeau.	A	A
- Férula posterior de miembro superior	A	A
- Férula anterior antebraquial	A	A
- Inmovilización de la mano.	A	A
- Inmovilización de miembro inferior por:	A	A
- Adosamiento de los miembros	A	A
- Férula posterior larga	A	A
- Férula posterior corta	A	A
- Aflojar, ajustar vendajes	A	A
- Movilización de dedos y artejos	A	A
- Alineación de fragmentos óseos		R
- Alineación (Reducción) de articulaciones lesionadas		R
- Desbridamiento de heridas		R
- Bloqueo anestésico		R
- Infiltraciones articulares		R
- Sutura de tendón extensor de la mano o pie.		R
PROCEDERES TERAPÉUTICOS EN EL NIÑO		
- Hemostasia en sangramiento externos.	A	A
- Incisión y drenaje de abscesos superficiales.		A
- Inmovilización de miembros.	A	A
- Reducción de la subluxación de la extremidad superior del radio.		R

Leyenda: A- Nivel de Aplicación

R- Nivel Reproductivo

IV. Orientaciones metodológicas generales para su organización.

a) Orientaciones generales para el desarrollo de la asignatura.

Estrategia Docente:

La estrategia para el desarrollo de la asignatura, consiste en estimular la autopreparación, el desarrollo de cualidades profesionales y de habilidades y conocimientos básicos necesarios para diagnosticar y tratar las enfermedades más frecuentes del sistema osteomioarticular a nivel de la Atención Primaria de Salud, utilizando los medios diagnósticos clínicos e imagenológicos.

Organización de la estancia:

La estancia en Ortopedia y traumatología, consta de 204 horas y se desarrollará en el noveno o décimo semestre de la carrera.

Comprende:

- Una programación académica en los hospitales (urgencias y salas de hospitalización) (3 Semanas)

-
- El trabajo en el consultorio con los pacientes ambulatorios o ingresados en el hogar, las guardias, las consultas, las visitas a domicilio (3 Semanas) donde sea factible.
 - El tiempo electivo
 - La actividad científico estudiantil
 - La Educación en el Trabajo, es la forma organizativa fundamental.

Se utilizarán todos los escenarios docentes existentes en el territorio, tanto de la Atención Primaria de Salud (consultorios del médico de la familia, policlínicos, hogares de ancianos, escuelas, centros de trabajos, hogares de impedidos físicos, etc.), así como de la Atención Secundaria.

Durante la estancia el estudiante perfeccionará sus habilidades para realizar el interrogatorio y el examen físico, y adquirirá conocimientos que le permitirán llegar a realizar los diagnósticos sindrómicos, nosológicos y orientar la conducta terapéutica a seguir ante las diferentes afecciones del SOMA.

Continuará utilizando el método clínico y aprenderá a aplicar las medidas de prevención, curación, recuperación, tratamiento y rehabilitación, así como la aplicación de la MNT, de las enfermedades del Sistema Osteomioarticular más frecuentes.

El estudiante, tendrá una participación activa en el proceso enseñanza aprendizaje, utilizando la información recibida en cada una de las actividades docentes, la literatura impresa, digital (en lengua materna e inglés). Desarrollará el método clínico con todos los pacientes con los que interactúe, con el objetivo de identificar e interpretar los síntomas y signos para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, seleccionar los medios de diagnóstico que pueden ser utilizados en cada caso, e interpretar correctamente sus resultados. Valorará en todos los casos acciones preventivas y de rehabilitación pertinentes.

Para la adquisición de las habilidades previstas en el Programa de la Asignatura, se utilizarán además todos los servicios del policlínico como son: Imagenología, Fisioterapia y Rehabilitación, etc. y los profesionales de estos servicios participarán activamente en el proceso docente, lo cual requiere una preparación metodológica previa.

Se utilizarán como Formas de Organización de la Enseñanza:

- Las actividades de Educación en el Trabajo: Consulta médica, interconsulta con el especialista de Ortopedia del área, discusión de caso (en Español e Inglés), reuniones, visitas de terreno, guardia médica, pase de visita en la comunidad y en la Atención Secundaria y actividades en otros servicios de la APS.
- Las clases: Conferencias, Clases talleres y Seminario.
- Trabajo independiente de los estudiantes. Importante valerse de la guía de estudio.

Estancia revertida:

Se desarrollarán el 50% del fondo de tiempo en los Hospitales y el otro 50% en los Policlínicos, 3 semanas en cada escenario. De no poseer Especialista de Ortopedia y Traumatología ni estar acreditado el Policlínico, la estancia se desarrollará a tiempo completo en el Hospital.

Temas:

- I. Semiología del sistema Osteomioarticular (SOMA)
- II. Afecciones traumáticas del SOMA
- III. Afecciones no traumáticas del SOMA

Distribución por temas del fondo de tiempo en horas

Temas	Formas de Organización de la Enseñanza							
	C	CP	CT	TI	ET(GM)	S	E	Total
Semiología del SOMA	1	2	-	2	4	-		9
Afecciones traumáticas del SOMA	2	2	6	15	51(24)	4		80
Afecciones no traumáticas del SOMA	3		14	19	69(24)	6		111
Evaluación final							4	4
Total	6	4	20	36	124(48)	10	4	204

Leyenda:

- C: conferencia
- CP: Clase Práctica
- CT: Clase Taller
- TI: Trabajo Independiente
- ET: Educación en el Trabajo
- S: Seminario
- G: Guardia Médica

b) Orientaciones metodológicas por temas.

Programa Analítico

TEMA 1. Semiología del sistema Osteomioarticular (SOMA)

Objetivos:

-
- Realizar una anamnesis profunda y completa del sistema Osteomioarticular.
 - Aplicar las maniobras especiales del examen físico del SOMA, para el diagnóstico de las afecciones ortopédicas y traumatológicas.

Contenidos del tema:

1. Anamnesis del sistema Osteomioarticular

1.1 Dolor con sus características. Su valor semiológico.

1.2 Impotencia funcional absoluta y relativa.

1.3 Rigidez y anquilosis articular. Concepto.

2 Inspección del SOMA

2.1. Actitud del paciente. Concepto.

2.2 Claudicación. Tipos

2.3 Deformidades del SOMA. Concepto

2.4 Tipos de deformidades en los miembros. Concepto de eje del miembro.
Escoliosis, cifosis.

2.5 En los pies: Hallux valgus, pie plano, varo equino, cavo.

2.6 Tumefacciones: óseas y de partes blandas. Concepto y semiología.

2.7 Alteraciones de la piel. Concepto.

3. Palpación del SOMA

3.1 Puntos dolorosos a la palpación, percusión. Localización.

3.2 Puntos de reparo anatómico articulares.

3.3 Crepitación ósea o articular. Valor semiológico.

4. Mensuración

4.1 Mensuración en diámetro del miembro superior e inferior

4.2 Mensuración en longitud del miembro superior e inferior

5. Semiotecnia:

5.1 Inspección y palpaciones de los puntos de reparo anatómico de las diferentes articulaciones y de la columna vertebral.

5.2 Examen de la movilidad activa y pasiva de las diferentes articulaciones y de la columna vertebral.

5.3 Mensuración longitudinal y circunferencial de las extremidades.

5.4 Maniobras especiales de la columna vertebral, hombro, codo, muñeca, mano, cadera, rodilla, tobillo y pie.

5.5 Examen neurológico de las extremidades.

5.6 Examen vascular de las extremidades

TEMA 2: Afecciones traumáticas del SOMA

Objetivos del tema.

- Realizar el diagnóstico sindrómico y nosológico de las diferentes lesiones traumáticas del SOMA.
- Identificar las complicaciones más frecuentes de las lesiones traumáticas del SOMA
- Indicar e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las lesiones traumáticas del SOMA
- Orientar el tratamiento básico de urgencia de las lesiones traumáticas más frecuentes.

Contenidos del tema.

1. Fractura: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Complementarios.
2. Contusión articular: Concepto. Tratamiento
3. Esguince: Concepto. Clasificación. Tratamiento
4. Luxaciones: Concepto. Cuadro clínico. Anatomía patológica.
5. Reglas para las inmovilizaciones articulares y de los segmentos no articulares de los miembros. Tipos de enyesados para miembro inferior y superior.
6. Otros métodos de tratamiento conservador: medicamentos, físicos e infiltraciones.
7. Complicaciones de las fracturas: generales y locales. Retardo de consolidación, pseudoartrosis y consolidación en posición viciosa. Distrofia simpático-refleja de Sudeck (concepto, etiología y tratamiento).
8. Fractura expuesta: Concepto. Patogenia. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento de urgencia en el medio extra-hospitalario. Principios del tratamiento definitivo. Pronóstico.
9. Fractura de Colles: Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico clínico y radiológico. Complicaciones y su profilaxis.
10. Fractura de cadera: Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico clínico y radiológico. Variedades. Tratamiento de urgencia. Complicaciones y su profilaxis.

Orientaciones metodológicas del tema.

TEMA 3: Afecciones no traumáticas del SOMA

Objetivos del tema.

- Realizar el diagnóstico sindrómico y nosológico de las lesiones no traumáticas del SOMA más frecuentes en adultos y en niños.
- Indicar e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las lesiones no traumáticas del SOMA
- Orientar la conducta a seguir con los pacientes con afecciones no traumáticas del SOMA

Contenidos del tema.

-
1. Sacrolumbalgia: Concepto, etiología, cuadro clínico, exámenes complementarios, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento. Hernia discal lumbar. Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Conducta a seguir (incluir MNT).
 2. Alteraciones morfológicas de la Columna Vertebral: Escoliosis. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Conducta a seguir. Cifosis idiopática del adolescente. Concepto. Conducta a seguir.
 3. Enfermedad degenerativa articular
 - 3.1 Artrosis. Concepto. Enfermedad degenerativa articular primaria y secundaria. Anatomía patológica. Hallazgos radiográficos. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento (incluir MNT).
 - 3.2 Artrosis de la cadera. Concepto. Etiología. Anatomía.
 - 3.3 Artrosis de la rodilla. Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento conservador.
 - 3.4 Artrosis cervical. Concepto. Diagnóstico. Tratamiento médico.
 4. Hombro doloroso
 - 4.1 **Tendinitis calcifica del supraespinoso (bursitis del hombro). Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Conducta a seguir.**
 - 4.2 **Periartritis escapulohumeral. Concepto. Causas. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.**
 5. Rehabilitación de las afecciones ortopédicas y traumatológicas.
 - 5.1 Indicaciones, contraindicaciones y efectos terapéuticos de: Termoterapia, Hidroterapia, Electroterapia, Corrientes eximotrices, Láser terapia, Ultrasonido, Ultrasonoforesis, Magnetoterapia, Mecanoterapia, Poleoterapia, Tracciones, Suspensoterapia, Mesoterapia, Quinesioterapia y MNT.
 6. Afecciones ortopédicas más frecuentes en la mano y codo.
 - 6.1 **Epicondilitis del codo. Concepto. Conducta a seguir.**
 - 6.2 **Epitrocleititis del codo. Concepto. Conducta a seguir.**
 - 6.2 **Bursitis oleocraneana. Concepto. Conducta a seguir.**
 - 6.3 **Ganglión del carpo. Concepto. Conducta a seguir.**
 - 6.4 **Tenosinovitis De Quervain. Concepto. Conducta a seguir.**
 - 6.5 **Tenosinovitis digital estenosante (Dedo en resorte). Concepto. Conducta a seguir.**
 7. Afecciones ortopédicas más frecuentes en pie y rodilla.
 - 7.1 Hallux valgus y bunion. Concepto. Cuadro clínico. Conducta a seguir.
 - 7.2 Metatarsalgias. Concepto. Causas. Metatarso plano. Concepto. Cuadro clínico. Tratamiento.
 - 7.3 Verrugas plantares. Concepto. Conducta a seguir.
 - 7.4 Uña encarnada. Concepto. Conducta a seguir.
 - 7.5 Genus varum y valgus fisiológico. Concepto. Cuadro clínico. Conducta a seguir.
 - 7.6 **Apofisitis del tubérculo tibial (Enfermedad de Osgood-Schlater). Concepto. Conducta a seguir.**
 8. Afecciones más frecuentes de la cadera en el niño
 - 8.1 **Luxación congénita de la cadera. Conducta a seguir. Concepto.**
 - 8.2 **Sinovitis transitoria de la cadera. Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico.**

-
- Tratamiento.**
- 8.3 Osteocondritis de la cabeza del fémur. Concepto. Patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Conducta a seguir.**
 - 8.4 Artritis séptica de la cadera. Concepto. Etiología. Patogenia. Cuadro clínico. Conducta a seguir.**
 - 8.5 Epifisiolisis femoral superior. Concepto. Patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Conducta a seguir.**
9. Deformidad podálica en el niño
- 9.1 Pie varo equino congénito. Concepto. Cuadro clínico. Conducta a seguir en el recién nacido y lactante.**
 - 9.2 Pie plano. Concepto. Cuadro clínico en el niño. Cuadro clínico en el adulto. Diagnóstico. Tratamiento por fisioterapia y ortesis.**
 - 9.3 Pie cavo. Concepto. Cuadro clínico. Conducta a seguir.**
10. Infecciones del SOMA
- 10.1 Osteomielitis hematógena aguda. Concepto. Etiología. Patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico diferencial y positivo. Tratamiento médico de urgencia. Pronóstico.**
 - 10.2 Osteomielitis crónica. Concepto. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Hallazgos radiológicos. Diagnósticos. Conducta a seguir ante una reactivación.**
 - 10.3 Artritis infecciosa. Concepto. Etiología. Patogenia. Cuadro clínico. Conducta a seguir.**

Orientaciones metodológicas del tema.

V. Sistema de evaluación.

El sistema de evaluaciones de la asignatura comprende evaluaciones frecuentes, parciales y culmina con una prueba teórico-práctica final, que es necesario aprobar. Todas las calificaciones se otorgarán en la escala cualitativa vigente.

Las evaluaciones frecuentes incluyen las preguntas de control de la conferencia, los Seminarios y las actividades en la Educación en el Trabajo y del trabajo independiente del estudiante, y serán realizadas por los profesores que desarrollen cada una de estas actividades durante el proceso docente.

La valoración general de las evaluaciones frecuentes, considerará el progreso del estudiante y no la sumatoria de las calificaciones, considerando además aspectos como educación formal, asistencia, puntualidad, así como la responsabilidad que haya demostrado en el cumplimiento de todas sus tareas.

Todos los aspectos y resultados de la evaluación frecuente se registran en una tarjeta confeccionada al efecto.

Metodología para el desarrollo del examen final:

El examen final será práctico y teórico, deberá proponerse que los estudiantes demuestren el dominio de los objetivos generales correspondientes al Programa de la Asignatura. Es necesario aprobar la evaluación práctica para realizar la teórica.

El examen final constará de dos momentos:

Primer momento: Examen Práctico

El tribunal, que estará formado por tres profesores, ninguno será el Profesor del alumno (para su Educación en el Trabajo), seleccionará un paciente en el momento del examen para que el alumno realice los ejercicios correspondientes en presencia del tribunal, el estudiante no tendrá ninguna interrupción por parte del tribunal. En una segunda etapa, el alumno fundamentará su procedimiento.

En la evaluación del examen práctico, el estudiante debe demostrar que es capaz de realizar el interrogatorio y el examen físico a un paciente, en forma correcta, aplicando el juicio clínico y el raciocinio que le permitan llegar a conclusiones diagnósticas y terapéuticas.

Segundo momento: Examen teórico Debe constar de 5 preguntas que abarquen todos los temas, donde se evaluarán los aspectos clínicos y terapéuticos.

La nota del examen final teórico práctico se hará en base a la sumatoria de ambos exámenes.

La nota final de la asignatura tendrá en cuenta las calificaciones finales obtenidas por el alumno en las evaluaciones frecuentes y final.

VI. Bibliografía.

a) Básica.

- Álvarez Cambras R. Tratado de cirugía ortopédica y traumatología. La Habana: Ed Pueblo y Educación; 1986.

b) Complementaria.

- CD de Ortopedia y traumatología año 2008

c) De consulta.

➤ Canale TS. Campbell's Cirugía Ortopédica.

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA.
COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA**

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA OTORRINOLARINGOLOGÍA

AUTORES:

Dr. Andrés Sánchez Díaz. Profesor Titular (Consultante)

Dra. Luisa Elena Panadés Ambrosio. Profesora Titular

Dr. Bernardo Sandó Iznaga. Profesor Auxiliar. (Consultante).

Dra. Gladys Pérez López. Profesora Auxiliar (Consultante).

Dra. Cm Lourdes Fons Jiménez. Profesora Auxiliar.

Dra. Elsa Cecilia Marín González. Profesora Auxiliar.

Dr. José Antonio Peraza Correa. Profesor Auxiliar

Dra. Teresa Pérez García. Profesora Auxiliar.

Dr. Fidel Escobar López. Profesor Asistente.

Dr. Héctor Hernández Sánchez.

Fecha de Perfeccionamiento: 5 de Abril 2010.

CARRERA: Medicina

MODALIDAD: Curso Regular Diurno

Año Académico: 2010-2011

Semestre: IX y X

Número de semanas: 3

Total de horas: 90

I. Fundamentación:

Esta asignatura trata sobre las enfermedades de la nariz, garganta, oídos, laringe y el cuello. Es una de las asignaturas que está en el 9no. Y 10mo semestres del Plan de estudio (5to.- año) de la carrera de Medicina.

Nuestro fin es crear en el Médico General Básico las habilidades propias de la especialidad que les permita manejar las afecciones de nariz, garganta y oído a nivel de la Atención Primaria de Salud y contribuir de esta forma a la promoción y prevención y rehabilitación de muchas de estas enfermedades, alguna de las cuales constituyen un serio problema de salud.

II. Contenidos básicos de la asignatura.

a) Sistema de conocimientos esenciales a adquirir.

- Nariz, Fosas Nasales y Senos Paranasales.
- Faringe
- La laringe y el cuello.
- Oído.

III Objetivos generales

a) Objetivos educativos.

Estos objetivos contribuirán a que el educando pueda:

1.-Desarrollar su trabajo en el sistema de salud con bases científico-técnica adecuada, contribuyendo de esta manera a mejorar la salud de nuestro pueblo.

2.-Aplicar los principios de la ética médica socialista en sus relaciones con los pacientes, familiares y compañeros de trabajo y profesión.

3.-Valorar las enfermedades otorrinolaringológicas con un pensamiento dialéctico y materialista, pudiendo enfocar la realidad objetiva y penetrar la esencia de dichos fenómenos.

4.- Comprender los fenómenos socio-económicos interrelacionados con la salud humana, y su importancia, pudiendo detectar estos factores donde quiera que preste sus servicios de acuerdo con el principio de internacionalismo socialista.

5.- Aplicar el método clínico, abordando la realidad objetiva en su práctica como estudiante, haciéndolo habitual para su futura actividad profesional.

b) Objetivos instructivos.

1. Realizar el interrogatorio y el examen físico otorrinolaringológico, teniendo en cuenta las etapas del método clínico.
2. Diagnosticar las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes en la comunidad
3. Indicar e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan en el estudio de las afecciones otorrinolaringológicas más frecuentes, a partir de una óptima utilización los recursos y tecnologías disponibles.
- 4.- Realizar el diagnóstico temprano de las complicaciones más frecuentes de las afecciones otorrinolaringológicas.
- 5.- Orientar la conducta a seguir ante un paciente con enfermedades otorrinolaringológicas, haciendo énfasis en la prevención de estos procesos y sus complicaciones.

IV. Sistema de habilidades principales a dominar.

APLICAR

- Hacer la anamnesis a profundidad, identificando los síntomas de las enfermedades otorrinolaringológicas y los antecedentes patológicos de interés.
- Realizar el examen físico otorrinolaringológico que abarca: rinoscopía anterior, orofaringoscopia, otoscopia, rinoscopía posterior, laringoscopia indirecta y el examen de cuello.
- Indicar e interpretar los exámenes complementarios que se utilizan para el diagnóstico y seguimiento de las afecciones otorrinolaringológicas más frecuentes.
- Realizar el diagnóstico nosológico y diferencial de las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes en la comunidad
- Orientar la conducta a seguir con las enfermedades otorrinolaringológicas más frecuentes
- Extraer cuerpos extraños que se encuentran en la orofaringe.

- Extraer cuerpos extraños inanimados en las fosas nasales.

- Colocar drenaje en conducto auditivo externo en las otitis externas agudas.
- Realizar el lavado de oídos para extraer cuerpos extraños, tapones de cerumen y epidérmicos en el conducto auditivo externo.

FORMAS PRINCIPALES DE ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA Y SUS VARIANTES

Temas	Forma de Organización de la enseñanza							Total
	C	CP	TI	CT	ET(GM)	S	E	
I- Nariz, Fosas Nasales y Senos Paranasales.	1	2	2	2	5	2		14
II- Faringe	1	2	2		7	2		14
III- La laringe y el cuello.	1	2	3	2	19	2		29
IV- Oído.	1	2	3	2	19	2		29
Examen final							4	4
Total	4	8	10	6	50(8)	8	4	90

LEYENDA

SÍMBOLOS

Conferencia	C
Trabajo Independiente	TI
Clase Taller	CT
Clase Práctica	CP
Seminario	S
Educación en el Trabajo	ET
Guardia Médica	GM
Evaluación	E

Para los alumnos del PPU: De las horas destinadas para Educación en el Trabajo son contempladas para la Guardia Médica 4 horas en la primera semana y 4 horas en la segunda semana. (8 horas en total).

Para los alumnos de los Hospitales, en los escenarios donde sea posible realizarán 4 horas de Guardia Médica en la primera semana y 4 horas en la segunda semana. Para los que no sea posible hacerla atenderán los pacientes que acudan a la estancia de los respectivos Hospitales conjuntamente con los de Consulta Externa. En el caso de las Conferencias serán 4 igual que las del PPU con una hora de duración pero impartida por el profesor, aunque pueden emplearse los videocasetes.

I- Las clases:

1. La conferencia o videoconferencia
2. La clase taller
3. El Seminario

-
4. La clase práctica

II- La educación en el trabajo

1. Consulta médica
2. Pase de visita en la comunidad
3. Interconsulta docente
4. Visitas de terreno
5. Clínico epidemiológica
6. Otros servicios de la APS: laboratorio clínico, Imagenología, hogar de ancianos

Orientaciones metodológicas generales y de organización para la asignatura **Estrategia y Organización Docente:**

La estancia en otorrinolaringología tendrá una duración de 3 semanas, con un total de 90 horas lectivas, donde la educación en el trabajo constituye la forma fundamental de organización de la enseñanza, imprescindible para lograr el desarrollo de las habilidades relacionadas con esta especialidad, que necesita el médico, para su desempeño en el nivel primario de atención médica.

III- El trabajo independiente

Videoconferencia:

Las videoconferencias son **conferencias orientadoras**, con una duración aproximada de una hora, es una actividad donde el alumno comienza a relacionarse con los nuevos conocimientos. Tiene 2 tiempos, durante los primeros 30 minutos, se expone un video diseñado e impartido por especialistas de Otorrinolaringología, que tienen en cuenta las regularidades y generalidades del tema y un sistema de conceptos e ideas básicas, proporcionan información esencial, actualizada y facilitan el estudio independiente de los estudiantes. En la segunda parte el estudiante tiene la oportunidad de esclarecer las dudas que le surgieron durante la presentación del video y el profesor realizará un análisis conjunto del tema, aclarará las dudas, realizará preguntas de comprobación y orientará el estudio independiente.

Las conferencias presenciales serán impartidas a los alumnos de los Hospitales por el profesor con la misma programación de Las Formas Principales de Organización de la Enseñanza existentes para los alumnos del PPU.

Clase taller:

Es una actividad donde el alumno comienza a apropiarse de los nuevos conocimientos, mediante un texto apoyado por la mayor cantidad de imágenes posibles, que abordará aspectos teóricos novedosos, donde se manifiesten vínculos cognoscitivos con las ciencias básicas precedentes y con las acciones en la APS. Tiene una duración de 2 horas.

En los primeros 15 o 20 minutos, el profesor hará una introducción general de los objetivos y de los aspectos teóricos más importantes del tema, apoyándose en el material confeccionado al efecto, disponible en el CD de la asignatura y aclarará de forma colectiva o individual las dudas y errores detectados. Posteriormente, dividirá al grupo en equipos, a los que les asignará situaciones problemáticas, a partir de las cuales propiciará el debate sobre el tema. Al final de la actividad, el profesor realizará preguntas de comprobación y un breve resumen de los aspectos más importantes relacionados con el tema estudiado.

Clínico Epidemiológica

Las Clínicas Epidemiológicas (CE) son actividades prácticas, participativas y evaluativas, donde se integran los contenidos de Otorrinolaringología y Epidemiología, apoyados necesariamente en los conocimientos ya incorporados y precedentes de Propedéutica, Laboratorio Clínico, Imagenología y farmacología. Parte de la discusión de un problema clínico - epidemiológico, donde se plantea una situación simulada, que bien puede encontrarse en el marco de la Atención Primaria de Salud (APS). Para lo cual utilizarán el software disponible en el Cd de la asignatura.

3. El Seminario:

El seminario debe orientarse en la video conferencia que corresponde a este tema. Contará de un fondo de tiempo de 2 horas de duración. Se recomienda la

realización de seminarios problémicos. Esta es una actividad que se desarrolla de manera activa, porque el estudiante debe resolver por sí sólo los problemas que aparecen en la guía de estudio independiente para la preparación del mismo. Esto no excluye, que en un momento dado, usted pueda plantearles un problema que no venga en la guía, de un caso real de su experiencia.

Para el desarrollo del seminario, usted dividirá a los alumnos en pequeños grupos y les asignará a cada grupo un problema diferente (aunque los estudiantes deben haber estudiado todos los problemas). Durante el desarrollo del seminario, establecerás un diálogo con los estudiantes, se propicia el debate, la discusión y el intercambio de criterios.

En esta actividad es donde se comprueba el nivel de conocimientos alcanzado por el estudiante. Es importante que conozcas a profundidad, todas las respuestas a las preguntas problémicas que se le formularán a los estudiantes en el seminario y que enfatices en los aspectos preventivos de cada patología que se discuta.

Al finalizar, evaluarás el seminario en forma general, presentando los aciertos y diagnóstica; elaborar el diagnóstico diferencial, etiológico y nosológico; establecer la conducta terapéutica y el juicio pronóstico.

II- Educación en el trabajo:

Es una actividad que se realiza en escenarios reales simultáneamente al desarrollo de las actividades de atención médica integral. Para el desarrollo de la misma el estudiante tiene una guía en la que se explicitan las habilidades prácticas que debe lograr.

La educación en el trabajo es una enseñanza tutorial, basada en la relación individual o de pequeños grupos, donde juega el papel fundamental el Profesor Integral. En ella el estudiante se forma integralmente, interactuando activamente con los restantes integrantes del equipo de trabajo, desarrollando el rol que a cada cual le corresponde y que bajo la dirección del profesor, brindan atención médica integral a las personas sanas o enfermas y a la colectividad, contribuyendo a la transformación del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad.

Su principal objetivo es la de contribuir a la formación de las habilidades y hábitos prácticos que caracterizan las actividades profesionales del egresado. Contribuye además a consolidar, ampliar y aplicar los conocimientos adquiridos

durante el desarrollo del proceso docente educativo. Revisa bien en cada tema las habilidades a lograr por los estudiantes.

Las acciones que ejecuta el estudiante no pueden ser espontáneas. Usted como su Profesor, partiendo de los objetivos docentes asistenciales específicos, tiene que establecer las tareas docentes a desarrollar por el estudiante, individualmente o en grupo, basadas fundamentalmente en el método de solución de problemas, por lo tanto deben estar definidas previamente en la guía del estudiante. El papel del profesor será el de organizar, dirigir y controlar estas tareas docentes.

La educación en el trabajo durante la estancia se desarrollará en el consultorio, en las consultas externas del policlínico, en el pase de visita en el hogar, en el pase de visita en las salas hospitalarias y en la guardia médica. También forman parte las actividades que se coordinan con otros servicios de la APS. Las mismas son evaluadas como parte de la evaluación formativa del estudiante y deben contemplar la demostración de los conocimientos, el desarrollo de las habilidades, la responsabilidad, la disciplina y la observancia de una conducta ética.

III- Trabajo independiente del estudiante:

Es una forma de organización de la enseñanza en la que el estudiante realiza las tareas docentes y el proceso de asimilación, en correspondencia con los objetivos y contenidos de cada tema y para lo cual debe estar previsto el fondo de tiempo en el desarrollo del programa de la estancia y las condiciones concretas para su realización (se recomienda que la secuencia de los contenidos vayan de una mayor generalidad a las tareas más complejas).

Es importante que orientes a los estudiantes la forma en que deben realizar las actividades orientadas:

- Apoyándose en la guía de trabajo independiente, los estudiantes realizarán cada unas de las tareas docentes orientadas, apoyándose en la bibliografía y en la galería de imágenes.
- Una vez concluida las tareas docentes y haber estudiado la bibliografía, los estudiantes procederán a realizar la auto evaluación para comprobar el nivel de asimilación de los contenidos.

-
- Los aspectos evaluados con dificultad podrán retomarlos de nuevo en el auto estudio.

b) Orientaciones metodológicas por temas.

TEMA 1: Nariz, Fosas Nasales y Senos Paranasales

- Objetivos del tema Realizar la anamnesis y exploración de la nariz, fosas nasales y senos paranasales.
- Diagnosticar las enfermedades de esta región.
- Orientar la conducta a seguir con los pacientes con enfermedades de la nariz, fosas nasales y senos paranasales en el nivel primario de atención médica.

Contenidos del tema

- 1.- Síndrome Hemorrágico Nasal (Epistaxis). Concepto, Clasificación, Etiopatogenia, Cuadro Clínico, Anamnesis, Antecedentes Patológicos Personales, Conducta, Terapéutica
 - 2.- Síndrome Obstrutivo Nasal. Concepto, Clasificación, Etiopatogenia, (rinoscopía anterior y posterior) , Complementarios (rayos X de senos paranasales),
 - 3.- Síndrome Linfoideo Faríngeo: Vegetaciones adenoideas y adenoiditis aguda: Anamnesis, Antecedentes, Síntomas, Examen Físico (rinoscopía anterior y posterior, faringoscopia)
 - 4.- Tratamiento, Cuerpos extraños animados e inanimados: Anamnesis, Antecedentes, Cuadro Clínico, Clasificación, Diagnóstico, Conducta y Tratamiento,.
 - 5.- Examen Físico. Rinoscopía anterior y posterior, Orienta y remite.
- Síndrome Tumoral Nasal: Concepto, Etiología, Epidemiología, Cuadro Clínico, Examen Físico (rinoscopía anterior y posterior), Complicaciones, Orienta y remite.

Orientaciones metodológicas del tema:

Este tema es el comienzo de la asignatura Otorrinolaringología. Con mucho gusto te brindamos a continuación una información detallada sobre las actividades académicas que deberán realizar los estudiantes para poder cumplir los objetivos que nos hemos propuesto. Al mismo tiempo te ofrecemos un conjunto de orientaciones con la finalidad de facilitar el cumplimiento exitoso de los objetivos de cada una de las actividades docentes programadas en este tema.

Introducción:

Las enfermedades de garganta, nariz y oídos son frecuentes en nuestro medio, tanto en adultos como en niños, con algunas características especiales en ocasiones en cada una de estas etapas, sobre todo las afecciones agudas, por lo que el diagnóstico certero, el tratamiento adecuado y un seguimiento en el período de tiempo que dura la enfermedad evita la recurrencia a los cuerpos de guardia y el paso a la cronicidad de estas patologías. La atención y explicación adecuada de la conducta a seguir en cada patología de nuestra especialidad permitirá mejorar la calidad de vida a los pacientes que acuden tanto a la atención por urgencias como a la consulta externa.

Objetivos:

- Confeccionar historia clínica otorrinolaringológica.
- Realizar examen físico de nariz, fosas nasales y nasofaringe.
- Indicar investigaciones necesarias disponibles en su nivel de atención.
- Diagnosticar las enfermedades más frecuentes.
- Orientar el tratamiento de las urgencias que se presenten en su nivel de atención.

Sumario:

- Síndrome obstructivo nasal agudo.
- Rinosinusopatía aguda.
- Síndrome hemorrágico y obstructivo nasal.

Contenido:

Es importante que al finalizar la primera semana el educando pueda realizar el enfoque adecuado utilizando el espejo frontal para poder visualizar las estructuras necesarias en nariz y fosas nasales lo que le permitirá establecer un diagnóstico acertado y orientar el tratamiento adecuado así como explicar las orientaciones necesarias en cada caso.

Este tema tiene duración de una semana y consta de:

- Videoconferencia sobre síndrome obstructivo nasal agudo.
- Clase taller denominada rinosinusopatía aguda.
- Clase práctica de epistaxis y exploración del paciente.
- Seminario del tema.
- Educación en el trabajo.

A continuación, compañero profesor, te iremos haciendo algunas recomendaciones específicas para desarrollar cada una de las diferentes actividades programadas en esta semana, que esperamos te resulten muy útiles. También contarás con una guía aparte para conducir la educación en el trabajo.

PRIMERA SEMANA

Orientaciones para la video conferencia:

Tema: Nariz, fosas nasales y senos perinasales.

Título de la clase: Síndrome obstructivo nasal agudo.

Cuadro Clínico, Evolución, Pronóstico, Diagnóstico positivo y diferencial.

Sinusitis Aguda y crónica: Anamnesis, Antecedentes, Dolor, Examen Físico

Sumario:

- Breve reseña anatómica de fosas nasales y anexos.
- Enfermedades agudas más frecuentes causantes del síndrome obstructivo nasal agudo.
- Tratamiento de estas enfermedades.

Objetivos:

- Identificar los signos y síntomas más frecuentes en el síndrome obstructivo nasal agudo.
- Diagnosticar las enfermedades que ocasionan el síndrome obstructivo nasal agudo.
- Orientar la conducta a seguir teniendo en cuenta el diagnóstico realizado.

Indicaciones:

-
1. Observe la video conferencia antes de proyectarla.
 2. Revise la clase taller, las orientaciones para el trabajo independiente, las imágenes y la bibliografía.
 3. Organice plan para desarrollar la actividad.

Proyección de la video conferencia:

- Garantice las condiciones del local.
- Prepare la pizarra con fecha, nombre de la asignatura, título de la clase y duración de la misma.
- Pase de lista (tener en cuenta los aspectos educativos).
- Presente la videoconferencia de manera continua deteniéndose en los aspectos relevantes.
- Analice el tema intercambiando con los estudiantes a través de preguntas. Precise grado de comprensión de los contenidos, aclare las dudas. Puede auxiliarse de la pizarra.
- Al finalizar cada tópico puede hacer resumen o dejarlo para el final de la actividad docente y así expresar las ideas principales.
- Se recomiendan preguntas de comprobación como por ejemplo:
- Mencione el cuadro clínico de la forunculosis nasal.
- Diga la diferencia entre hematoma y absceso del septum nasal.
- Qué tratamientos usted conoce para la sinusitis maxilar aguda.
- Oriente el trabajo independiente mediante tareas concretas diseñadas previamente y los materiales a utilizar.

ORIENTACIONES PARA LA CLASE TALLER.

Tema: Nariz, fosas nasales y senos peri nasales

Clase taller no. 1

Título de la clase: Rinosinusopatía aguda.

Sumario:

- Rinitis alérgica: cuadro clínico, diagnóstico positivo y diferencial, tratamiento.

-
- Sinusitis maxilar aguda: cuadro clínico, diagnóstico positivo y diferencial, complicaciones, tratamiento.

Objetivos:

- Identificar los signos y síntomas característicos de la rinitis alérgica y la sinusitis maxilar aguda.
- Profundizar en el diagnóstico diferencial de estas enfermedades.

Orientar la conducta a seguir teniendo en cuenta el diagnóstico establecido.

Introducción:

El profesor integral hará un breve recuento de los aspectos abordados en la videoconferencia y que tengan relación con la clase taller. Realizará preguntas a los estudiantes lo que le permitirá verificar si han revisado la bibliografía básica y complementaria orientada. Aquí te proponemos algunas de esas preguntas:

- Diga los detalles anatómicos más importantes de las fosas nasales.
- Dónde tienen el drenaje los diferentes senos perinasales.

Distribución de los estudiantes: Los estudiantes, se distribuirán por pequeños grupos en las computadoras, preferiblemente en parejas o un máximo de tres.

Asignación de las tareas docentes: Deben definirse las tareas a desarrollar por los estudiantes paso a paso, motivándolos, estimulando el juicio crítico, la independencia cognoscitiva y la creatividad individual y del grupo. Como se trata de un ejercicio teórico, las habilidades a desarrollar por los estudiantes serán habilidades lógicas del pensamiento, seleccionando las más adecuadas según los objetivos previstos. El profesor integral controlará la ejecución de las tareas y rectificará los errores.

Conclusiones: El Profesor integral realizará un resumen de la actividad y aclarará las dudas existentes si fuera necesario. Aquí es muy importante que el alumno recuerde las características anatómicas normales de las fosas nasales al examen físico y las descritas en cada una de las enfermedades, las complicaciones que pueden presentarse así como imponer el tratamiento adecuado.

ORIENTACIONES PARA EL SEMINARIO:

Tema: Nariz, fosas nasales y senos peri nasales.

Título: Síndrome hemorrágico y obstructivo nasal agudo.

Objetivos:

- Aplicar los conocimientos adquiridos sobre las características al examen físico de las fosas nasales y su vascularización, así como recordar los detalles anatómicos de los senos perinasales.

- Identificar las enfermedades que ocasionan estos síndromes.

- Orientar la conducta a seguir en cada caso.

Sumario:

- Diferencias entre epístaxis, hematemesis y hemoptisis.

- Principales causas de sangramiento nasal.

- Sinusitis aguda: cuadro clínico, diagnóstico positivo, diferencial, complicaciones y tratamientos.

- Otras causas de obstrucción nasal aguda.

Para la preparación de este seminario revisarás de la bibliografía básica los siguientes temas:

- Anatomía de las fosas nasales y senos perinasales. Vascularización de las fosas nasales.

- Epístaxis.

- Sinusitis maxilar, frontal y etmoidal.

- Rinitis alérgica.

- Hematoma y absceso del tabique.

- Forunculosis nasal.

- Traumatismo nasal.

- Cuerpo extraño nasal.

Este seminario será desarrollado a partir de problemas clínicos, donde se les ha planteado a los estudiantes, una o varias situaciones simuladas, similares a las que pueden encontrarse en un Consultorio Médico.

El profesor integral conformará previamente N equipos de 3 - 4 estudiantes y le asignará a cada uno, la o las situaciones problemas para su desarrollo durante el seminario, disponiendo de 30 minutos para la solución de las mismas. Cada equipo desarrollará las preguntas de cada caso y sus respuestas se someterán a la crítica de los demás equipos, actuando el profesor como moderador. Es importante que los errores de conceptos sean esclarecidos, de ser posible por los propios estudiantes.

Preguntas del seminario:

1. Paciente con antecedentes de catarro común acude al Cuerpo de Guardia por presentar cefalea frontal, obstrucción nasal, sensación de pesantez en las regiones maxilares al inclinar la cabeza y secreción amarillenta en ambas fosas nasales al examen físico:

- a. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?
- b. Mencione tres diagnósticos diferenciales.
- c. Imponga tratamiento según su diagnóstico.

2. ¿Cuál sería la conducta a seguir ante un paciente que acude a Vd. por presentar sangramiento nasal teniendo como antecedente padecer de hipertensión arterial?

3. Paciente que acude a consulta presentando aumento de volumen doloroso a nivel del vestíbulo nasal derecho, cefalea, fiebre y obstrucción nasal:

- a. Diga su impresión diagnóstica y conducta a seguir.

4. ¿Cuál es la diferencia entre hematoma y absceso del tabique?

5. Diga las causas más frecuentes de sangramiento nasal y la conducta en cada caso.

6. ¿Qué signo caracteriza la fractura de huesos propios nasales?

7. ¿Cómo se clasifica la epistaxis según el volumen y qué métodos conoce para su tratamiento?

8. Diferencias entre epistaxis, hematemesis y hemoptisis.

9. ¿Por qué la sinusitis maxilar ocasiona cefalea durante el día y se alivia al acostarse el paciente?

10. Mencione los diferentes tratamientos de la sinusitis maxilar aguda.

11. Diagnóstico de certeza de la sinusitis maxilar aguda.

12. Si al Cuerpo de Guardia acude un paciente con historia de dificultad respiratoria nasal por haber sufrido trauma en la nariz durante entrenamiento de boxeo reciente:

- a. Qué signo debe buscar al examen físico.
- b. Según lo encontrado cuál sería su diagnóstico y tratamiento.

13.Cuál es la característica que presenta el paciente que tiene un cuerpo extraño nasal en la anamnesis y al examen físico.

Conclusiones:

Al final el profesor hará un resumen, retomará las imprecisiones para ser esclarecidas completamente y evaluará a cada estudiante de acuerdo a la participación en esta actividad

TEMA 2: **Faringe**

Objetivos del tema. Se deben cumplir los objetivos generales instructivos de la asignatura aplicados al síndrome. Para ello al concluir esta etapa de la asignatura el estudiante podrá realizar las siguientes acciones:

- Realizar la anamnesis y exploración adecuadas de la faringe, la orofaringoscopia y la interpretación de los exámenes complementarios.
- Diagnosticar las distintas enfermedades basándose en la anamnesis, examen físico, cuadro clínico y exámenes complementarios.
- Orientar la conducta a seguir ante las enfermedades faríngeas más frecuentes.
-
- Contenidos del tema.

Amigdalitis Aguda Eritematopultácea, Absceso Periamigalino, Amigdalitis Aguda de Vincent, Faringitis Agudas. Amigdalitis Agudas en las hematopatías, Agranulocitosis, Mononucleosis Infecciosa, Linfomas: Antecedentes, Anamnesis, examen físico, Diagnóstico positivo y diferencial, Conducta y Tratamiento.

Orientaciones metodológicas del tema. :

En esta parte de la asignatura de Otorrinolaringología estudiaremos las enfermedades de la faringe. Con mucho gusto te brindamos a continuación una información detallada sobre las actividades académicas que deberán realizar los estudiantes para poder cumplir los objetivos que nos hemos propuesto. Al mismo tiempo te ofrecemos un conjunto de orientaciones con la finalidad de facilitar el cumplimiento exitoso de los objetivos de cada una de las actividades docentes programadas en este tema.

Objetivos:

1. Realizar la anamnesis y exploración adecuadas de la faringe, la orofaringoscopia y la interpretación de los exámenes complementarios.
2. Diagnosticar las distintas enfermedades basándose en la anamnesis, examen físico, cuadro clínico y exámenes complementarios.
3. • Orientar la conducta a seguir ante las enfermedades faríngeas más

frecuentes.

Sumario:

Exploración de la orofaringe.

1. Examen físico.
2. Orofaringoscopia.

Amigdalitis aguda eritematopultácea, Vincent, Difteria, Pseudomembranosa, infectocontagiosas, hematológicas.

1. Etiología.
2. Examen Físico.
3. Tratamiento.
4. Criterio de Remisión.

Adenoiditis Aguda.

1. Concepto.
2. Etiología.
3. Examen Físico.

Cuerpos extraños en: orofaringe, laringe, traquea, bronquios y esófago.

1. Etiología.
2. Cuadro Clínico.
3. Examen Físico.
4. Complementarios.
5. Tratamiento.
6. Criterios de remisión.

Contenidos:

El tema de la faringe tendrá se estudiará en la 1ra. semana y consta de las siguientes formas de organización de la enseñanza.

Una conferencia(o video conferencia).

- El CD de la asignatura cuenta con:
- Autoevaluación
- Galería de imágenes (contiene fotos con diversas características clínicas)
- Se dispone de las siguientes guías para los estudiantes:
- Guía de estudio independiente para el tema en cuestión

-
- Guía para la educación en el trabajo
 - Guía de preparación del seminario
 - Clase practica
 - Clase taller:

A continuación, compañero profesor, te iremos haciendo algunas recomendaciones específicas para desarrollar cada las diferentes actividades programadas en la primera semana, que esperamos te resulten muy útiles. También contarás con una guía aparte para conducir la educación en el trabajo.

PRIMERA SEMANA

Orientaciones para la video conferencia:

- Tema: La Faringe
- Título de la clase: La Faringe
- Sumario: Enfermedades agudas de la faringe: Amigdalitis Aguda Eritematopultácea, Vincent, Pseudomembranosa, Diftérica, Infectocontagiosas y enfermedades hematológicas, Adenoiditas Agudas
- Etiopatogenia
- Anamnesis
- Cuadro Clínico
- Diagnóstico
- Complicaciones
- Tratamiento
- Criterios de remisión

Objetivos:

Explicar las enfermedades de la faringe, para lograr tratar las enfermedades que lo generan y su criterio de remisión. Profundizar en los accidentes producidos por los cuerpos extraños en orofaringe, laringe, traquea, bronquios y esófago.

- Indicaciones:

-
- Observe la vídeo clase antes de proyectarla a los estudiantes
 - Revise la clase taller de la primera semana, las orientaciones para el trabajo independiente, las imágenes de la primera semana y la bibliografía de la vídeo clase

- Organice un plan para desarrollar la actividad
- Proyección de la vídeo conferencia:

Garantice las condiciones previas

o Prepare la pizarra con los créditos (Tema, título de la clase, fecha, duración aproximada: 35 minutos).

o Comience puntualmente con el pase de lista, tenga en cuenta los aspectos educativos.

o Presente la vídeo conferencia (Nombre de la conferencia, Profesor que la imparte, categoría docente y científica, centro donde labora)

o Proyecte la vídeo conferencia, una vez de manera continua y luego deteniéndose en los aspectos más relevantes

o Proceda al análisis del tema: Intercambie con los estudiantes a través de preguntas previamente preparadas o de comentarios sobre experiencias personales del profesor o de algunos estudiantes. Precise el grado de comprensión de los contenidos, aclare las dudas y aquellos tópicos no comprendidos adecuadamente, puede auxiliarse de la pizarra con la utilización de esquemas, gráficos, cuadros sinópticos, etc. Tenga en cuenta la experiencia previa. Debe significar la importancia del contenido abordado. Puede realizar resúmenes parciales o al final de la actividad docente, donde se expresen las ideas principales y secundarias del tema y el hilo conductor que las une. Se recomienda hacer preguntas confirmativas al final de la teleclase.

Por ejemplo podrían ser estas que te proponemos a continuación:

1. Enumere los síntomas de la Amigdalitis Aguda Eritematopultácea.
2. Enfermedades hematológicas más frecuentes que pueden ocasionar anginas agudas en el niño.
3. Exprese los síntomas que acompañan a las afecciones agudas de la adenoides.

Trabajo independiente .

En esta actividad le orientarás al estudiante revisar las guías de estudio del

tema y la preparación de la clínico epidemiológica que te detallamos a continuación: La clínico epidemiológica tendrá una duración de dos horas. Es el momento donde todos los estudiantes, siguiendo las orientaciones para el estudio individual sobre el tema, revisarán el documento de la CE, previamente escogido por el profesor, dándoles respuesta a las interrogantes que sobre el caso, se plantean.

El caso clínico se les mostrará a los estudiantes en formato digital ó podrá ser impreso por el profesor y entregado a los estudiantes para ser copiado. El mismo consta de un resumen, con la historia detallada de la(s) enfermedad (es), los factores de riesgo epidemiológicos, los hallazgos al examen físico, exámenes complementarios y parte del tratamiento prescrito. Tendrá también una serie de preguntas, para ser respondidas como estudio individual, que servirán, a su vez de guía para la CE (en el segundo tiempo).

Orientaciones para la clínico epidemiológica

- Tema: Faringe
- Título de la clase: Cuerpo extraño en vía eárea digestiva
- Duración: 2 horas

Objetivos:

1. Identificar los síndromes y diagnósticos nosológicos presentados en el caso, correspondientes al Sistema a estudiar.
2. Identificar los elementos que lo ayuden a establecer su diagnóstico epidemiológico (método epidemiológico).
3. Interpretar e indicar los exámenes complementarios más útiles para la confirmación y discusión de un caso correspondiente al Sistema a estudiar.
4. Interpretar e indicar el tratamiento clínico del caso.
5. Interpretar e indicar la conducta epidemiológica.
6. Identificar y exponer la correlación clínico - epidemiológica del caso.

Sumario:

1. Planteamientos sindrómicos y nosológicos del Sistema a estudiar.
2. Hipótesis epidemiológica.
3. Exámenes de laboratorios e imagenológicos.

4. Conducta terapéutica y medidas preventivas.

5. Correlación clínico- epidemiológica.

Tiempo designado para la actividad como tal. Tendrá una duración de dos horas y se realizará días después del trabajo independiente. En este tiempo se presentará y analizará a profundidad el caso.

El profesor podrá organizar la evaluación de forma grupal, para lo cual conformará equipos de 3 - 4 estudiantes y le asignará el caso a uno, que se encargará de la presentación y discusión del mismo. El grupo escogido tendrá 30 minutos previos a la discusión, para darle solución a las interrogantes, y organizar las respuestas.

Posteriormente, el grupo podrá presentar el caso y realizar la discusión clínica y epidemiológica del mismo, siguiendo los pasos del método clínico y epidemiológico, es decir, partiendo de una adecuada observación de las características del medio reflejadas en la CE, frecuencia de casos, situación actual del problema, así como de un detallado resumen sindrómico, llegará al diagnóstico nosológico, diferencial e Hipótesis epidemiológica. Interpretará los resultados de las observaciones y los exámenes complementarios presentados en el caso y podrá formular y justificar otros que considere necesarios realizar, para confirmar su diagnóstico, mejorar su diferencial y tratamiento indicado (evaluará la conducta terapéutica empleada). A su vez, determinará los factores de riesgo, personales y poblacionales para la(s) patología(s) planteada (s), así como la probable correlación clínico-epidemiológica, que lo ayudará a interpretar la interacción enfermedad – población en el área afectada.

Una vez completada esta etapa, el grupo seleccionado de alumnos, bajo la supervisión del profesor, podrá acceder al programa interactivo confeccionado al efecto, en donde podrá escoger de forma escalonada y lógica los síndromes, diagnósticos nosológicos, tratamientos y comentarios de las figuras presentadas (correspondientes a los exámenes complementarios y estudios anatómo-patológicos) que considere adecuados, cuidando no equivocarse en las opciones presentadas, pues el programa evaluará las respuestas.

En este caso en particular y a diferencias de las Clínicas Patológicas, no se podrá acceder a la explicación de sus opciones (síndromes, nosológicos, terapéutica y comentario de las figuras). Dichas opciones y explicaciones, deberán ser, ampliadas en la actividad por el grupo escogido, el resto de los estudiantes y/o el profesor.

Los estudiantes que no forman parte del grupo escogido, seguirán en su computadora, el desenvolvimiento de este ejercicio y podrán integrarse a la actividad; pues las respuestas se someterán a la crítica de los demás equipos, sirviendo el profesor como moderador; quien propiciará el debate sobre el tema, abordará aspectos teóricos novedosos, donde se manifiesten vínculos cognoscitivos con las especialidades mencionadas anteriormente, y las acciones en la APS y podrá a su vez, realizar preguntas de comprobación evaluables,

que servirán para consolidar los conocimientos adquiridos.

Al concluir el ejercicio, podrá accederse, en el programa interactivo, al comentario que sobre el problema, realiza el clínico- epidemiólogo; en el caso, de que no participen estos especialistas, personalmente en la actividad.

Al finalizar la práctica clínica, se hará un resumen de la misma y el profesor evaluará a cada grupo y estudiante de acuerdo a su participación en la actividad.

Las orientaciones metodológicas específicas para cada Clínica Epidemiológica serán hechas a parte de este programa, y según el plan calendario de la asignatura.

En el programa también les mostramos los créditos y las prácticas clínicas correspondientes a las Clínicas Patológicas Virtuales, cuyas características serán comentadas en el acápite perteneciente a estas.

Orientaciones para la clase practica.

Habrà una clase practica donde se mostrara un video de 15 minutos donde el estudiante observara detenidamente la exploración de la orofaringe , es importante que después de ver el video se discuta con los estudiante y ellos realicen entre sus compañeros la exploración que acaban de observar, se evaluara finalmente teniendo en cuenta la participación de los estudiantes.

Orientaciones para el seminario.

Tema: La faringe y cuerpos extraños en ORL.

Título: La faringe

Objetivos:

Profundizar en las enfermedades agudas de la faringe capaces de producir un número de afecciones agudas muy frecuentes en la población con mayor frecuencia en los niños.

Sumario:

Amigdalitis Aguda Eritematopultácea

Amigdalitis Aguda de Vincent

Amigdalitis Aguda Pseudomembranosa

Amigdalitis Diftérica

Infectocontagiosas

Hematológicas

Adenoiditis Agudas

Este seminario será desarrollado a partir de problemas clínicos, donde se les ha planteado a los estudiantes, una o varias situaciones simuladas, similares a las que pueden encontrarse en un Consultorio Médico.

El profesor integral conformará previamente N equipos de 3 - 4 estudiantes y le asignará a cada uno, la o las situaciones problemas para su desarrollo durante el seminario, disponiendo de 30 minutos para la solución de las mismas. Cada equipo desarrollará las preguntas de cada caso y sus respuestas se someterán a la crítica de los demás equipos, actuando el profesor como moderador. Es importante que los errores de conceptos sean esclarecidos, de ser posible por los propios estudiantes.

Conclusiones:

Al final el profesor hará un resumen, retomará las imprecisiones para ser esclarecidas completamente y evaluará a cada estudiante de acuerdo a la participación en esta actividad.

TEMA 3: La laringe y el cuello

Objetivos del tema.

- Realizar la anamnesis y la exploración de la laringe y el cuello.
- Diagnosticar las enfermedades de esta región.
- Orientar la conducta a seguir con los pacientes con enfermedades de la laringe y el cuello, en el nivel primario de atención médica.

Contenidos del tema.

Laringitis aguda catarral; laringitis subglótica benigna aguda; laringitis subglótica maligna aguda; laringotraqueobronquitis aguda; laringitis diftérica, cáncer de la laringe; laringitis nodular; pólipos de la laringe; laringitis crónica, tumores del cuello.

Orientaciones metodológicas del tema. En esta parte de la asignatura de Otorrinolaringología estudiaremos el síndrome disneico laringeo y disfonico agudo. Con mucho gusto te brindamos a continuación una información detallada sobre las actividades académicas que deberán realizar los estudiantes para

poder cumplir los objetivos que nos hemos propuesto. Al mismo tiempo te ofrecemos un conjunto de orientaciones con la finalidad de facilitar el cumplimiento exitoso de los objetivos de cada una de las actividades docentes programadas en este tema.

Objetivos:

Se deben cumplir los objetivos generales instructivos de la asignatura aplicados al síndrome. Para ello al concluir esta etapa de la asignatura el estudiante podrá realizar las siguientes acciones:

- Realizar la anamnesis y exploración adecuadas de la laringe y el cuello, la laringoscopia indirecta y la interpretación de los exámenes complementarios.
- Diagnosticar las distintas enfermedades basándose en la anamnesis, examen físico, cuadro clínico y exámenes complementarios.
- Orientar la conducta a seguir ante las enfermedades laríngeas y de cuello más frecuentes.

Sumario:

- Exploración de la Laringe. Examen físico. Laringoscopia
- Síndrome Disneico laríngeo Agudo. Etiología. Examen Físico. Tratamiento. Criterio de Remisión
- Síndrome Disfónico. Concepto. Etiología. Examen Físico
- Cáncer de Laringe. Etiología. Cuadro Clínico. Examen Físico. Complementarios. Tratamiento.
- Exploración del cuello. Anamnesis. Examen Físico. Cuadro Clínico. Complementarios. Tratamiento

Contenidos:

El tema del síndrome disneico laríngeo y disfónico agudo que tendrá una duración de 1 semana y consta de las siguientes formas de organización de la enseñanza.

Una video conferencia

Será impartidas por el Dr. Andrés Sánchez Díaz, que es Profesor Consultante de Otorrinolaringología de la Facultad "Dr. Salvador Allende" del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y que imparte docencia en el Hospital "Dr. Salvador Allende" de Ciudad de La Habana y el Msc. Dr. José A. Peraza Correa que es Profesor Auxiliar de Otorrinolaringología de la Facultad "Dr. Salvador Allende" del Instituto Superior de Ciencias Médicas de La Habana y que imparte docencia en el Hospital "Dr. Salvador Allende" de Ciudad de La Habana

El CD de la asignatura cuenta con:

- Auto evaluación
- Bibliografía básica y complementaria
- Galería de imágenes (contiene fotos con diversas características clínicas)

Se dispone de las siguientes guías:

- Guía de estudio independiente para el tema en cuestión
- Guía para la educación en el trabajo
- Guía de preparación del seminario
- Clase practica
- Clase taller:

A continuación, compañero profesor, te iremos haciendo algunas recomendaciones específicas para desarrollar cada las diferentes actividades programadas en la segunda semana, que esperamos te resulten muy útiles. También contarás con una guía aparte para conducir la educación en el trabajo.

SEGUNDA SEMANA

Orientaciones para la video conferencia

- Tema: Síndrome disneico laríngeo y disfónico agudo
- Título de la clase: Síndrome disneico laríngeo y disfónico agudo
- Sumario: Síndrome Disneico Laríngeo Agudo
 - Etiopatogenia
 - Anamnesis
 - Cuadro Clínico
 - Diagnóstico
 - Complicaciones
 - Tratamiento
 - Criterios de remisión

Objetivos:

Explicar el Síndrome Disneico Laríngeo Agudo y el Disfonico, para lograr tratar las enfermedades que lo generan y su criterio de remisión.

Indicaciones:

- Observe la vídeo conferencia antes de proyectarla a los estudiantes
- Revise la clase taller de la segunda semana, las orientaciones para el trabajo independiente, las imágenes de la segunda semana y la bibliografía de la vídeo conferencia
- Organice un plan para desarrollar la actividad

Proyección de la vídeo conferencia:

- Garantice las condiciones previas
- Prepare la pizarra con los créditos (Tema, título de la clase, fecha, duración aproximada: 35 minutos).
- Comience puntualmente con el pase de lista, tenga en cuenta los aspectos educativos.
- Presente la vídeo clase (Nombre de la conferencia, Profesor que la imparte, categoría docente y científica, centro donde labora)
- Proyecte la vídeo conferencia, una vez de manera continua y luego deteniéndose en los aspectos más relevantes
- Proceda al análisis del tema: Intercambie con los estudiantes a través de preguntas previamente preparadas o de comentarios sobre experiencias personales del profesor o de algunos estudiantes.
- Precise el grado de comprensión de los contenidos, aclare las dudas y aquellos tópicos no comprendidos adecuadamente, puede auxiliarse de la pizarra con la utilización de esquemas, gráficos, cuadros sinópticos, etc. Tenga en cuenta la experiencia previa. Debe significar la importancia del contenido abordado.
- Puede realizar resúmenes parciales o al final de la actividad docente, donde se expresen las ideas principales y secundarias del tema y el hilo conductor que las une. Se recomienda hacer preguntas confirmativas al final de la tele conferencia.

Por ejemplo podrían ser estas que te proponemos a continuación:

- Enumere los síntomas y signos en el Síndrome Disneico Laríngeo Agudo.
- Enfermedades más frecuentes que pueden ocasionarlos en el niño.
- Exprese los síntomas que acompañan al cáncer de laringe según las regiones afectadas.

-
- Oriente el trabajo independiente mediante tareas concretas diseñadas previamente y los materiales a utilizar. Recuerda que a través de estas el estudiante deberá poder Identificar las características clínicas básicas del tema

Orientaciones para la clase taller

- Tema: Síndrome Disneico Laríngeo y Disfónico Agudo
- Clase taller no 3
- Título de la clase: Síndrome Disneico Laríngeo Agudo y Disfónico.
- Sumario:
 - Síndrome Disneico Laríngeo Agudo
 - Síndrome Disfónico Laríngeo

Duración: 2 horas

Objetivos:

Introducción: El profesor integral hará un breve recuento de los aspectos abordados en la videoconferencia y que tengan relación con la clase taller. Realizará preguntas a los estudiantes lo que le permitirá verificar si han revisado la bibliografía básica y complementaria orientada.

Aquí te proponemos algunas de esas preguntas:

¿Qué estudios realizara para establecer el diagnostico de un cáncer de laringe?

Expresé que estructuras delimitan el espacio Glótico?

- Distribución de los estudiantes: Los estudiantes, se distribuirán por pequeños grupos en las computadoras, preferiblemente en parejas o un máximo de tres.
- Asignación de las tareas docentes: Deben definirse las tareas a desarrollar por los estudiantes paso a paso, motivándolos, estimulando el juicio crítico, la independencia cognoscitiva y la creatividad individual y del grupo. Como se trata de un ejercicio teórico, las habilidades a desarrollar por los estudiantes serán habilidades lógicas del pensamiento, seleccionando las más adecuadas según los objetivos previstos. El profesor integral controlará la ejecución de las tareas y rectificará los errores.

Conclusiones: El Profesor integral realizará un resumen de la actividad y aclarará las dudas existentes si fuera necesario

Orientaciones para la clase practica

Habrà una clase practica donde se mostrara un video de 15 minutos donde el

estudiante observara detenidamente la exploración de la laringe y del cuello, es importante que después de ver el video se discuta con los estudiante y ellos realicen entre sus compañeros la exploración que acaban de observar, se evaluara finalmente teniendo en cuenta la participación de los estudiantes.

Orientaciones para el seminario

Tema: Síndrome disneico laríngeo y disfónico agudo

Título: Enfermedades disneicas y disfónicas

Objetivos:

Profundizar en las enfermedades agudas de la laringe capaces de producir un síndrome disneico y disfónico, así como en los tumores del cuello.

Sumario:

- Síndrome Disneico laríngeo Agudo
- Laringitis Aguda Catarral
- Laringitis Subglótica Benigna Aguda (pseudo crup)
- Laringitis Subglótica maligna Aguda
- Laringotraqueobronquitis Aguda (Chevalier Jakson)
- Laringitis Diftérica(Crup verdadero)
- Síndrome Disfónico
- Laringitis Nodular
- Pólipos de la Laringe
- Laringitis Crónica Hipertrofica
- Cáncer de Laringe.
- El cuello

El profesor integral conformará previamente N equipos de 3 - 4 estudiantes y le asignará a cada uno, la o las situaciones problemas para su desarrollo durante el seminario, disponiendo de 30 minutos para la solución de las mismas. Cada equipo desarrollará las preguntas de cada caso y sus respuestas se someterán a la crítica de los demás equipos, actuando el profesor como moderador. Es importante que los errores de conceptos sean esclarecidos, de ser posible por los propios estudiantes.

Conclusiones:

Al final el profesor hará un resumen, retomará las imprecisiones para ser esclarecidas completamente y evaluará a cada estudiante de acuerdo a la participación en esta actividad

TEMA 4:_ **Oído**

Objetivos del tema.

- Realizar la anamnesis y la exploración del oído.
- Diagnosticar las enfermedades de la esta región.
- Orientar la conducta a seguir con los pacientes con enfermedades del oído, en el nivel primario de atención médica.

Contenidos del tema Otohematoma; Pricondritis; Erisipela; orejas en coliflor; otitis externa circunscrita aguda; otitis externa difusa aguda; otitis externa maligna del diabético. cuerpos extraños en el oído externo; otitis medias agudas (otitis media secretora; otitis media purulenta aguda); signos de alarma de las otitis medias; síndrome de Meniere.

Orientaciones metodológicas del tema. Este tema de Oído cierra la asignatura Otorrinolaringología. Nuestra temática abordara las patologías mas frecuentes del oído externo, medio e interno y se impartirá en la tercera semana. A continuación te damos una información detallada sobre las actividades académicas que deberán realizar los estudiantes para poder cumplir los objetivos que nos hemos propuesto. Al mismo tiempo te ofrecemos un conjunto de orientaciones con la finalidad de facilitar el cumplimiento exitoso de los objetivos de cada una de las actividades docentes programadas en este tema.

Introducción:

Las enfermedades de los oídos son frecuentes en nuestro medio, tanto en adultos como en niños, con algunas características especiales en ocasiones en cada una de estas etapas, sobre todo las afecciones agudas, por lo que el diagnóstico certero, el tratamiento adecuado y un seguimiento en el período de tiempo que dura la enfermedad evita la recurrencia a los cuerpos de guardia y el paso a la cronicidad de estas patologías. La atención y explicación adecuada de la conducta a seguir en cada patología permitirá mejorar la calidad de vida a los pacientes que acudan tanto a la atención por urgencias como a la consulta externa.

Objetivos:

- Realizar examen físico de oído.
- Diagnosticar las enfermedades más frecuentes del oído teniendo en cuenta los signos y síntomas presentes
- Indicar e interpretar las investigaciones necesarias disponibles en su nivel de atención.
- Orientar la conducta a seguir en cada una de las patologías diagnosticadas teniendo en cuenta el nivel de atención y definir su remisión al especialista

cuando sea necesario.

Formas de organización de la enseñanza.

Como formas de enseñanza estarán la video clase, la clase taller, la clase practica, el seminario, la educación en el trabajo, cada una de estas actividades tendrá una guía donde el estudiante podrá utilizarla para su preparación y donde ustedes como profesores deberán revisar con antelación, habrán horas disponibles para el estudio independiente, así como para la visualización de las diferentes imágenes en el museo de imágenes.

A continuación, compañero profesor, te iremos haciendo algunas recomendaciones específicas para desarrollar cada una de las diferentes actividades programadas en esta semana, que esperamos te resulten muy útiles. También contarás con una guía aparte para conducir la educación en el trabajo.

Sobre cada actividad docente:

Es importante que una semana antes de cada videoconferencia, observes la misma y revises las tareas orientadas en la guía de estudio, las clases talleres de los temas indicados y realices la auto evaluación para que te encuentres preparado para enfrentarte al alumnado.

1-Videoconferencia:

Para estudiar Enfermedades agudas del oído externo, medio e interno.

Usted como Profesor deberá, en primer término, ver la video clase y hacer anotaciones en el orden metodológico. Apoyándose en la guía de estudio haga un análisis pormenorizado de los contenidos. Precise tema, título de la clase, sumario y objetivos. Observe detenidamente las imágenes, figuras, cuadros, identifique las regularidades, las fundamentaciones, descripciones y ejemplos. Revise las orientaciones para el trabajo independiente y la bibliografía de la clase.

Vuelva a la video conferencia siempre que sea necesario.

Una vez concluida la preparación de la clase, organice su plan para desarrollar la actividad. Recuerde que los turnos de clases son de 60 minutos, por lo que usted luego de la presentación de la video clase, dispone de alrededor de 30 minutos para lograr el análisis conjunto del tema, la aclaración de las dudas y la profundización en la orientación del trabajo independiente.

2. Clase taller:

Tratara sobre las Enfermedades Agudas del Oido externo, medio e interno.

Es una actividad donde el alumno comienza a apropiarse de los nuevos

conocimientos, mediante un texto apoyado por la mayor cantidad de imágenes posibles, que abordará aspectos teóricos novedosos, donde se manifiesten vínculos cognoscitivos con los conocimientos precedentes y con las acciones en la Atención Primaria de Salud. Esta actividad requiere de una conducta activa del estudiante, pues debe responder las preguntas problémicas que se le hacen, mediante la búsqueda de las respuestas en su texto, usando la asistencia directa del profesor cuando lo requiera. Los estudiantes realizarán esta actividad en grupo, de forma interactiva con las computadoras. Tiene una duración de 2 horas.

Usted hará una introducción general de los objetivos y de los aspectos más importantes y aclarará de forma colectiva o individual las dudas y errores detectados, además le plantearás a los estudiantes situaciones problémicas más complejas, dadas por su experiencia en el trabajo en la Atención Primaria de Salud, durante y al final de la actividad, para que los alumnos apliquen los nuevos conocimientos adquiridos.

3-Clase Práctica:

En ella el estudiante podrá observar un video de 15 minutos donde se les muestra el correcto examen físico del oído, así como la realización de técnicas, como lavado de oído, pruebas vestibulares etc. y utilizando la guía de clase práctica que aparece en el CD, el estudiante realizará las tareas docentes orientadas en la misma.

Debe chequear y controlar el cumplimiento de las tareas, aclarando las dudas presentadas, atendiendo a las individualidades de los estudiantes y evaluando el desempeño de los estudiantes.

4. El Seminario:

El seminario debe orientarse en la video conferencia que corresponde a este tema. Contará de un fondo de tiempo de 2 horas de duración.

Se recomienda la realización de seminarios problémicos. Esta es una actividad que se desarrolla de manera activa, porque el estudiante debe resolver por sí sólo los problemas que aparecen en la guía de estudio para la preparación del mismo. Esto no excluye, que en un momento dado, usted pueda plantearles un problema que no venga en la guía, de un caso real de su experiencia.

Para el desarrollo del seminario, usted dividirá a los alumnos en pequeños grupos y les asignará a cada grupo un problema diferente (aunque los estudiantes deben haber estudiado todos los problemas). Durante el desarrollo del seminario, establecerás un diálogo con los estudiantes, se propicia el debate, la discusión y el intercambio de criterios.

En esta actividad es donde se comprueba el nivel de conocimientos alcanzado por el estudiante. Es importante que conozcas a profundidad, todas las respuestas a las preguntas problémicas que se le formularán a los estudiantes

en el seminario y que enfatices en los aspectos preventivos de cada patología que se discuta.

Al finalizar, evaluarás el seminario en forma general, presentando los aciertos y las principales dudas y darás la calificación a cada uno de los estudiantes.

A continuación te expondremos unos ejemplos de preguntas para el seminario con sus respectivas respuestas.

1 / Paciente diabético juvenil, insulino dependiente que asiste por presentar desde hace cinco días, precedido por prurito, otorrea fétida, dolor pulsátil del oído izquierdo, fiebre, adenopatía pre auricular dolorosa y conducto auditivo externo congestivo, inflamado, estenosado.

Señale:

a-Diagnóstico nosológico: OTITIS EXTERNA MALIGNA DEL DIABÉTICO
Diagnostico .Diferencial: Otitis Media Aguda Purulenta Complicada y Tumoración del Temporal

b -Exámenes complementarios:

Cultivo de Secreciones, RX Mastoides (Schuller y Stenvers) Glicemia Hemograma con Diferencial Eritrosedimentación

c- Conducta

.REMITIR URGENTE al Especialista ORL aunque su tratamiento es multidisciplinario (ORL, ENDOCRINOLOGO, Imagenólogo, Infectología)

2-Acude al cuerpo de guardia paciente que refiere le entró insecto en el oído y le provoca vértigos, dolor y molestias.

Conducta a seguir:

Inmovilizar el Cuerpo Extraño con alcohol o aceite mineral, medio gotero en el oído. Lavado de oído con agua estéril a temperatura de 35 grados C

3-Mamá que trae a su niño por referir se introdujo fríjol desde hace tres días, observando al examen físico en el conducto auditivo externo fríjol.

Respuestas adecuadas.

Deshidratarlo con alcohol durante dos días y extraerlo con lavado de oído.

Si no se logra la extracción con lo expuesto antes remitirlo al especialista.

4-Paciente de 25 años que padece de los oídos desde niño. Consulta por hipoacusia del oído derecho., acúfenos y vértigos, fiebre 39°C, cefalea,

aumento de la otorrea, desde hace cinco días, nistagmus. Al examen del oído derecho se observa perforación en cuadrante pósterio-superior, otorrea fétida, caída de la pared pósterio-superior del conducto auditivo externo derecho, con aumento de la temperatura retroauricular, y dolor exquisito a la palpación de la mastoides, enrojecimiento de la piel, borramiento del surco retro auricular
Señale;

Planteamientos Sindrómicos y Nosológicos:

Síndrome Hipoacúsico, Síndrome Cócleo-Vestibular Periférico, Síndrome Febril.

Nosológico: O.M.A Purulenta Complicada con Mastoiditis y Laberintitis.

Exámenes Paraclínicos para efectuar diagnóstico y lo que espera encontrar en estos.

- a) Al tomar muestra de la secreción ótica es FETIDA
- b) Signo de la fístula: Al realizar lavado con ácido acético puede provocar vértigo y nistagmus
- c) Hemograma completo Puede presentar anemia y ocurre Leucocitosis con desviación izquierda
- d) Eritrosedimentación Elevada.
- e) RX Mastoides Schuller y Stenvers: Velamiento de mastoides con signos de osteitis a nivel del antro

Conducta: REMISION URGENTE AL ESPECIALISTA PARA TRATAMIENTO QUIRÚRGICO.

5 /Traen un niño de 9 años que estaba jugando pelota y sufrió trauma de región temporal presentando a continuación vértigos, nistagmus horizontal espontáneo, desequilibrio a la marcha, sensación de oído “tupido” y acúfenos.

A las doce horas de observación hay mejoría del cuadro No otros signos ni síntomas.

Señale:

Impresión diagnóstica. Conmoción Laberíntica

Conducta: Observación y posteriormente remitir al Especialista para valoración audiométrica.

5- Trabajo independiente del estudiante:

Es una forma de organización de la enseñanza en la que el estudiante realiza

las tareas docentes y el proceso de asimilación, en correspondencia con los objetivos y contenidos del tema IV sin la presencia del profesor y para lo cual debe estar previsto el fondo de tiempo en el desarrollo del programa de la estancia y las condiciones concretas para su realización (se recomienda que la secuencia de los contenidos vayan de una mayor generalidad a las tareas más complejas).

Es importante que orientes a los estudiantes la forma en que deben realizar las actividades orientadas:

- Apoyándose en la guías de trabajo, los estudiantes realizarán cada unas de las tareas docentes orientadas, apoyándose en la bibliografía y en el museo de imágenes.
- Una vez concluida las tareas docentes y haber estudiado la bibliografía, los estudiantes procederán a realizar la auto evaluación para comprobar el nivel de asimilación de los contenidos.
- Los aspectos evaluados con dificultad podrán retomarlos de nuevo en el auto estudio.

Esta será la bibliografía que debes usar para tu preparación

Bibliografía Básica:

Libro de Texto Villar Suárez, Capítulo 3.

Bibliografía Complementaria:

Otorrinolaringología, Dra. María de los Ángeles González, soporte digital pág.web de Infomed.

Medicina General Integral, Dr. Álvarez Sintés, cap.68

IX. Sistema de evaluación. Incluye las evaluaciones frecuentes y el examen final

Las **evaluaciones frecuentes** incluyen las preguntas de control, los seminarios y las actividades en la Educación en el Trabajo y serán realizadas por el profesor que desarrolle cada una de estas actividades durante el proceso docente. La valoración general de la evaluación

Sistema de evaluación de la disciplina.

Incluye las evaluaciones frecuentes y el examen final

- Las **evaluaciones frecuentes** incluyen las preguntas de control, los seminarios y las actividades en la Educación en el Trabajo y serán realizadas por el profesor que desarrolle cada una de estas actividades

durante el proceso docente. La valoración general de la evaluación frecuente, considerará el progreso del estudiante y no la sumatoria de las calificaciones, considerando además aspectos como educación formal, asistencia, puntualidad, así como la responsabilidad que haya demostrado en el cumplimiento de todas sus tareas. Esta evaluación será otorgada por el Profesor Integral, previa discusión con el Profesor Coordinador.

- El **examen final** será práctico y teórico, deberá proponerse que los estudiantes demuestren el dominio de los objetivos generales correspondientes al programa de la asignatura.

Metodología para el desarrollo del examen final:

El mismo constará de dos momentos:

Primer momento: Examen práctico (semana 3)

El tribunal estará formado por tres profesores, donde ninguno de ellos será el profesor tutor del alumno.

- Constará de 6 aspectos a evaluar:
 - Interrogatorio
 - Examen físico
 - Discusión sindrómica del caso con orientación de complementarios
 - Diagnóstico nosológico
 - Diagnóstico diferencial
 - Tratamiento

Segundo momento: Examen teórico (semana 3)

Deben de realizarse preguntas de verdadero o falso, llenar espacios, situaciones problemáticas, entrecruzar síntomas con signos o enfermedades y de desarrollo Para la realización de este examen es un requisito indispensable haber aprobado el examen práctico.

-
- **La nota final** de la asignatura tendrá en cuenta las evaluaciones frecuentes, parciales y finales. Se otorgará de forma cualitativa por la participación y la calidad de las actividades desarrolladas durante la estancia y los resultados obtenidos en el examen práctico y teórico al finalizar la asignatura. El profesor otorgará evaluaciones de 5, 4, 3 y 2.

Bibliografía:

Básica:

Otorrinolaringología Dr. C. Manuel S. Villar Suárez

- Tratado de Medicina General Integral Dr. Roberto Alvarez Sintés

Capítulo 68 Dr. Andrés Sánchez Díaz y Manuel S. Villar Suárez

Complementaria:

- Otorrinolaringología: Dra. Maria de los Ángeles Reynaldo González

- Temas de Otorrinolaringología Dr. Oscar Albesún Ruiz

Otorrinolaringología		Paparella
Otorrinolaringología	-	Balentyne
Otorrinolaringología	-	Ballenger
Otorrinolaringología	-	Thompson y Bertelli
Manual práctico de ORL	-	M. Portmann
ORL y Broncoesofagología	-	J. M. Alonso
Ear, Thost and Laringe	-	Jackson and Jackson

Semana	Actividad docente	Tema y Título	Forma Organización enseñanza	Duración en horas
1		Tema No. 1		
	1	Síndrome Obstrutivo Nasal Agudo.	Videoconferencia VC	1
	2	Síndrome Hemorrágico y Obstrutivo nasal	Trabajo independiente TI	1
	3-4	Rinosinusitis Agudas	Clase taller CT	2
	5-6	Epistaxis Exploración del paciente otorrinolaringológico	Clase práctica CTP	2
	7-8	Auto evaluación	Trabajo independiente TI	2
	9-10	Síndrome Obstrutivo y Hemorrágico	Seminario S	2
2	11-15	Consulta Externa y/o Cuerpo Guardia	Educación en el Trabajo ET	5
		Tema No. 2		
	16	Síndrome Linfoideo Agudo y Cuerpos extraños	Videoconferencia VC	1
	17-18	Síndrome Linfoideo Agudo y extracción de cuerpo extraño	Trabajo independiente TI	2
	19-20	ORL-Pediatría	Clínica epidemiológica	2
3	21-22	Habilidades utilizadas para el Examen de la faringe	Clase práctica CP	2
	23-24	Autoevaluación	Trabajo independiente TI	2
	25-26	Síndrome Linfoide Faríngeo Agudo y Cuerpos extraños	Seminario S	2
	27-30	Consulta externa y/o cuerpo de guardia	Educación en el trabajo ET	4
4		Tema No. 3		
	31	Síndrome Disneico laríngeo agudo.	Videoconferencia VC	1
	32	Afecciones Laríngeas Disfónicas y disneicas	Educación en el Trabajo ET	1
	33-34	Semiología y Semiotécnica de las Enfermedades de la Laringe	Clase taller CT	2
	35-36	Habilidades utilizadas para la exploración laríngea	Clase Práctica CTP	2
	37-38	Auto evaluación	Trabajo independiente TI	2
	39-40	Enfermedades disfónicas y disneicas	Seminario S	2
5	41-50	Consulta Externa y/o Cuerpo de	Educación en el	10

		Guardia	trabajo ET	
6	51-60	Consulta Externa y/o Cuerpo de Guardia	Educación en el trabajo ET	10
7		Tema No. 4		
	61	Enfermedades Agudas del Oído Externo, Medio e Interno	Videoconferencia VC	1
	62.-63	Afecciones del Pabellón Auricular y Complicaciones de las Otitis Medias	Trabajo independiente TI	2
	64-65	Síndrome Cócleo Vestibular	Clase Taller CT	2
	66-67	Habilidades y Conducta a Seguir en Enfermedades del Oido (Externo, Medio e Interno)	Clase practica CTP	2
	68-69	Autoevaluación	Trabajo independiente TI	2
	70	Otros servicios	Educación en el Trabajo ET	1
8	71-72	Afecciones del Aparato Auditivo	Seminario S	2
	73-80	Consulta Externa y/o Cuerpo de Guardia	Educación en el trabajo ET	8
9	81-84	Educación en el Trabajo	Educación en el Trabajo ET	4
	85-86	Evaluación práctica	Evaluación	2
10	87-90	Evaluación teórica	Final	4
Total				90

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA

PROGRAMA DE LA ASIGNATURA OFTALMOLOGÍA

CARRERA: Medicina.

MODALIDAD: Curso Regular Diurno

AÑO ACADÉMICO: 5to.

SEMESTRE: 9no y 10mo

No. de SEMANAS: 3

TOTAL DE HORAS: 90

I FUNDAMENTACION

La oftalmología es la especialidad que trata de las enfermedades del ojo y sus anexos. El ojo es el principal órgano de los sentidos y especialmente su capa sensitiva, la retina, es parte del sistema nervioso central.

El examen de fondo de ojo permite ver estructuras anatómicas internas de forma directa, mediante la oftalmoscopia: como vasos y capas celulares, como en ninguna otra parte del organismo y determinar su afectación.

Por lo tanto al estudiar la oftalmología no solo se abordan las enfermedades que causan déficit visual por afectación ocular, si no que el examen oftalmológico y en especial del ojo sirve de ventana abierta para ver estructuras y presumir que sucede en similares tejidos, sobre todo del sistema nervioso central y en los vasos del organismo.

A través de la visión se recibe el 80% de los estímulos que llegan al encéfalo, por lo que la pérdida visual bilateral, por daño a este órgano, incapacita de forma importante.

Este hecho explica que desde épocas muy remotas de la civilización humana, antes de nuestra era, hubo preocupación al respecto y personas que se especializaran en tratar enfermedades de los ojos

En Cuba, las primeras operaciones de catarata de que se tienen noticias están enmarcadas en los finales del siglo XVIII e inicios del XIX, por algunos oculistas que estuvieron de paso, aunque no fue hasta más entrado el siglo XIX que comenzó la práctica sistemática de la oftalmología. Entre los practicantes de la especialidad que se asentaron en Cuba estuvo el escocés Eduardo Finlay Wilson y el español José María González Morillas, quien en Cuba escribió el primer libro de la especialidad en español y fundó la primera sala de ojos "Santa Lucía" en el Hospital San Ambrosio.

El oftalmoscopio fue introducido en Cuba por Luís de la Calle Serrano, en 1857, médico cubano que fue de los primeros en formarse en París y practicar en Cuba la oculística, contribuyendo al desarrollo de la práctica oftalmológica

mundial, con una extensa monografía sobre el oftalmoscopio y como se veían las enfermedades en el fondo de ojo.

Recientemente se ha comprobado y publicado, la novedosa técnica propuesta por Carlos J. Finlay para mejorar la extracción de la catarata con las técnicas que habían introducido Jacques Davel y por Albrecht von Graefe, las que se practicaban en el mundo con mayor acierto. Presentada por él a la Real Academia de Ciencias Médicas, Físicas y Naturales de la Habana en 1875.

Otros aportes posteriores fueron la descripción de enfermedades y sus signos oftalmológicos por famosos oftalmólogos cubanos, como fueron Santos Fernández, entre otros.

La cátedra de ojos de la Universidad habanera fue fundada oficialmente en 1906, en el hospital "Nuestra Señora de las Mercedes". Carlos Eduardo Finlay Shine ocupó la plaza como titular hasta su muerte. La cátedra de oftalmología se trasladó en 1936 para la sala de ojos Juan Santos Fernández del hospital General Calixto García Iñiguez, de la Escuela de medicina de la universidad habanera, única escuela que existió antes de 1959 en Cuba.

Tomás R Yáñez entre otros, se destacaron en la primera mitad del siglo XX; este último fue presidente del III Congreso Panamericano de Oftalmología que se celebró en Cuba en 1948 y fundador del patronato de la Liga Contra la Ceguera, organización no lucrativa de origen no gubernamental. En esa época en el país, la atención en hospitales era muy escasa y pobre y los oculistas con consultas privadas se concentraban en la capital.

A partir de 1959, hubo un cambio político en Cuba de tipo socialista. Abandonaron por ello el país la mitad de los oftalmólogos y técnicos. Se multiplicaron entonces las escuelas de medicina y las cátedras de Enfermedades de los Ojos en todo el país y comenzó la formación de residentes de oftalmología en grupos mayores.

La medicina preventiva y la rehabilitación fue una tarea de primer orden en nuestro país. Durante el resto del siglo XX en Cuba se ampliaron los servicios oftalmológicos a todas las provincias y se fueron creando condiciones para el desarrollo tecnológico de la especialidad.

La Oftalmología seguía un ritmo exponencial en el mundo, beneficiando a los pacientes que podían pagar altos precios por su atención médica.

Como decía Julio Hirschberg, a pesar de los múltiples adelantos en la oculística de los siglos XIX y XX, poco habían disminuido las legiones de ciegos que pueblan el mundo, al no tener acceso, la mayor parte de las clases pobres, a la atención médica y oftalmológica. A pesar de algunos proyectos de organizaciones de beneficencia al respecto en el siglo XXI la situación es similar.

Cuba, un pequeño país de ese mundo, con la ayuda de otros países hermanos, está tratando de revertir esa situación en Latinoamérica. Son ustedes los que lo pueden hacer posible

Nuestro fin es crear en el Médico General Básico las habilidades propias de la especialidad que les permita manejar las afecciones oculares a nivel de la Atención Primaria de Salud y contribuir de esta forma a la promoción y prevención y rehabilitación de muchas de estas enfermedades, alguna de las cuales constituyen un serio problema de salud.

II OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

Objetivo Educativo:

- Aplicar los principios de la ética médica y la bioética en su desempeño profesional, manteniendo la actitud internacionalista, humanismo y disciplina laboral que deben caracterizar a los profesionales de la salud de nuestra sociedad.

Objetivos Instructivos:

6. Diagnosticar las enfermedades más frecuentes en oftalmología, utilizando el método clínico en la identificación e interpretación de los problemas de salud.
7. Interpretar las investigaciones complementarias pertinentes que se indiquen, utilizadas en el estudio de las diferentes entidades oftalmológicas cuando corresponda a nivel de la Atención Primaria de Salud.
8. Realizar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, encaminadas a lograr un incremento del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad que contribuyan a la disminución y/o erradicación de las patologías del órgano de la visión.

III Sistema de habilidades:

Generales:

1. Aplicar la técnica de la entrevista.
2. Identificar factores de riesgo.
3. Confeccionar la historia clínica oftalmológica.
4. Realizar acciones de promoción de salud y prevención de enfermedades oftalmológicas.
5. Diagnosticar oportunamente las enfermedades oculares teniendo en cuenta los signos y síntomas de cada patología.
6. Orientar la conducta a seguir en cada caso a nivel de la APS y su remisión oportuna al especialista de oftalmología.

Específicas:

1. Determinar la agudeza visual.
2. Exploración de los anexos oculares. Inspección con iluminación simple.
Eversión del párpado superior.
3. Exploración del segmento anterior a través de la iluminación oblicua.
Exploración de los reflejos pupilares.
4. Exploración de la motilidad ocular extrínseca.
5. Exploración de la tensión ocular digital.
6. Exploración de los medios por oftalmoscopia a distancia.
7. Exploración de las imágenes de Purkinje.

8. Exploración del fondo de ojo normal. Oftalmoscopia directa.
9. Exploración del fondo de ojo patológico.
10. Técnica de tinción con Fluoresceína.
11. Técnica del campo visual por confrontación.

IV PLAN TEMATICO:

1. Morfofisiología de la visión. Exploración del paciente oftalmológico.
2. Inflamaciones e infecciones oculares.
3. Disminución lenta y progresiva de la visión
4. Disminución brusca de la visión
5. Traumatología Ocular
6. Alteraciones de la posición de los globos oculares
7. Enfermedades Exóticas

No.	TEMA	C	S	CP	CT	ET(GM)	TI	E	Total
1	Morfofisiología de la visión. Exploración del paciente oftalmológico	1		1	-	6	2		10
2	Inflamaciones e infecciones oculares	1	2	-	-	5(2)	3		11
3	Disminución lenta y progresiva de la visión	1	-	-	2	8 (2)	3		14
4	Disminución brusca de la visión.	1	2	-	1	8(2)	5		17
5	Traumatología Ocular	1	2	-	1	5	5		14
6	Alteraciones de la posición de los globos oculares	1	-	-	1	6(2)	4		12
7	Enfermedades Exóticas	-	-	-	1	3	4		6 6 8
Evaluación Final								4	4
TOTAL		6	6	1	6	41(8)	26	4	90

V OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR TEMAS:

Tema No. 1:

Introducción a la Oftalmología. Recuento Morfofisiológico.

Exploración del paciente oftalmológico

Objetivos:

- Identificar y describir las estructuras anatomofisiológicas que conforman el aparato visual.
- Realizar la exploración del paciente oftalmológico teniendo en cuenta las técnicas y procedimientos establecidos para ello.
- Explorar al paciente que demanda asistencia médica por una afección oftalmológica en el nivel primario de atención médica.

Sistema de Contenidos:

Historia de la Oftalmología como especialidad, en el mundo y en nuestro país.

Recuento Morfofisiológico del ojo en toda su extensión. Que abarca como temas principales la anatomía y la fisiología partiendo de la órbita hasta las radiaciones ópticas, insistiendo en su inervación y sistema circulatorio, lo que permitirá iniciarse en el estudio de la patología del aparato visual.

Historia clínica general: **anamnesis, examen por sistemas y aparatos. Su interrelación con las afecciones oculares.**

La **historia clínica** oftalmológica: importancia del motivo de consulta, la anamnesis, valor de un buen interrogatorio, importancia de los antecedentes patológicos personales y familiares tanto sistémicos como de las afecciones del ojo.

La **exploración subjetiva**, la agudeza visual central y periférica. Los optotipos, estudio de la percepción y proyección luminosa, El sentido cromático; el campo visual por confrontación.

La **exploración objetiva**: descripción y examen de los anexos (párpados, cejas, aparato lagrimal, conjuntiva, musculatura extrínseca); Técnica de la inspección y palpación, uso de la iluminación. Eversión del párpado. Examen del segmento anterior del ojo (cornea, cámara anterior, iris, pupila y cara anterior del cristalino)

Utilización de la iluminación, la inspección. Identificación de las estructuras que integran el segmento anterior del ojo. Exploración de las imágenes de Purkinje, de los reflejos pupilares. Examen de los medios refringentes del ojo (cornea, humor acuoso, cristalino y cuerpo vítreo). Estudio de la transparencia de los medios refringentes a través de la oftalmoscopia a distancia, mediante la observación del reflejo rojo naranja del fondo del ojo a nivel del área pupilar. El examen del fondo de ojo a través de la oftalmoscopia directa; identificación de sus componentes (papila, vasos, región macular, retina y coroides).

La tensión ocular: valores normales, determinación de la misma por la técnica manual digital y conocimiento de la técnica de la Tonometría instrumental.

Tema No. 2: Inflamaciones e infecciones oculares

Objetivo:

- Identificar los signos y síntomas que se presentan en las enfermedades inflamatorias y/o infecciosas del ojo.
- Indicar e interpretar los exámenes complementarios necesarios para el diagnóstico de estas enfermedades.
- Diagnosticar y tratar las enfermedades inflamatorias y/o infecciosas más frecuentes en la población y remitir las que no puedan ser resueltas a nivel primario.

- Realizar acciones de promoción y prevención a nivel de la comunidad que contribuyan a la disminución o erradicación de las inflamaciones y/o infecciones oculares.

Sistema de Contenidos:

Síndrome de Ojo Rojo. Definición. Diagnóstico diferencial entre la hiperemia conjuntival y la ciliar. Hemorragia subconjuntival Definición.

Blefaritis: concepto, cuadro clínico, etiología, diagnóstico positivo, tratamiento: según su etiología; acción terapéutica: medicamentos tópicos; valorar criterios de interconsulta o remisión

Orzuelo: Concepto, cuadro clínico, diagnóstico nosológico; acción terapéutica: fomentos, aplicación de colirios antibióticos, ungüentos oftálmicos antibióticos, analgésicos y sedantes

Chalazion: concepto, cuadro clínico, diagnóstico nosológico; Acción terapéutica: fomentos, aplicación de ungüento oftálmico, colirios, analgésicos; remisión al especialista. Exploración de la conjuntiva tarsal mediante la eversión del párpado

Conjuntivitis: Concepto, etiología, cuadro clínico general, donde el diagnóstico diferencial dado por la hiperemia característica y el tipo de secreciones nos llevan al diagnóstico positivo.

Conjuntivitis bacteriana: Diagnóstico. Exploración de la conjuntiva bulbar y de los fondos de saco. Toma de muestra del exudado conjuntival, su interpretación. Acción terapéutica: Aplicación de lavados oculares, antibióticos locales. Aspectos epidemiológicos

Conjuntivitis viral: Cuadro clínico, diagnóstico presuntivo. Acción terapéutica: analgésicos, sedantes, aplicación de fomentos, medicación tópica. Valorar la remisión al especialista. Aspectos epidemiológicos

Conjuntivitis alérgica: Diagnóstico. Acción terapéutica de acuerdo a la etiología, antiinflamatorios y antialérgicos

Úlcera de la cornea: **Diagnóstico, acción terapéutica: aplicación de colirios antibióticos, oclusión del ojo, remisión al especialista**

Uveítis anterior: **Concepto, cuadro clínico. Acción terapéutica de urgencia: aplicar colirio antibiótico, antiinflamatorios, analgésicos, remisión al especialista.**

Manifestaciones oculares del SIDA. **Nociones. Hincapié en las localizadas en los anexos o que provocan ojo rojo.**

Tema No. 3:

Disminución lenta y progresiva de la visión

Objetivos:

- Identificar a través del método clínico los síntomas y signos presentes en los trastornos refractivos, la catarata y el Glaucoma Crónico Simple.
- Diagnosticar las enfermedades que cursan con disminución lenta y progresiva de la agudeza visual para su remisión adecuada al especialista de oftalmología.
- Realizar acciones de promoción y prevención a nivel de la comunidad que contribuyan a disminuir la discapacidad visual por este tipo de afecciones

Sistema de Contenidos:

Disminución lenta y progresiva de la visión: Concepto, Etiología:

Trastornos de la refracción: Definición y cuadro clínico: Hipermetropía, Miopía, Astigmatismo y presbicia. Correlación entre los trastornos de refracción y el síntoma cefalea. Valoración del criterio de remisión al especialista.

Catarata: Concepto. Etiología. Diagnóstico presuntivo. Valor de la transparencia de los medios y de las imágenes de Purkinje.

Tumor de la retina: Retinoblastoma: Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo. Remisión al especialista

Afecciones de las vías ópticas: Atrofia óptica, neuropatía, papiledema. Diagnóstico presuntivo de la atrofia del nervio óptico y de las vías ópticas, valorando los síntomas y signos en especial el estado de la papila por medio de la fundoscopia y las alteraciones del campo visual por confrontación

Retinopatía diabética. Clasificación Cuadro Clínico. Valor del Fondo de ojo

Retinopatía hipertensiva arteriosclerótica. Valor del fondo de ojo.

Retinopatía de la toxemia del embarazo: Valor del fondo de ojo.

Glaucoma crónico: Concepto, Cuadro clínico. Valor de tensión ocular digital y del estado de la papila al realizar el fondo de ojo. Acción terapéutica: Remisión al especialista.

Tema No. 4

Disminución Brusca de la visión

- Identificar a través del método clínico los síntomas y signos presentes en las patologías oculares que cursan con disminución brusca de la visión.
- Diagnosticar las enfermedades que cursan con disminución brusca de la agudeza visual para su remisión adecuada al especialista de oftalmología.
- Orientar la conducta oportuna y/o remitir al especialista de Oftalmología a los pacientes que presenten una disminución brusca de la visión.
- **Realizar acciones de promoción y prevención a nivel de la comunidad que contribuyan a disminuir la discapacidad visual por este tipo de afecciones**

Sistema de Contenido:

Disminución brusca de la visión. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo.

Glaucoma agudo: Síntomas y signos. Acción terapéutica de urgencia: Analgésicos, sedantes, colirio miótico, medicamentos inhibidores de la Anhidrasa carbónica. Remisión al especialista

Hemovítrea. Cuadro Clínico. Etiología. Remisión al especialista.

Desprendimiento de retina: Concepto. Etiología. Síntomas y signos. Diagnóstico presuntivo. Remisión al especialista

Obstrucción vascular del fondo de ojo. Síntomas y signos. Acción terapéutica de acuerdo al diagnóstico presuntivo. Prevención y factores de riesgo de los accidentes vasculares de la retina. Remisión al especialista

Neuritis óptica: Concepto. Etiología. Síntomas y signos. Remisión al especialista

Tema No. 5

Traumatología Ocular

Objetivos:

- Identificar en un paciente traumatizado, las estructuras lesionados de los anexos del ojo.
- Indicar la conducta ante cada tipo de lesión a nivel de la atención primaria y establecer criterio de remisión cuando sea necesario.
- Realizar acciones de promoción y de prevención a nivel de la comunidad que contribuyan a la disminución y erradicación de los traumatismos oculares.

Sistema de Contenidos:

Traumatismos oculares: Concepto. Tipos de Trauma. Cuadro clínico. Diagnostico presuntivo. Importancia de los primeros cuidados.

Traumatismos cerrados o contusos. Concepto. Cuadro clínico, según intensidad y afectación de las diferentes estructuras oculares. Maniobras diagnosticas. Conducta a seguir. Remisión adecuada del paciente al cuerpo de guardia.

Traumatismos Abiertos o Heridas: De los párpados: Clasificación. Etiología. Diagnostico positivo. Acción terapéutica de urgencia: curación, oclusión del ojo, aplicar antibiótico, prevenir Tétanos. Medidas de prevención. De la cornea y del bulbo ocular: Clasificación. Etiología. Cuadro clínico. Acción terapéutica de urgencia (valorar el estudio radiográfico de la órbita). Aplicación de antibiótico local. Prevención de tétanos. Oclusión del ojo. Remisión al especialista. Medidas de prevención

Cuerpos extraños: Superficiales de la conjuntiva: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnostico positivo y diferencial entre: cuerpo extraño de la conjuntiva en fondo de saco, cuerpo extraño de la conjuntiva bulbar y cuerpo extraño de la conjuntiva tarsal. Eversión de párpado. Acción terapéutica: Aplicar colirio anestésico, extracción de los cuerpos extraños mediante lavados o extracción con hisopos de algodón. Aplicar ungüento antibiótico.

Cuerpo extraño superficial en la Cornea: Etiología. Diagnostico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Iluminación oblicua, aplicar tinción con Fluoresceína. Colirio anestésico y extracción mediante lavados o hisopo. Aplicar colirio antibiótico. Oclusión del ojo por 24 horas.

Cuerpo extraño profundo: En la cornea. Concepto Etiología. Cuadro clínico. Diagnostico positivo. Acción terapéutica de urgencia: Aplicar tinción con Fluoresceína. Oclusión del ojo. Remisión al especialista. Puede aplicar colirio antibiótico.

Cuerpo extraño intraocular: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnostico positivo. Acción terapéutica de urgencia: Indicar Radiografía de órbita y valoración de la misma. Aplicar antibiótico local, midriático ciclopléjico. Prevención del tétanos. Remisión al especialista

Quemaduras: De párpados: Etiología. Diagnostico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Profilaxis del tétanos y de la infección

De la conjuntiva y la cornea: Etiología. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Valor de la tinción con Fluoresceína. Aplicar lavados oculares, limpieza de región y aplicar antibiótico local. Profilaxis del Simblefaron. No-oclusión del ojo. Remisión al especialista. Medidas de prevención.

Hemorragias consecuencia de los traumatismos oculares. Superficiales: Subconjuntivales. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Emite pronóstico. Aplicación de compresas frías o tibias. Indica colirio antibiótico y profilaxis de los accidentes: su prevención de acuerdo a su etiología

Profundas: Hifema. Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Aplicar colirio antibiótico. Oclusión de ojo y remisión al especialista. Da pronóstico.

Hemorragia vítrea: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Da pronóstico. Remite al especialista

Hemorragias retinianas: Concepto. Etiología. Cuadro clínico y características de las mismas. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia: Da pronóstico y orienta al especialista de acuerdo a su etiología, bien sea el internista u oftalmólogo. Valorar el estudio del fondo del ojo.

Queratoconjuntivitis actínica. Concepto. Etiología. Cuadro Clínico. Diagnóstico positivo. Acción terapéutica de urgencia. Fomentos fríos constantes en una habitación oscura. Uso de colirio anestésico solo para examinar. Cura en 24 horas. Prevención y promoción

Tema No. 7

Alteraciones de la posición de los globos oculares

Objetivos:

- Diagnosticar al paciente estrábico teniendo en cuenta los signos y síntomas característicos de esta patología,
- Identificar las principales alteraciones oftalmológicas que provocan ambliopía.
- Orientar la conducta frente a ellas.
- Remitir al niño al nivel de atención correspondiente y mantener una interrelación adecuada con los diferentes niveles de atención con vistas a reducir la incapacidad y lograr la rehabilitación visual del niño
- Realizar las acciones de promoción y prevención propias de la infancia que contribuyan a la erradicación y/o eliminación de estas patologías.

Sistema de Contenidos:

Estrabismo: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo. Acción terapéutica: Emite pronóstico y remite al especialista. Ambliopía. Concepto. Desarrollo de la Visión.

Exoftalmia: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo. Acción terapéutica: Orienta y remite al especialista

Enoftalmo: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico presuntivo. Acción terapéutica: Oriente y remite al especialista

Tema No. 8 Enfermedades Exóticas

Objetivos:

1. Identificar los síntomas y signos más relevantes de las Enfermedades Exóticas.
2. Tratar las enfermedades exóticas, teniendo en cuenta las acciones a realizar a nivel de la Atención Primaria de Salud.
3. Valorar el criterio de remisión según las características geográficas y asistenciales de la región.
4. Realizar acciones de promoción y de prevención con vistas a disminuir la morbimortalidad por estas enfermedades.

Sistema de Contenidos:

Enfermedades exóticas: Concepto. Etiología. Cuadro clínico Diagnóstico presuntivo. Conducta. Promoción y prevención. Certificado médico de declaración obligatoria.

Tracoma,
Filariasis,
Tripanosomiasis,
Xeroftalmia y
Queratomalacia

VI. ORIENTACIONES METODOLÓGICAS Y ORGANIZATIVAS

La asignatura de Oftalmología forma parte del ciclo clínico se desarrollará durante los semestre 9no ó 10mo, tendrá una duración de 3 semanas, con 30 horas semanales, para un total de 90 horas lectivas. Durante esa etapa el alumno se dedicará al estudio de 7 grandes temas

Por la importancia que representa para el Médico General conocer las actividades que garantizan la promoción de la salud ocular, y las principales afecciones que debe prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar es que debemos desarrollar una docencia activa, basada en la aplicación del Método clínico, acorde a las responsabilidades del egresado.

Los Profesores Principales de cada Facultad en coordinación con las asignaturas del colectivo de año y las orientaciones de los niveles superiores pertinentes, tendrán la responsabilidad de la preparación metodológica y el adiestramiento a los profesores de la asignatura. Los Departamentos o Servicios de Oftalmología que actúen como escenarios docentes, son los acreditados. El éxito del programa depende de la calidad de la preparación metodológica realizada y de que se cumpla el principio rector de la Integración Docente Asistencial Investigativa (IDAI)

El profesor de la asignatura será el responsable de cumplir las orientaciones metodológicas, garantizar el adecuado aprendizaje de los estudiantes mediante la correcta planificación, organización, ejecución y evaluación de todas las actividades previstas en el Programa y orientadas por el PP de la asignatura de cada Facultad e igualmente tendrá la responsabilidad de contribuir a las diferentes tareas del trabajo educativo de su grupo, tanto por el colectivo de su asignatura como por el colectivo de año

La Oftalmología tiene como objetivo principal el estudio de las enfermedades oculares más frecuentes, proponer e interpretar las investigaciones complementarias que se utilizan en el estudio de las diferentes entidades oftalmológicas cuando corresponda a nivel de la Atención Primaria de Salud. Realizar acciones de promoción, prevención, curación y rehabilitación, encaminadas a lograr un incremento del estado de salud del individuo, la familia y la comunidad que contribuyan a la disminución y/o erradicación de las patologías del órgano de la visión. de forma dinámica y en constante referencia al individuo, a la familia, a los colectivos o comunidades, ya sea en el estado de salud, como en el de enfermedad y siempre teniendo presente el factor multicausal en la enfermedad y la interacción con el medio ambiente.

La enseñanza debe hacerse con las formas de organización de la enseñanza de tipo clases que serán limitadas, predominando las actividades de educación en el trabajo. Es por ello que en las actividades docentes serán utilizados fundamentalmente los métodos activos de enseñanza, especialmente el de solución de problemas o preferentemente la enseñanza problémica, así como técnicas participativas de discusión en grupo como forma práctica de desarrollar la independencia, la creatividad y la búsqueda activa de la información por parte del estudiante.

Los estudiantes deben conocer desde el inicio del curso la estructura del programa, la planificación y la organización de la asignatura, las formas, métodos y medios que se utilizan en el proceso docente, así como el sistema de evaluación que regirá (Técnica de encuadre), desarrollada por el profesor encargado del grupo en la primera actividad. Por consiguiente, debe informarse a los estudiantes las orientaciones metodológicas para las actividades docentes en forma de guías de estudio, las autoevaluaciones y las tareas docentes reflejadas en el CD-ROM de la asignatura, junto a la bibliografía, con vistas a garantizar una adecuada participación y una mejor calidad en el mismo. Se sugiere exponer toda la documentación necesaria al respecto en el mural de la asignatura, en el soporte electrónico y en la red electrónica de existir en las instituciones de base.

Las actividades se realizarán en los escenarios docentes de la APS y la atención secundaria. Los contenidos tienen una secuencia lineal y se utilizan tanto en las Conferencias (**C**), la Clase Práctica (**CP**), en el Trabajo Independiente (**TI**), en los Seminarios (**S**) y en las Clases Talleres (**CT**), que deben ser presenciales o no según el escenario siempre por un especialista o MGI diplomado en Oftalmología

Se impartirán 6 videoconferencias (**VC**) una al inicio de cada tema, Las VC se orientan hacia el dominio de habilidades y de cómo estudiar la temática. Se deben reflejar las ideas rectoras y representar esquemáticamente los algoritmos de acción. Se debe orientar el estudio independiente que desarrollan los alumnos en el aula de computación por las Guías de estudio de cada tema, junto a la autoevaluación que deben realizar los estudiantes una vez recibida las conferencias en los videos posteriormente.

Para la **CP**, los alumnos tienen las orientaciones pertinentes en las guías de preparación de la misma, interactiva con el video, así como las imágenes en la Galería de Imágenes. Deben ser enfocadas a la aplicación de nuestros métodos y al desarrollo de las habilidades propias de nuestra disciplina, preferentemente: interpretar, clasificar, identificar, describir, comparar, diferenciar, relacionar, predecir, etc. En todo momento y en todas las formas de enseñanza se debe explotar más la integración y/o interiorización de las imágenes en todos los niveles de organización biológica y con un enfoque sistémico. Se requiere una docencia más activa y se debe contemplar la pregunta inicial en la evaluación, junto con la valoración de la imagen o cuadro sinóptico representativos de alguna de las patologías oculares, según se orienta en las guías.

En el **TI** el estudiante tiene los contenidos y objetivos del tema en estudio, con tareas docentes que le permitirán dominar los contenidos teóricos, que después aplicarán en la Educación en el trabajo, debe adquirir activa e individualmente las habilidades, los hábitos de trabajo y la búsqueda de información que le permita la solución efectiva de los diferentes problemas de salud y el cumplimiento de los objetivos de la asignatura. Para la autopreparación los estudiantes se deben utilizar las guías de autoevaluación, además de las restantes guías de las actividades docentes. De este modo, los estudiantes estudiarán la literatura docente recomendada con el fin de adquirir la información necesaria para la solución de un problema de salud, o prepararse para las diferentes actividades docentes y los controles evaluativos.

Los **S** tienen sus respectivas guías de preparación en el propio CD, con las orientaciones pertinentes para la realización de cada uno. Deben tratar de integrar el contenido del tema, con aspectos novedosos que incorporen resultados de investigaciones o nuevos datos de interés, preferentemente los de nuestro país. Es el marco apropiado para la ampliación y consolidación de los conocimientos y se puede ejercer con numerosas modalidades.

Las 6 **CT**, permitirán profundizar y ampliar los conocimientos de temas determinados importantes para la asignatura, estimular la creatividad individual y el trabajo en colectivo, así como una mayor aplicación de las estrategias curriculares, en especial la metodología investigativa y formación ambiental. La actividad Taller es un método que se caracteriza predominantemente por las técnicas activas o participativas de los estudiantes en forma individual o grupal, pero que debe ser flexible y adaptable a las necesidades de los participantes, en relación con lo que normalmente ellos desarrollan o van a desarrollar, de forma interactiva, con la computadora y la asesoría del profesor.

Los S son 3 con las características de ser integradores y problémicos, uno cada semana

Es la **Educación en el Trabajo** piedra angular en nuestra asignatura se desarrollará el pensamiento lógico científico al lado del enfermo, por medio de la educación en el trabajo: lo mismo en la APS o la Secundaria según el caso, como por ejemplo trabajo en el consultorio, interconsultas, pases de visitas, visita de terreno, visita a otras instituciones de salud o de educación, centros de trabajo, guardias médicas en el servicio de urgencia

- Consulta Médica: el estudiante participará junto a su tutor en todas las tareas asistenciales que este realice en la consulta, realizará las Historias Clínicas y participará en la evaluación de los pacientes, y en la realización de algunos procedimientos según el tema objeto de estudio, donde vinculará los conocimientos asimilados en las asignaturas precedentes y será el escenario fundamental para el desarrollo de las habilidades teóricas y prácticas propuestas en el programa de la asignatura. La historia clínica oftalmológica será objeto de evaluación por el Profesor Integral y deben realizar no menos de 1 semanal por estudiante.

- El Pase de Visita: es una visita al paciente ingresado en el hogar o en una institución de la Atención Primaria o Secundaria de Salud, que presente las alteraciones oftalmológicas que se estudian en cada semana, donde se valorará la evolución del mismo en su entorno familiar o institucional e higiénico epidemiológico. A estos pacientes, los estudiantes deben confeccionarles la historia clínica oftalmológica, acorde a los objetivos de la asignatura. Estas historias clínicas serán objeto de evaluación por el Profesor Integral y deben realizar no menos de 1 semanal por estudiante.

- Las Interconsultas Docentes se realizarán con aquellos pacientes que por su complejidad, necesiten valoración por otros especialistas y a la misma, asistirán los estudiantes con su profesor cuando se considere.

- Las Visitas al Hogar, serán efectuadas por el profesor integral con sus alumnos a aquellos pacientes dispensarizados previamente y que sean de interés para el proceso de aprendizaje. También puede coordinarse con una escuela o círculo infantil, escuela de ambliopes o débiles visuales y/o auditivo,

centros de trabajo, hogares de ancianos y maternos así como de discapacitados teniendo en cuenta las características particulares de cada región, a los efectos de estudiar las características semiológicas de los distintos temas, en los diferentes grupos etarios.

- Guardia Médica: Se realizará con una frecuencia de 4 horas en las dos primeras semanas de la rotación, cada estudiante con su profesor, en el lugar que se designe: cuerpo de guardia del policlínico, servicio de urgencia de la APS ó cuerpo de guardia de la especialidad en la ASS, siempre que sea posible, podrá conocer las urgencias más frecuentes en Oftalmología y se orientará en su manejo. Al ser considerada una actividad docente, tiene objetivos específicos desarrollados en las orientaciones metodológicas de la asignatura. También podrá incorporarse al Departamento de Enfermería de Urgencias, donde reafirmará las habilidades adquiridas en la clase practica como son los lavados oculares, instilación de colirios, ungüentos oftálmicos etc. junto a su profesor podrá participar en las suturas de heridas que puedan solucionarse a nivel primario.

- El tiempo de permanencia de los estudiantes en cada centro debe ser el mínimo necesario del fondo de tiempo de la Educación en el trabajo, y se planificará con la flexibilidad y dinámica requerida para la situación específica de cada Policlínico Universitario y/o Facultad. Se organizará siguiendo lo establecido en el Programa y las Orientaciones Metodológicas diseñadas para cada tema, lo que aparecerá reflejado en el P1 de la asignatura.

- Se coordinarán además actividades en otros servicios de la APS o ASS como consultas especializadas de Oftalmología, escuelas especializadas de ambliopes y débiles visuales, Centros de trabajo y otros según corresponda para el logro de los objetivos propuestos en la educación en el trabajo en cada tema.

- Sobre todo la promoción y prevención de salud, ya que es parte importante de los objetivos a lograr, se prevén también actividades educativas en forma de charlas, que el estudiante preparará e impartirá como parte de sus tareas docentes, las que también serán evaluadas.

- El profesor centrará su actividad en la búsqueda de soluciones, así su trabajo debe dirigirse a lograr situaciones problemas en cualquier forma organizativa docente, trabajando junto al alumno, al lado del paciente y aplicando en la docencia-asistencia los principios fundamentales del Método clínico.

Los medios de enseñanza fundamentales serán el televisor, el video, la computadora, la pizarra, las tizas y el borrador, los Oftalmoscopios y Cartilla de prueba.

.

La evaluación de los estudiantes debe mantenerse actualizada en el registro oficial (C-1) de cada docente, en el colectivo de asignatura, junto a los restantes documentos que se exigen en el mismo, según nuestro reglamento docente.

Con vistas al éxito del programa se hace necesario cumplir con una serie de líneas estratégicas entre las que citamos:

- La búsqueda de casos y de situaciones problemáticas basadas en casos reales

-
- La búsqueda de fotos y la confección de galerías de imágenes
 - El intercambio de cualquier tipo de medios entre instituciones o Facultades
 - Explotar los mejores trabajos o trabajos seleccionados con los estudiantes en el
 - Se hace necesaria la acotación de todas las observaciones en el desarrollo de este programa durante el curso, para el posterior análisis y perfeccionamiento de la asignatura

En todas las actividades docentes se debe tener en cuenta:

- El sistema temático integrado o enfoque sistémico
- El vinculo de los temas con la Atención Primaria de Salud.
- El explotar al máximo el gran enfoque multidisciplinario de nuestra especialidad
- El desarrollar más la independencia y creatividad en los estudiantes.
- El tratar en todo momento las concepciones psicológicas sobre el hombre, los aspectos bioéticos, culturales y de ser posible, aspectos sobre la historia de la Oftalmología.
- La vinculación con la Medicina Tradicional y Natural (MNT)
- El tener presente las estrategias del MINSAP, los objetivos, propósitos y directrices de la OMS para la salud y los programas priorizados de salud en nuestro país.
- En las actividades docentes no solo se debe precisar los problemas académicos, sino además en la aplicación de los casos reales o en la práctica, las necesidades del sistema de salud en los diferentes servicios, acorde el perfil del egresado.
- En todo momento se aplicara el plan de estrategias curriculares aprobadas para el plan de estudio.

ESTRATEGIAS CURRICULARES

La asignatura OFTALMOLOGÍA participa en las diferentes Estrategias Curriculares que se plantean en la carrera de Medicina. Para la **Estrategia Educativa** se hace necesario fortalecer a través del desarrollo de nuestra asignatura la formación de los valores éticos y profesionales, así como contribuir a la elaboración de los Proyectos Integrales de Trabajo Educativo, sobre la base de un diagnóstico psicopedagógico y sociopolítico adecuado, atendiendo eficazmente a las diferencias individuales a nivel de la brigada. De este modo se podrá realizar una adecuada caracterización de los estudiantes y se podrá continuar trabajando en la formación de valores de los mismos en años posteriores.

La Historia de Cuba y de la profesión se tendrá en cuenta en la impartición de la docencia, como parte de toda formación profesional, al hacer referencia al origen de la Oftalmología, a los descubrimientos de los hallazgos científicos, de los métodos de la especialidad, de la historia del vertiginoso y acelerado desarrollo científico tecnológico, entre otros múltiples acontecimientos históricos.

Nuestra asignatura brinda una base muy importante a la estrategia de **Salud pública y formación ambiental en la carrera de Medicina**. En todo momento se deben destacar los logros en nuestro sistema de Salud y los beneficios que aportan los programas relacionados. En nuestra asignatura se brinda una panorámica de la estructura organizativa y de la función básica de un Servicio de Oftalmología en los diferentes niveles de nuestro Sistema de Salud, así como su interrelación científica e interdisciplinaria con otras Especialidades. Se destaca en todo momento la importancia de las implicaciones y acciones del Médico General en conocer las actividades que garantizan la promoción de la salud ocular, y las principales afecciones que debe prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar es que debemos desarrollar una docencia activa, basada en la aplicación del Método clínico, acorde a las responsabilidades del egresado.

En la explicación de los diferentes actividades de la Oftalmología, se hará referencia a las diferentes habilidades, a la importancia de la calidad, y a las tecnologías de avanzada, así como a la formación económica, con vistas a contribuir a un uso correcto y racional de los equipos en su futura práctica profesional. Asimismo se insistirá en la formación ética, en los aspectos legales de la profesión y en la comunicación interpersonal con los pacientes, familiares y otros trabajadores, para poder ejercer la adecuada información a los pacientes, brindarles el apoyo necesario y poder realizar las labores de dirección y coordinación, tan importantes en su perfil. Se sugiere propiciar intercambio de criterios entre los estudiantes y otros colegas sobre la importancia y las experiencias del trabajo que se debe realizar desde la comunidad para la educación de la población en aspectos referentes a la discapacidad visual

El enfoque sistémico y los factores de riesgo así como sus modificadores están presentes en el trabajo diario, que desarrollará el pensamiento lógico científico al lado del enfermo, facilitara mediante la educación la prevención en la comunidad para el control y prevención de la ambliopía y enfermedades infecciosas, orientando el trabajo comunitario hacia la prevención y tratamiento de las Conjuntivitis virales, entre otras

referidas a los programas de atención y control epidemiológico que existen en el país. El SIDA y las enfermedades exóticas son temas tratados de forma indispensable por nuestra asignatura. Se podrá realizar las labores profilácticas en la comunidad para el control y prevención de dichas patologías y referirse a los programas de atención y control epidemiológico que existen en el país.

Se deberá realizar una búsqueda activa de los problemas de salud que tenga en su entorno laboral referente al daño reversible e irreversible del globo ocular. Esta actividad, porta además de una labor educativa hacia la prevención de los factores de riesgo de estos problemas de salud.

Se podrá contribuir con acciones educativas sobre la importancia de la prevención de daño ocular a causa de los accidentes, las intoxicaciones, los quemaduras que pueden propiciar lesiones discapacitantes para el sujeto, para la familia y la sociedad.

En el manejo de la prevención y el diagnóstico precoz de los tumores oculares, se sugiere cuidado sobre todo con la población pediátrica pues uno de ellos es a muy temprana edad, hacer hincapié en la importancia de la asistencia a las consultas después de su diagnóstico positivo por el especialista,

El cuidado del medio ambiente estará presente en todo el conocimiento de la

Oftalmología, y en la aplicación de la misma, en las acciones médicas en la solución de los diferentes problemas de salud, haciendo siempre énfasis en el papel multifactorial de la génesis de las enfermedades y en las consideraciones gerontológicas, como contribución al mejor manejo del Adulto mayor. Los estudiantes deberán realizar actividades integradoras de los contenidos de la asignatura vinculados a los problemas del medio ambiente en la comunidad.

En relación a la estrategia de **Investigación e Informática Médica**, se detalla en las Bibliografías complementaria y de consulta, la utilización de libros electrónicos que el estudiante debe utilizar, además de que el profesor debe estimular a los estudiantes a la utilización de software educativos, videos interactivos y revisiones electrónicas, donde el alumno desarrolle las habilidades de computación para la búsqueda de la información y obtención de los conocimientos. Se debe utilizar la recogida, resumen y presentación de información real (APS u Hospital) tanto para las actividades prácticas como para los trabajos investigativos. En todo momento se tendrá en cuenta la presentación de información mediante tablas estadísticas y gráficos, utilizando las medidas adecuadas de resumen siempre que sea necesario.

En relación al Dominio del **Idioma Inglés**, los profesores de Oftalmología en coordinación con la asignatura Rectora, pueden facilitar a los profesores de Inglés, diferentes reprints o materiales didácticos en este idioma, con vistas a que ellos puedan realizar una adecuada orientación en el trabajo con los mismos y ejercitarlos con los alumnos, ampliando el vocabulario técnico, utilizando la literatura científica mundial y las traducciones. Asimismo los profesores de Oftalmología pueden utilizar estos materiales en sus actividades docentes y pueden orientar revisiones bibliográficas en este idioma sobre temas vinculados a la asignatura para los trabajos de la Jornada Científica Estudiantil, En todo momento la evaluación será la calidad de la exposición oral o escrita de las tareas asignadas y la búsqueda bibliográfica.

Al analizar los problemas de salud relacionados con los trastornos patológicos básicos, se debe incentivar la aplicación integral de los conocimientos de la **Medicina Natural Tradicional (MNT)**, a las actividades de atención de salud en situaciones reales o modeladas en los temas propios de la asignatura. Es por este motivo, que en numerosas ocasiones en las actividades docentes se tratan aspectos de la Medicina Alternativa, como la importancia de los fitofármacos en algunas patologías oculares, la implicación de la MNT en la Oftalmología, con el uso del Ozono

VII. SISTEMA DE EVALUACIÓN

Sistema de Evaluación

El **sistema de evaluación** de la asignatura Oftalmología está integrado por evaluaciones frecuentes y final.

- Las **evaluaciones frecuentes** incluyen las preguntas de control, los seminarios y las actividades en la Educación en el Trabajo y serán

realizadas por el profesor que desarrolle cada una de estas actividades durante el proceso docente. La valoración general de la evaluación frecuente, considerará el progreso del estudiante y no la sumatoria de las calificaciones, considerando además aspectos como educación formal, asistencia, puntualidad, así como la responsabilidad que haya demostrado en el cumplimiento de todas sus tareas.

- El **examen final** será práctico y teórico, deberá proponerse que los estudiantes demuestren el dominio de los objetivos generales correspondientes al programa de la asignatura.

El mismo constará de dos momentos:

Primer momento: Examen práctico (Semana 3)

Segundo momento: Examen teórico (Semana 3)

Para la realización de este examen es un requisito indispensable haber aprobado el examen práctico.

- **La nota final:** Todas las calificaciones se otorgarán en la escala cualitativa de 5, según lo establecido en el reglamento y deberán ser plasmadas por el profesor de cada actividad, en la tarjeta de evaluación individual del estudiante. Se otorgará de forma cualitativa por la participación y la calidad de las actividades desarrolladas durante la estancia. Se tendrá en consideración los resultados de las evaluaciones frecuentes, el recorrido del estudiante y la evaluación del examen final. Se tomará en cuenta la importancia y la integración de los parámetros reflejados anteriormente. La nota final se emitirá de forma cualitativa:

Excelente: 5 Bien: 4 Regular: 3 Mal: 2

VIII LITERATURA DOCENTE:

- **Texto básico:** J. Alemañy, R. Villar. Manual de Oftalmología, Libro de texto,
Quinta edición corregida, 2005. (Versión digital).
- **Literatura complementaria:** Kansky J. Oftalmología Clínica. 5ta edición.
Editorial ELSEVIER, 2004, versión digital
- **Literatura de consulta:** Galería de Imágenes (disponible en el CD de la asignatura).

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA**

PROGRAMA DE ASIGNATURA DERMATOLOGÍA.

Carrera: Medicina
Asignatura: Dermatología
Modalidad: Curso Regular Diurno
Año Académico: 5to
Semestre: IX- /X
Duración: 3 Semanas
Número de horas: 90 horas.

Abril 2010

Fundamentación

Las enfermedades dermatológicas se presentan con gran frecuencia en la población en general, y repercuten de forma significativa en el aspecto físico y psico social de las personas que la padecen, en sus familiares e incluso en la comunidad.

La asignatura Dermatología se propone integrar sus acciones con una concepción científica y un enfoque socio biológico de las enfermedades dermatológicas, sobre la base de las teorías, leyes y principios de la salud pública cubana, así como desarrollar aptitudes y competencias en el médico general para resolver los problemas dermatológicos, a fin de usarlos en el cumplimiento de su actividad de atención médica integral en la comunidad.

Objetivos Generales de la asignatura:

Objetivos educativos:

1. Mostrar una conducta pertinente en la adquisición de una concepción científica de la Medicina como ciencia sociobiológica.
2. Valorar la importancia del sistema social y el desarrollo económico-social en el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad.
3. Aplicar la filosofía marxista-leninista en su actividad médica cotidiana, tanto en el momento de interpretar el fenómeno sociológico como en el de su transformación.
4. Establecer una buena relación médico- paciente, así como del equipo de salud con el paciente, la familia y la comunidad.

Objetivos instructivos:

-
1. Ejecutar acciones sistemáticas de promoción y prevención de salud, mediante acciones de atención integral de salud a individuos, familias y comunidades de acuerdo con los programas y planes de trabajo del MINSAP.
 2. Realizar la anamnesis y el examen físico de acuerdo a lo establecido con los recursos y formaciones existentes a su nivel.
 3. Diagnosticar las enfermedades dermatológicas más frecuentes en la población.
 4. Orientar la conducta a seguir con los pacientes que presentan enfermedades dermatológicas.
 5. Aplicar el método epidemiólogo para la planificación, ejecución u control de sus actividades preventivo-asistenciales.

Sistema de habilidades

1. Realizar acciones de educación para la salud
2. Identificar factores de riesgo y grupos vulnerables.
3. Realizar control de salud del sujeto sano.
4. Identificar el estado de satisfacción de la población.
5. Confeccionar la historia clínica individual, a partir del interrogatorio médico y el examen físico completo e integral.
6. Realizar diagnósticos sindrómicos y nosológicos a partir de los datos de la historia clínica y las informaciones de la situación de salud de su entorno.
7. Indicar e interpretar exámenes complementarios pertinentes.
8. Confeccionar la historia clínica familiar.
9. Aplicar un plan de tratamiento integral. Se utilizarán fundamentalmente los siguientes grupos de medicamentos:
 - Antihistamínicos
 - Antimicóticos
 - Antimicrobianos
 - Esteroides
 - Retinoides
 - Antimaláricos
 - Escabicidas y pediculicidas
 - Astringentes
 - Antipruriginosos
 - Medicamentos que afectan a la diferenciación y la proliferación cutáneas
 - Otros productos dermatológicos(emolientes, protectores contra agentes físicos y químicos)
10. Realizar pronósticos de las enfermedades de su competencia

Unidades temáticas:

Tema No. 1- Propedéutica y Terapéutica dermatológica.

Tema No. 2- Dermatitis de origen infeccioso.

Tema No.3-Dermatitis inmunológica.

Tema No.4-Dermatitis de otro origen

Distribución del fondo de tiempo de la asignatura por FOE y temas.

	C	CT	CP	S	TI	ET	E	Total
I-Propedéutica Dermatológica	1	2	2	—	2	6	—	13
II-Dermatitis de origen infeccioso	4	4	—	6	4	20	—	38
III-Dermatitis de origen inmunológico	1	4	—	—	2	12	—	19
IV-Dermatitis de otros orígenes.	1	4	—	—	2	9	—	16
Evaluación	—	—	—	—	—	—	4	4
	7	14	2	6	10	47	4	90

Leyenda:

C: Conferencia

CT: Clase Taller

CP: Clase Práctica

S: Seminario

TI: Trabajo Independiente

ET: Educación en el Trabajo

E: Evaluación

Las actividades de Educación en e Trabajo, se realizarán en.
Las unidades hospitalarias: Atención a pacientes ingresados
Atención a pacientes ambulatorio
Atención Primaria: Todos los escenarios de la APS.

Programa Analítico

Tema No. 1- Propedéutica y terapéutica dermatológica.

Objetivos.

1. Confeccionar la historia clínica dermatológica, teniendo en cuenta los caracteres clínicos más importantes en la descripción de un proceso cutáneo.
2. Identificar las distintas lesiones elementales de la piel
3. Aplicar los principios de la terapéutica dermatológica

Contenidos:

- Elementos que constituyen la Historia Clínica Dermatológica (anamnesis general, examen físico, anamnesis dirigida al proceso dermatológico propiamente dicho, exámenes complementarios).
- Lesiones elementales de la piel. Lesiones elementales primarias y secundarias.
- Síntomas subjetivos.
- Caracteres fundamentales de las dermatosis: localización, números, forma, tamaño, bordes, color, superficial, consistencia, relieve, contenido, trastornos sensitivos, evolución.
- Principios Generales de la Terapéutica en Dermatológica.
- Principios básicos de la terapéutica sistémica.
- Principios básicos de la terapéutica tópica
- Formulación dermatológica. Concepto.
- Formulación dermatológica: Excipiente
- Formulación dermatológica: Formulación dermatológica: Principio activo.
- Clasificación de los estados de intensidad de la afectación cutánea.

Tema No. 2 Dermatosis de origen infecciosos.

Objetivos:

1. Identificar las dermatosis de origen infecciosos más frecuentes en la práctica médica.
2. Interpretar los exámenes complementarios pertinentes que se indiquen para el diagnóstico de estas afecciones.
3. Orientar la conducta integral a seguir ante las afecciones dermatológicas de origen infeccioso más frecuentes en la comunidad.

Contenidos:

Micosis superficial:

- Concepto. Clasificación.
- Candidiasis. Manifestaciones clínicas. Formas clínicas. Prevención y tratamiento.
- Dermatofitosis. Manifestaciones clínicas. Formas clínicas. Prevención y tratamiento.
- Pitiriasis versicolor. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y tratamiento.

Virosis cutáneas:

- Herpes simple y Zoster. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico tratamiento
- Verrugas vulgares y plantares, condilomas acuminados. Manifestaciones clínicas y tratamiento.
- Molusco contagioso. Manifestaciones clínicas. Tratamiento.

Zooparasitosis:

- Sarna. Concepto. Etiología. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Prevención y tratamiento.
- Pediculosis. Concepto. Variedades. Cuadro clínico. Prevención y tratamiento.

Piodermitis:

- Concepto, Etiología. Manifestaciones clínicas. Formas clínicas Impétigo y ectima.
- Prevención y tratamiento.

Sífilis:

- Concepto. Etiología. Evolución cronológica. Clasificación.
- Sífilis reciente. Concepto. Manifestaciones clínicas.
- Sífilis tardía. Concepto. Manifestaciones clínicas.
- Sífilis latente. Concepto.
- Diagnóstico positivo y diferencial de la sífilis.
- Exámenes complementarios: campo oscuro, reacciones serodiagnósticos de la sífilis y líquidos cefalorraquídeo.
- Programa de control de la sífilis.

SIDA:

- Concepto. Etiología.
- Manifestaciones cutáneas del SIDA
- Aspectos generales del Programa Control del SIDA.

Lepra:

- Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Clasificación. Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento.
- Estados reaccionales. Concepto. Cuadro clínico. Tratamiento.
- Programa de control de lepra.

Tema No. 3 Dermatosis inmunológicas:

Objetivos:

1. Identificar las lesiones cutáneas de la urticaria, edema angioneurotico, dermatitis y enfermedades colágenas cutáneas más frecuentes.

-
1. Interpretar los exámenes complementarios pertinentes que se indiquen para el diagnóstico de estas afecciones.
 2. Indicar los tratamientos y orientar las medidas higiénicas-epidemiológicas correspondientes.
 3. Orientar la conducta integral a seguir ante las afecciones dermatológicas de origen alérgico-inmunitarias.

Contenido:

- Urticaria y Edema Angioneurótico.
- Concepto y clasificación. Etiología. Cuadro clínico. Tratamiento.
- Dermatitis y erupciones por medicamentos.
- Concepto y clasificación de la dermatitis
- Dermatitis de contacto y ocupacional. Concepto. Cuadro clínico. Prevención y tratamiento.
- Dermatitis atópica. Concepto. Cuadro clínico. Tratamiento.
- Erupción por medicamentos. Causas más frecuentes. Manifestaciones clínicas. Tratamientos.
- Enfermedades colágenas.
- Lupus eritematoso discoide. Concepto. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico. Tratamiento.
- Clasificación de las enfermedades ampollares.
- Pénfigo. Concepto. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Diagnóstico y Tratamiento

Tema No. 4- Dermatosis de otros orígenes.**Objetivos:**

1. Identificar las dermatosis de otros orígenes más frecuentes en la comunidad.
2. Indicar e interpretar los exámenes complementarios necesarios para el diagnóstico de estas afecciones.
3. Orientar la conducta integral a seguir ante las afecciones dermatológicas identificadas en esta área.

Contenidos:

- Acné polimorfo. Concepto. Etiopatogenia. Manifestaciones clínicas. Evolución. Tratamiento.
- Psoriasis. Concepto. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
- Nevos y tumores.
- Nevos. Concepto. Clasificación. Nevos pigmentados. Concepto. Conducta a seguir.
- Carcinoma basal. Concepto. Clasificación. Manifestaciones clínicas. Pronóstico. Prevención y tratamiento.
- Melanoma maligno. Concepto. Cuadro clínico. Pronóstico. Prevención y tratamiento.
- Carcinoma espinoelular. Concepto. Cuadro clínico. Pronóstico. Prevención y tratamiento.
- Dermatosis precancerosas.

Estrategia docente y Orientaciones Metodológicas**Organización de la estancia**

La asignatura Dermatología consta de 84 horas lectivas, distribuidas en 3 semanas. La educación en el trabajo constituye la forma fundamental de organización de la enseñanza, con un total de 43 horas, que representa el 50% del fondo de tiempo de la asignatura.

En este período de tiempo, el estudiante adquirirá los conocimientos, habilidades y conductas, necesarios para la atención de los problemas de salud dermatológicos más frecuentes en la comunidad.

Durante la estancia se mantendrán una cantidad mínima de conferencias, y se maximizará el papel de las actividades docentes en que el estudiante desempeña un papel activo.

Para el desarrollo de la asignatura se utilizarán las formas tradicionales de organización de la enseñanza, incorporándose las nuevas formas de organización (acorde a la disponibilidad de los medios técnicos correspondientes) como son las video conferencias, las clases talleres y el trabajo independiente.etc.

Se utilizarán como Formas de Organización de la Enseñanza:

- Las actividades de Educación en el Trabajo, que podrán ser: Consulta médica, interconsultas con especialistas, discusión de caso, visitas de terreno, guardia médica, pase de visita en la comunidad y en la Atención Secundaria y actividades en otros servicios de la APS.
- Las clases: Conferencias, con carácter orientadoras, Clases talleres, Clases Prácticas y Seminario Integrador.
- Trabajo independiente de los estudiantes, utilizando la guía de estudio correspondiente.

El método a utilizar en los seminarios será el problémico y los estudiantes podrán tener las guías y documentos necesarios para su preparación en soporte digital (CD de la asignatura).

Las actividades de Educación en el Trabajo serán desarrolladas siguiendo el método clínico, donde el alumno se apropia de los elementos mas importantes para desarrollar la destreza clínica y a la vez establecer una buena relación médico-paciente. También lo capacita para evaluar críticamente los datos obtenidos del examen clínico, así como obtener, registrar y evaluar la evolución de las enfermedades que se estudian.

Para el desarrollo de las actividades de educación en el trabajo, se utilizarán las unidades hospitalarias disponibles y todos los escenarios disponibles en la APS (consultorios médicos, visitas de terreno, interconsultas docentes con el especialista de dermatología, escuelas, círculos infantiles, hogares de ancianos, centros laborales, etc), así como los servicios que se brindan como son: Laboratorio de diagnóstico, Medicina Física y Rehabilitación, Servicio de Medicina Natural y Tradicional, Farmacias y Servicio Social.

Es necesaria la programación de actividades que contribuyan a asegurar la asimilación de los conocimientos y la actividad creadora, de los alumnos, así como, desarrollar habilidades y hábitos correctos. También debe estimularse el espíritu investigativo e insistir en los aspectos educativos que y contribuyan al desarrollo de la personalidad socialista que queremos formar.

Se desarrollarán las acciones que permitan cumplir los objetivos de las Estrategias Curriculares (EC) que forman parte de los documentos del Plan de estudios.

EC de trabajo educativo:

- Aplicar, con rigor científico, el método clínico en la atención y solución de los problemas de salud que se presenten en relación con las enfermedades dermatológicas, sobre la base de la ética y la bioética.
- Participar activamente en la solución de los problemas del grupo y la comunidad. Fortalecer el espíritu de colaboración y de trabajo en equipo.
- Desarrollar con disciplina, conciencia, eficiencia, y calidad y rigor las tareas asignadas.
- Enfrentar las manifestaciones de indisciplinas, ilegalidades, fraude y hechos de corrupción.
- Tener un apego irrestricto a la verdad. Ser sincero en su discurso y consecuente en su acción.
- Respetar la igualdad social que se expresa en que los seres humanos sean acreedores de los mismos derechos y oportunidades.

EC de Investigación e Informática Médica

- Aplicar conocimientos y habilidades adquiridos en la disciplina Informática Médica en la búsqueda de información científica y en la recogida y procesamiento de datos, para solucionar problemas prácticos relacionados con el aprendizaje de la asignatura Dermatología, y que le permitan, participar en proyectos de investigación asociados a la asignatura, que le sirvan también para la acción en el diagnóstico y análisis de la situación de salud en la comunidad, así como en la planificación y ejecución de las intervenciones que contribuyan a elevar la calidad de la atención médica hospitalaria y de la Atención Primaria de Salud (APS).

▪

EC del Idioma Inglés

- Comprender, expresarse oralmente, leer y redactar resúmenes e informes relacionados con las temáticas sobre aspectos básicos del medio en el que se habla la lengua.
- Realizar revisiones bibliográficas sobre temas relacionados con la especialidad, discusiones diagnósticas, reportes de Casos, Entrevistas Médico-pacientes, Pases de Visita, y presentación oral y/o escrita de las tareas asignadas y en la Jornada Estudiantil y otros eventos científicos. No menos de una en la Estancia.

EC de Salud Pública y Formación Ambiental.

Aplicar integralmente los conocimientos que le aporta la salud pública a la práctica médica moderna, en la realización de acciones de promoción de salud y de prevención, recuperación y la rehabilitación con vistas a solucionar los problemas de salud, inherentes a las enfermedades dermatológicas que se presentan en la comunidad, así como desarrollar el enfoque higiénico - epidemiológico y social de estos problemas, teniendo en cuenta la interacción de los factores individuales, de la familia, comunitarios y ambientales en el proceso salud enfermedad en dicho proceso, con la identificación y control de los riesgos ambientales, según espacios y territorios concretos.

EC de MNT

- Aplicar, con la debida fundamentación científica, los métodos y técnicas de la MNT seleccionadas, en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades dermatológicas.

Sistema de Evaluación

El sistema de evaluaciones de la asignatura comprende evaluaciones frecuentes y la evaluación final. Todas las calificaciones se otorgarán en la escala cualitativa vigente. Se dará una especial atención al papel formativo de la evaluación sistemáticamente, utilizando la auto y la co evaluación durante la asignatura.

Las evaluaciones frecuentes incluyen las preguntas de control de la videoconferencia, los Seminarios Integradores y las actividades en la Educación en el Trabajo y serán realizadas por los profesores que desarrollen cada una de estas actividades durante el proceso docente.

La valoración general de las evaluaciones frecuentes, considerará el progreso del estudiante y no la sumatoria de las calificaciones, considerando además aspectos como educación formal, asistencia, puntualidad, así como la responsabilidad que haya demostrado en el cumplimiento de todas sus tareas.

Todos los aspectos y resultados de la evaluación frecuente se registran en una tarjeta confeccionada al efecto.

Metodología para el desarrollo del examen final:

El examen final será práctico y teórico, deberá proponerse que los estudiantes demuestren el dominio de los objetivos generales correspondientes al Programa de la Asignatura. Es necesario aprobar la evaluación práctica para realizar la teórica.

El examen final constará de dos momentos:

Primer momento:

Examen Práctico

El tribunal, que estará formado por tres profesores, seleccionará un paciente en el momento del examen, al alumno para que este realice los ejercicios correspondientes en presencia del tribunal, el estudiante no tendrá ninguna interrupción por parte del tribunal. En una segunda etapa, el alumno fundamentará su procedimiento.

Constará de 3 aspectos a evaluar, siempre desde el punto de vista práctico:

1-Confección de la Historia clínica del paciente Incluye:

- Interrogatorio
- Examen físico
- Estudios complementarios a indicar.

2- Diagnósticos nosológico y diferencial.

3- Conducta a seguir

En la evaluación del examen práctico, el estudiante debe demostrar que es capaz de realizar el interrogatorio y el examen físico a un paciente, en forma correcta, aplicando el juicio clínico y el raciocinio que le permitan llegar a conclusiones diagnósticas y terapéuticas.

Segundo momento:

Examen teórico Debe constar de 5 preguntas que abarquen todos los temas, donde se evaluarán los aspectos clínicos, diagnósticos y terapéuticos.

La nota final de la asignatura tendrá en cuenta de forma integral, las calificaciones obtenidas por el alumno en el curso de la asignatura(evaluaciones frecuentes y final).

Literatura docente

Bibliografía Básica:

1. Manzur Katrib J, Díaz Almeida JG, Cortés Hernández M. Dermatología. Editorial Ciencias Médicas. Ciudad de La Habana. Cuba.2002.

Bibliografía complementaria:

1. Colectivo de Autores. Infecciones de Transmisión sexual. Pautas para su tratamiento. MINSAP. Cuba. 2004. Capítulo 10.
2. Aspectos Esenciales del Programa de Control de Lepra. Vise Ministerio de Higiene y Epidemiología, MINSAP, Cuba Año 2002.

Bibliografía de Consulta:

-Vázquez Nodal FJ. Lesiones elementales como lenguaje dermatológico. Disponible.2007. [Revisado Mayo8]. Disponible en:[http://www.FormaciónSanitaria.com/cursos/ taller. Lesiones elementales/manual/manual-I pdf](http://www.FormaciónSanitaria.com/cursos/taller.Lesiones%20elementales/manual/manual-I.pdf)

-González Enseñat MA. Terapéutica Tópica. En: Moraga Llopl FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007. [revizado Mayo 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/index.htm>

-García-patos V, Aparicio G. En Moraga Llop FA. Terapéutica Sistémica en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [revizado Mayo 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/index.htm>

-García-patos V, Aparicio G. Terapéutica Física en Dermatología Pediátrica. En Moraga Llopl FA. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [revizado Mayo 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/index.htm>

-Arenas R. Dermatophytosis. En: Arenas, R. y Estrada, R: Tropical Dermatology. ED. Landes Bioscience Vademecum, México, 2001 pp..2-11

-Arenas R. Virosis. . En: Arenas, R. y Estrada, R: Tropical Dermatology. ED. Landes Bioscience Vademecum, México, 2001 pp..261-282

-Grimalt R. Dermatitis Virídicas no Exantemáticas. En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007. [revisado Mayo 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/index.htm>

González-González S E. Syphilis. En: Arenas, R. y Estrada, R: Tropical Dermatology. ED. Landes Bioscience Vademecum, México, 2001 pp.173- 178.

-Flores Alonso J O. Leprosy En: Arenas, R. y Estrada, R: Tropical Dermatology. ED. Landes Bioscience Vademecum, México, 2001 pp..115-123.

Martínez R. **Capítulo 6v** Micosis Cutáneas. **Apuntes**. En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 pp 65-75 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/dos/6.pdf>

Fonseca Capdevila E. Capítulo 6v Dermatitis atópica. En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/dos/6.pdf>

Febrer Bosch I. Capítulo 5 Conectivopatías: Lupus eritematoso En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/dos/5.pdf>

Eseverri Asin J L. Urticaria En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/uno/urticaria.pdf>

García-Patos Briones V, García Fernández D. Toxicodermias En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/tres/toxicodermias.pdf>

Mascaró Galis JM. Enfermedades ampollares no hereditarias En: Moraga Llop FA. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en Dermatología Pediátrica. Madrid: Asociación Española de Pediatría; 2007 [citado 28 Abr 2008]. Disponible en:
<http://www.aeped.es/protocolos/dermatologia/uno/ampollanohereditaria.pdf>

Rex, J y Ferrandiz, C: Nevus Melanocíticos En: Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Dermatología Pediátrica. México, 2001:175-183.

Grimalt R. Acné En: Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Dermatología Pediátrica. México, 2001: 7 - 15.

Vicente M A. Psoriasis En: Protocolos Diagnósticos y Terapéuticos en Dermatología Pediátrica. México, 2001:255-259.

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
COMISIÓN NACIONAL DE CARRERA DE MEDICINA
PROGRAMA DE LA ASIGNATURA: UROLOGIA**

AUTORES:

PROFESORES: DR. RENE GOMEZ ARECES
DR. FRANCISCO ALONSO DOMINGUEZ
DRA. HAYDEE WONG AROCHA
DRA. ISABEL CARAVIA PUBILLONES
DR. ANTONIO RIVERO ALVISA
DRA. DEYSI CONTRERAS DUVERGEL
DRA. MARTHA RODRIGUEZ RODRIGUEZ
DR. JUAN SPECK REYES
DR. TOMAS L RODRIGUEZ COLLAR
DR. JESUS H- RODRIGUEZ SIERRA
DRA. ITSEL VELA CARAVIA
DR, ARMANDO ITURRALDE CODINA

ABRIL 2010

Carrera: Medicina

Asignatura. Urología

Modalidad: Curso Regular Diurno

Año académico: 5º

Semestre: X

Duración: 3 semanas

Total de Horas: 90 Horas

Fundamentación de la asignatura

La asignatura de Urología se encuentra ubicada en el quinto año de la carrera de Medicina, con una duración de 90 horas lectivas. Su objeto de estudio lo constituyen el aparato urinario y el reproductor masculino.

El papel de esta asignatura es capacitar al alumno de Medicina para identificar, resolver y si es posible prevenir, los problemas de salud relacionados con el riñón, sus vías excretoras y el aparato reproductor masculino, en el perfil de Medico General.

Objetivos generales de la asignatura.

a) Objetivos generales educativos.

- 1.- Consolidar aquellos aspectos ideológicos, científicos, laborales, morales, culturales y éticos que contribuyan a formar la personalidad del futuro Medico General.
- 2.- Identificar los problemas de salud relacionados con el riñón, sus vías excretoras y el aparato reproductor masculino con un pensamiento dialéctico y materialista.
- 3.- Tener una visión integral del hombre como ser biopsocial y de la interacción de estas facetas en el proceso salud enfermedad.

b) Objetivos generales instructivos.

- 1.- Identificar, diagnosticar, tratar, orientar y si es posible prevenir, los principales problemas de salud relacionados con el riñón, sus vías excretoras y el aparato reproductor masculino, siempre en el perfil del Medico General.
- 2.- Identificar aquellos factores económicos, sociales y psicológicos que puedan influir, tanto en la génesis como en la solución y prevención de estos problemas de salud.
- 3.- Tener una información suficiente relacionada con los principios de la higiene sexual y de los estados patológicos que afectan la función sexual del hombre.
- 4.- Confeccionar la documentación de carácter administrativo, científico y legal que el manejo de tales problemas de salud implica y comprenda la responsabilidad que conlleva el hacerlo.
- 5.- Aplicar el conocimiento del idioma inglés y de Informática para su formación médica.

Contenidos básicos de la asignatura.

a) Sistema de conocimientos esenciales a adquirir.

- 1.- Semiología urológica
- 2.- Infecciones urogenitales
- 3.- Uropatía obstructiva baja
- 4.- Hematuria. Tumores del parénquima renal y vías excretoras
- 5.- Malformaciones urológicas y de genitales masculinos
- 6.- Dolor lumboabdominal. Litiasis urinaria
- 7.- Tumores del escroto y su contenido. Cáncer del pene. Enfermedad de Peyronie. Priapismo
8. Otros síndromes urogenitales

b) Sistema de habilidades básicas a adquirir.

- 1.-Identificar los síntomas y signos característicos de las principales entidades nosológicas relacionadas con el riñón, sus vías excretoras y los genitales masculinos.
- 2.-Indicar e Interpretar los exámenes de laboratorio, imagenológicos y endoscópicos que se utilizan en el estudio de las diferentes entidades nosológicas urogenitales.

3.-Emitir juicios diagnósticos integrales teniendo en cuenta los aspectos biológicos, psíquicos y sociales.

4.-Aplicar procedimientos terapéuticos preventivos, curativos y de rehabilitación en las principales entidades nosológicas.

5.- Realizar procedimientos terapéuticos específicos tales como el cateterismo uretrovesical; la punción vesical percutánea y la reducción manual de la Para fimosis

6.- Utilizar las técnicas de información necesaria para resolver estos problemas de salud.

HABILIDADES TECNICAS DE PROCEDERES DIAGNOSTICOS:

NIVEL DE APLICACIÓN:

Cateterismo Uretro vesical

NIVEL DE REPRODUCCION:

Toma de muestra para Urocultivo

HABILIDADES TERAPEUTICAS.

NIVEL DE APLICACIÓN:

Cateterismo Uretro - vesical

Reducción Manual de Parafimosis

Dilatación Prepuccial

NIVEL DE REPRODUCCION

Acupuntura (Litiasis reno ureteral)

Punción vesical supra púbica

Bloqueo anestésico del 12mo. Nervio intercostal (Cólico Nefrítico)

Bloqueo Anestésico del cordón espermático.

MEDICAMENTOS:

APLICACIÓN

Antibióticos

Antisépticos Urinarios

Acidificantes Urinarios

HORMONAS.

Andrógenos

Estrógenos

Antiandrógenos

Cortico suprarrenales

Gonadotrofinas

ANALGESICOS Y ANTIINFLAMATORIOS

Analgésicos no opiáceos

Analgésicos opiáceos

Antiinflamatorios no esteroideos

Diuréticos

Soluciones correctoras de trastornos hidro electrolíticos y del equilibrio acido-básico

Parasimpaticolíticos

Medicamentos para la Hiperplasia Prostática: alfa bloqueadores

Inhibidores de la 5 alfa reductasa

Fitoterapia: Semilla de calabaza

Serenoah Repens

Pygeum africanum

Medicamentos para la Disfunción Sexual Eréctil

Antigotosos

Uricosúricos

Anestésicos locales

Antiespasmódicos

REPRODUCCIÓN

HORMONAS.

Gonadotrofinas

PLAN TEMÁTICO.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN DE LA ENSEÑANZA SEGÚN FONDO DE TIEMPO

TEMAS								
	C	CP	CT	S	ET(GM)	E	TI	TOTAL
1.-Semiología Urológica		2					2	4
2.-Infecciones Urogenitales	1			2	3		2	8
3.-Uropatía Obstructiva Baja.	1	2		2	10(GM 4)		2	17
4.-Hematuria. Tumores del parénquima renal y vías excretoras	1			2	6		2	11
5.Malformaciones urológicas y de genitales masculinos	1				4		2	7
6.-Dolor lumbo abdominal. Litiasis urinaria	1				4		2	7
7.- Tumores del escroto y su contenido. Cáncer del pene. Enfermedad de Peyronie. Priapismo			4		10(GM 4)		2	16
8.-Otros Síndromes urogenitales			4		8		2	14
Evaluación Final						6		6
TOTAL (90)	5	4	8	6	45(8)	6	16	90

Leyenda:

C: Conferencia (variantes: Video Conferencia. Conf. Presencial del Profesor)

CP:(CTP) Clase Teorico Practica

CT: Clase Taller

S: Seminario

ET: Educación en el Trabajo; PV: Pase de visita. CM: Consulta Médica.
GM: Guardia Médica. RCR: Reunión Clínico Radiológica. AA:Atención Ambulatoria

TI:Trabajo Independiente

E: Evaluación Final

Orientaciones metodológicas

a) Orientaciones generales para el desarrollo de la asignatura.

ESTRATEGIA DOCENTE

Durante la estancia en Urología el estudiante recibirá y adquirirá un conjunto de conocimientos y habilidades prácticas y teóricas relacionadas con la solución de los principales problemas de salud en la esfera urogenital. Se propone que a partir de un reforzamiento del aprendizaje alcanzado, estimular su autopreparación, desarrollo de actividades profesionales, de habilidades y conocimientos básicos necesarios para la identificación, interpretación y profundización en el estudio de las enfermedades más importantes del aparato urinario y genital masculino, utilizando los medios de diagnóstico complementarios de laboratorio e imagenológicos.

Del mismo modo, reafirmar e incrementar aquellos aspectos ideológicos, morales, laborales, culturales y éticos que formaran parte de la personalidad del Médico General. El docente estará al tanto de la interpretación del estudiante de la información clínica, la formulación de problemas diagnósticos y el manejo clínico para la solución de los mismos, velando por la aplicación correcta del Método Clínico en la solución de los problemas de salud que el alumno enfrente.

ORGANIZACIÓN DE LA ESTANCIA

La estancia en Urología tendrá una duración total de 90 horas lectivas, con una Programación Académica.

Se utilizarán los escenarios docentes existentes en la Atención Primaria de Salud; Consultorios, Policlínicos y Hogares de Ancianos y en Atención Secundaria de Salud: Salas de Hospitalización, Consulta Externa de Urología y servicio de Urgencias, siendo la Educación en el trabajo la forma fundamental de la enseñanza. Durante la estancia se perfeccionarán las habilidades de interrogatorio y examen físico, la capacidad de raciocinio para llegar a diagnóstico con la correcta utilización, de la interpretación de los medios de diagnóstico complementarios de laboratorio e imagenológicos y aplicar las medidas terapéuticas preventivas, curativas y de rehabilitación de las enfermedades urogenitales que aparecen en el contenido del programa.

El estudiante tendrá una participación activa en el proceso de enseñanza aprendizaje, utilizando para el Trabajo Independiente la información recibida en las Conferencias, las Clases Talleres, Seminarios integradores, la Literatura impresa y Digital contenida en el CD donde cuenta con una Galería de Imágenes y Literatura Complementaria por cada tema del programa, así como Reuniones Clínico Radiológicas para desarrollar el método clínico de Investigación. Asimismo en las actividades de Educación en el Trabajo dirigida por los profesores en un marco

ético de atención al paciente a fin de que sea capaz de identificar e interpretar los síntomas y signos característicos para la orientación diagnóstica e indicar e interpretar los resultados de los exámenes complementarios de laboratorio clínico, microbiológicos e imagenológicos para arribar al diagnóstico definitivo y diferencial de las entidades nosológicas y aplicar consecuentemente los procedimientos terapéuticos tributarios de los mismos.

En relación con las **estrategias curriculares** a lo largo del programa se desarrollan acciones que dan salida a las mismas en los aspectos educativos e instructivos, haciendo énfasis en el sistema de valores que debe caracterizar a este profesional. Se realizarán durante la rotación la revisión de la literatura en idioma inglés de un tema específico por grupos de alumnos, su discusión con el profesor y su correspondiente evaluación. Igualmente se desarrollarán las técnicas de aplicación de MNT en el tema de litiasis reno ureteral (acupuntura analgésica o para el tratamiento expulsivo), así como fitoterapia aplicable en el tratamiento médico de la Hiperplasia Prostática.

En cada Policlínico se seleccionará un Especialista de Medicina General Integral con experiencia en la Docencia para actuar como Profesor Coordinador de la Asignatura que recibirá orientaciones del Profesor Principal de la misma.

Tendrá entre sus funciones; dirigir los colectivos de la asignatura donde participen todos los Profesores Integrales o tutores. Asesorar a los Profesores Integrales en la elaboración de preguntas escritas de control para el inicio de las videoclases y seminarios así como las de la evaluación frecuente general.

Los Profesores Integrales o Tutores designados para impartir la asignatura por el Policlínico deben brindar atención y seguimiento al estudiante a lo largo de todo el proceso docente fundamentalmente en las actividades de educación en el trabajo.

Será responsable de coordinar, dirigir y evaluar todas las actividades tales como: las consultas médicas e Interconsultas docentes. Localizará previamente a los pacientes dispensarizados con enfermedades de interés de la especialidad, para que puedan ser utilizados en las diferentes actividades docentes programadas, discusiones diagnósticas, guardias médicas y pase de visita a pacientes ingresados en el Hogar o en el Hospital por enfermedades Urológicas. Estos contarán con la orientación apoyo de los Profesores de Urología.

Cuando no existan condiciones en los Policlínicos Universitarios para el desarrollo del Programa en especial garantizar las habilidades prácticas, se utilizaría como escenario principal la Atención Secundaria de Salud.

FORMAS DE ORGANIZACIÓN DOCENTE

Actividades de Educación en el Trabajo: Consulta Médica, Interconsulta docente especializada, Discusión de casos, Guardia médica, Reunión Clínico Radiológica, Pase de Visita que serán realizadas en los escenarios de APS y ATS.

Actividades teóricas: Conferencias, Clases Talleres, Seminarios, Clases Teórico prácticas. y Trabajo Independiente de los estudiantes.

ORIENTACIONES METODOLOGICAS PARA EL DESARROLLO DE LAS DIFERENTES FORMAS DE ORGANIZACIÓN DOCENTE

1 Educación en el Trabajo:

Es la forma fundamental de la enseñanza, debe ser organizada con flexibilidad y dinámica para garantizar que cada estudiante tenga la oportunidad de desarrollar las habilidades necesarias. A cada estudiante se le asignara un Profesor Integral el cual tendrá un máximo de 3 o 4 alumnos. Las modalidades son las siguientes:

Consulta Médica: Participara el estudiante junto al tutor en todas las tareas asistenciales que este realice en su consultorio relacionadas con la Urología, siendo el escenario fundamental para el desarrollo de las habilidades teórico prácticas propuestas en el Programa.

Interconsulta Docente: Se realizaran con el Especialista de Urología que atiende el Policlínico para aquellos pacientes que necesitan su valoración y asistirán los estudiantes con su profesor.

Discusión de Casos: Se realizaran en el Policlínico o en el Hospital con grupos no mayor de 15 estudiantes, con una hora de duración, al menos 1 vez por semana y serán dirigidas por el Profesor comprendida en horario de educación en el trabajo, seleccionándose un caso real o de archivo, acorde al Plan Calendario de la Asignatura. El caso seria entregado a un alumno designado con anticipación quien realizará la presentación y después se realizara la discusión colectiva guiada por el Profesor. Llevara el otorgamiento de una calificación.

Utilización de otros servicios de APS.: Se utilizaran los servicios de medios de diagnóstico como Laboratorio Clínico, Radiología y Ultrasonografía lo que se planificara en el horario de educación en el trabajo.

Guardias Médicas: Se realizarán en el Cuerpo de Guardia del Policlínico con su profesor. En aquellos lugares donde sea factible se realizarán en un Servicio de Urología de la ASS.

2 Clase Taller:

Será la FOE donde se integren contenidos de clínica, laboratorio e Imaginología sobre temas fundamentales que no se abordan en las conferencias. Tendrán una duración de 2 horas y se dividen en 3 momentos: primero la preparación teórica durante el trabajo independiente, el estudiante revisará los documentos de la clase taller y seguirá las orientaciones para su estudio individual. 2do en las actividades de educación en el trabajo cumplirá las indicaciones docentes para la confección del informe que será presentado y analizado en el horario de la clase taller que seria el 3er momento. El Profesor abordará aspectos teóricos novedosos del tema y propiciará su debate a partir de los informes que presenten los estudiantes. En los últimos 15 minutos el Profesor realizará preguntas de comprobación no evaluables que servirán para consolidar los conocimientos adquiridos.

3 Conferencia: Variantes:

Puede ser VC: Video Conferencia o Conferencia presencial por el profesor

Tienen 1 hora de duración, dirigidas por un Profesor Integral o Profesor de Urología que

estará a cargo de la Introducción, aclaración de dudas y conclusiones de la actividad y orientará el resto de las actividades. Al inicio aplicará una pregunta de control para comprobar la asimilación de conocimientos de la clase anterior que no excederá de 5 minutos. La proyección del video de la videoconferencia durará 30 minutos aproximadamente y en los 30 minutos restantes el Profesor establecerá el debate sobre el contenido ofertado.

Cuando se utilice la variante de Conferencia presencial, la misma se desarrollará con la metodología establecida para esta modalidad.

4 Seminario Integrador:

Con una duración de 2 Horas, serán desarrollados por los alumnos y evaluados por los Profesores Integrales, con grupos de estudiantes no mayor de 15, utilizando situaciones problémicas orientadas en el CD. Cuando no se tenga el equipamiento digital, se realizará El Seminario Problémico desarrollado por los estudiantes en grupos no mayor de 15

Dirigido y evaluado por el Profesor.

5 Trabajo Independiente:

El estudiante deberá seguir las orientaciones y guías que se han elaborado y se auxiliará de los CD que contienen las Galerías de Imágenes, Literatura Complementaria por temas, Clases Talleres, Reuniones Clínico Radiológicas, Videos ilustrativos, Seminarios Integradores y los aspectos tratados en las videoconferencias o Conferencias presenciales, además revisará la Bibliografía básica y complementaria para cada tema y por último responderá a las preguntas de la Autoevaluación con el propósito de automejorar el nivel de conocimientos adquiridos.

Objetivos y contenidos por tema

TEMA 1: Semiología Urológica

OBJETIVOS:

- 1.- Realizar una correcta anamnesis y semiología a los enfermos con problemas de salud relacionados con el aparato urinario y genital masculino.
- 2.- Interpretar la fisiopatología de los síntomas y signos recogidos

CONTENIDOS

- 1.- Descripción de los siguientes síntomas:
 - 1.1.- Dolor lumbar. Gravativo y agudo. Alteraciones de la diuresis: poliuria, oliguria, Anuria.
 - 1.2.- Alteraciones de la micción: disuria, polaquiuria, micción prolongada, micción Demorada, alteraciones del chorro de orina.
 - 1.3.- Retención de orina: aguda y crónica, completa e incompleta.
 - 1.4.- Incontinencia de orina: verdadera y falsa. Incontinencia de esfuerzo.
 - 1.5- Enuresis. Micción imperiosa.
 - 1.6.- Incontinencia por rebosamiento o paradójica. Dolor y ardor a la micción. Pujo y tenesmo vesical
 - 1.7.- Secreción uretral.

2.- Alteraciones microscópicas de la orina:

- 2.1.- Orinas turbias. Piuria. Fosfaturia, albuminuria, quiluria. Orinas con filamentos
- 2.2.- Orinas rojizas, Hematuria. Hemoglobinuria. Coluria. De origen medicamentoso o de origen alimenticio.

3.- Síntomas dependientes del escroto, testículos y epidídimos: dolor, rubor y calor. Aumento de volumen, disminución de volumen, escroto vacío,

4.- Síntomas dependientes del pene: dificultad para descubrir el glande. Incurvación, Nódulos o tumoraciones.

5.- Síntomas relacionados con la actividad sexual: trastornos de la erección, eyaculación precoz. Ausencia de eyaculación. Hemospermia, Infertilidad y esterilidad masculina.

6.- Habilidades de Semiotecnia

- Abdomen, región lumbar e hipogastrio: inspección y palpación. Riñón: palpación. Puntos reno-uretrales y puño percusión. Hipogastrio: globo vesical. Regiones Inguinales: inspección, palpación, exploración digital de los anillos inguinales. Genitales externos masculinos: Pene: inspección. Palpación. Escroto, testículos y Epidídimos: inspección, palpación, transiluminación. Perine: inspección y palpación Tacto vaginal y tacto rectal Uretra: inspección y palpación.

Orientaciones metodológicas del tema. Serán utilizadas las FOE:
CTP y TI

TEMA 2: Infecciones Urogenitales

OBJETIVOS:

- 1.- Diagnosticar la infección urinaria acorde a su localización y de los genitales del hombre.
- 2.- Identificar las causas mas frecuentes de las infecciones urogenitales
- 3.- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnostico en el nivel de Atención Primaria de Salud.-
- 4.- Orientar la conducta a seguir a nivel de la Atención Primaria de Salud

CONTENIDOS

- 1.- Infección urinaria y genital masculina: generalidades, concepto, etiología, patogenia Fisiopatología.
- 2.- Pielonefritis aguda: concepto. Anatomía patológica. Cuadro clínico. Diagnostico Evolución y Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento.
- 3.- Cistitis: concepto, cuadro clínico, diagnóstico, evolución y pronóstico. Tratamiento
- 4.-Uretritis aguda gonocócica: concepto, etiología, anatomía patológica, cuadro Clínico, diagnóstico, evolución y pronóstico. Tratamiento y profilaxis.

5.- Orquiepididimitis: concepto, etiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución
Pronóstico y tratamiento

6.- Tuberculosis urinaria y genital masculina: concepto

7.- Schistosomiasis urinaria: concepto, cuadro clínico, diagnóstico y orientación
terapéutica.

Orientaciones metodológicas del tema; Serán utilizadas las FOE
C ; S; ET: TI.

TEMA 3: Uropatía Obstructiva Baja.

OBJETIVOS

1.- Identificar las causas más frecuentes de la obstrucción urinaria del tracto urinario inferior

2.- Diagnosticar los estados patológicos que con mayor frecuencia provocan obstrucción del tracto urinario inferior.-

3.- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnóstico a nivel de la Atención Primaria de Salud.

4.-Orientar la conducta a seguir a nivel de la Atención Primaria de Salud.

CONTENIDOS

1. Concepto y etiología.

2.-Retención urinaria aguda y crónica., completa e incompleta. Patogenia, fisiopatología
Cuadro clínico. Diagnóstico y Tratamiento.

3.- Cateterismo uretrovesical: Indicaciones y contraindicaciones. Técnica, complicaciones
Cuidados del cateterismo permanente. Tipos de sondas: Nelaton, Tieman y Foley,
Descripción, indicaciones, esterilización, lubricación.

4.- Punción vesical: indicaciones, contraindicaciones. Técnica. Complicaciones

5.- Hiperplasia Prostática: concepto, cuadro clínico, diagnóstico, evolución, pronóstico,
Complicaciones. Tratamiento

6.- Adenocarcinoma de Próstata: concepto, cuadro clínico, diagnóstico, evolución,
Pronóstico, complicaciones y tratamiento.

7.- Estrechez uretral: concepto. Clasificación. Cuadro clínico, diagnóstico, evolución, Pronóstico, complicaciones y tratamiento.

Orientaciones metodológicas del tema. Serán utilizadas las FOE
C; S; ET; TI

TEMA 4: Hematuria. Tumores del parénquima renal y vías excretoras

OBJETIVOS:

- 1.- Identificar las causas que producen Hematuria.
- 2.- Diagnosticar la Hematuria acorde a los diferentes estados patológicos.
- 3- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnóstico de los tumores del parénquima renal, de la pelvis, del uréter y de la vejiga.
- 4.- Orientar la conducta a seguir a Nivel de Atención Primaria de Salud.

CONTENIDOS

- 1.- Concepto de Hematuria, etiología, patogenia, diagnóstico positivo, diferencial, topográfico y etiológico.
- 2.- Tumores del riñón: generalidades
- 3.- Carcinoma renal: concepto, cuadro clínico, diagnóstico, evolución y pronóstico. Tratamiento.
- 4.- Nefroblastoma (Tumor de Wilms) concepto y orientación terapéutica
- 5.- Tumores de la pelvis renal y del uréter: concepto. Orientación terapéutica.
- 6.- Tumores de la vejiga: concepto, etiología, anatomía patológica, cuadro clínico, diagnóstico, evolución y pronóstico. Tratamiento. Prevención
- 7.- Carúncula uretral; concepto y orientación terapéutica.
- 8—Traumatismos del tracto urinario. Riñón: clasificación, cuadro clínico, exámenes complementarios, orientación terapéutica. Vejiga; clasificación, cuadro clínico, exámenes complementarios. Orientación terapéutica. Uretra: clasificación, cuadro clínico, exámenes complementarios. Orientación terapéutica.

Orientaciones metodológicas del tema. Serán utilizadas las FOE
C; S; ET; TI

TEMA 5 MALFORMACIONES UROLOGICAS Y DE GENITALES MASCULINOS

OBJETIVOS:

- 1.- Identificar las principales malformaciones congénitas urinarias y genitales masculinas.
- 2.- Identificar la existencia de malformaciones congénitas urinarias internas.
- 3.- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnóstico de las malformaciones.
- 4.- Orientar la conducta a seguir a nivel de la Atención Primaria de Salud.

CONTENIDOS

- 1.- Clasificación: Internas y Externas. Frecuencia.
- 2.- Malformaciones Urinarias Internas:
 - 1.- Pelvis doble y uréter bífido o doble. Concepto y orientación terapéutica
 - 2.- Ureterocele: concepto y orientación terapéutica
 - 3.- Riñón en Herradura. Concepto y orientación terapéutica
 - 4.- Enfermedad Poliquistica Renal: Concepto. Etiología. Fisiopatología. Anatomía Patológica (macroscópica). Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución y Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento. Prevención.
 - 5.- Ectopia Renal. Concepto y orientación terapéutica.
 - 6.- Hidronefrosis congénita: Concepto y Orientación terapéutica.
- 3.- Malformaciones Externas
 - 1.- Fimosis: concepto, fisiopatología, cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución pronóstico Tratamiento. Prevención.
 - 1.1.- Parafimosis: Concepto. Patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución. Tratamiento. Prevención.
 - 1.2.- Balanopostitis: concepto, Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento. Prevención.
 - 2.- Estenosis del meato uretral: concepto. Orientación terapéutica.
 - 3.- Hipospadias: concepto y orientación terapéutica
 - 4.- Epispadias: concepto y orientación terapéutica.
 - 5.- Criptorquidia: concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento. Prevención de las complicaciones.
 - 6 Hidrocele congénito (comunicante): Concepto. Cuadro clínico. Tratamiento.
 - 7.- Extrofia vesical. Concepto. Orientación terapéutica.

Orientaciones metodológicas del tema.: Serán utilizadas las FOE
C; ET; TI

TEMA 6 DOLOR LUMBO ABDOMINAL. LITIASIS URINARIA

OBJETIVOS:

-
- 1.- Identificar las causas más frecuentes de dolor lumbo abdominal.
 - 2.- Diagnosticar la litiasis urinaria dependiendo de su localización y realizar el diagnóstico
 - 3.- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnóstico.
 - 4.- Orientar la conducta a seguir frente a la litiasis urinaria con especial atención al Cólico Nefrítico.

CONTENIDO

- 1.- Conocer las principales causas de dolor lumbo abdominal
- 2.- Cólico nefrítico: Concepto. Etiología. Patogenia. Cuadro clínico. Diagnóstico positivo y etiológico. Evolución y Pronóstico. Tratamiento
- 3.- Litiasis Urinaria: Concepto. Etiología. Patogenia. Fisiopatología.
- 4.- Litiasis reno ureteral: Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución. Complicaciones. Pronóstico. Tratamiento. Prevención..
- 5.- Litiasis vesical: Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución. Pronóstico. Complicaciones. Tratamiento. Prevención.

Orientaciones metodológicas del tema.; Serán utilizadas las FOE
C; ET; TI

TEMA 7 TUMORES DEL ESCROTO Y SU CONTENIDO. CANCER DEL PENE. ENFERMEDAD DE PEYRONIE. PRIAPISMO

OBJETIVOS

- 1.- Identificar las principales causas que producen aumento de volumen del escroto y su contenido.
- 2.- Diagnosticar los diferentes estados patológicos que provocan el aumento de volumen del escroto y su contenido. Tumores del pene.
- 3.- Interpretar los resultados de los exámenes complementarios para el diagnóstico de los tumores del escroto y su contenido así como de los tumores del pene.
- 4.- Orientar la conducta terapéutica en los tumores del escroto y su contenido, así como de los tumores del pene,
- 5.- Identificar los aspectos elementales del Priapismo y de la Enfermedad de Peyronie

CONTENIDO

-
- 1.- Hidrocele; Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Tratamiento.
 - 2.- Varicocele. Concepto y orientación terapéutica.
 - 3.- Torsión del cordón espermático. Concepto y orientación terapéutica.
 - 4.- Tumores del Testículo: Concepto. Generalidades. Cuadro Clínico .Diagnóstico. Pronóstico. Tratamiento.
 - 5.- Tumores del Pene: Generalidades. Carcinoma epidermoide: Concepto. Etiología Cuadro clínico. Diagnóstico. Evolución y pronóstico. Tratamiento. Prevención.
 - 6.- Condiloma acuminado. Concepto. Orientación terapéutica
 - 7.- Priapismo: Concepto y orientación terapéutica.
 - 8.- Enfermedad de Peyronie: Concepto y orientación terapéutica..

Orientaciones metodológicas del tema. Serán utilizadas las FOE
CT; ET; TI

TEMA 8 Otros Síndromes urogenitales

OBJETIVOS

- 1.- Identificar las causas principales de Incontinencia Urinaria, Disfunción Sexual Eréctil y de la Infertilidad Masculina.
- 2.- Diagnosticar los diferentes tipos de incontinencia urinaria, Disfunción Sexual Eréctil y de la Infertilidad Masculina.
- 3.- Interpretar los exámenes complementarios indicados para el estudio de la incontinencia urinaria, Disfunción Sexual Eréctil y de la Infertilidad Masculina.
- 4.- Orientar la conducta a seguir con estos síndromes en la Atención Primaria de salud

CONTENIDO

1. Incontinencia urinaria. Concepto. Etiología y Clasificación.
2. Incontinencia Urinaria de Esfuerzo: concepto. Etiopatogenia. Cuadro clínico. Diagnostico. Orientación terapéutica.
3. Enuresis: Concepto. Etiología. Cuadro clínico. Diagnóstico. Orientación terapéutica

-
4. Infertilidad Masculina: Concepto. Etiología Espermograma y Espermocultivo. Ultrasonido Doppler testicular. Orientación terapéutica.
 5. Disfunción Sexual Eréctil: Concepto. Etiología. Orientación terapéutica.

Orientaciones metodológicas del tema. Serán utilizadas las FOE
CT; ET; TI

IX. Sistema de evaluación.

1. EVALUACION FRECUENTE; Preguntas de control en las Conferencias y Clases Talleres; Seminarios Problémicos y Actividades de Educación en el trabajo que serán realizadas por el Profesor que desarrolle cada una de estas actividades , las cuales serán registradas en una Tarjeta de Evaluación confeccionada al efecto, en la cual se recogerán la información cuantitativa de los Tactos Rectales y los cateterismos uretrovesicales realizados durante la estancia.

EXAMEN FINAL

A) Practico; consistirá en el Interrogatorio, examen físico y discusión de un paciente con el estudio de sus exámenes complementarios para llegar al diagnóstico y su orientación terapéutica..

Para asistir al examen final el alumno debe haber aprobado la estancia incluyendo el Examen Práctico con un mínimo de Regular (3)

B) Teórico; consistirá en una prueba teórica escrita con un mínimo de 5 preguntas, de las cuales una presentará una situación problemática simulada que permitirá valorar el juicio clínico del alumno y sus conocimientos de la terapéutica.

EVALUACION FINAL; Se basará en el resultado de la Evaluación integral de la estancia que incluye además la Prueba Práctica y la Teórica, teniendo mayor peso la valoración de la estancia

X. Bibliografía.

A) BÁSICA

Libro de Texto de la Asignatura; ISCMCH
TEMAS DE UROLOGIA. Colectivo de Autores

B)COMPLEMENTARIA:

1. Urologia General, D. Smith
ICONOPATOLOGRAFIA E IMAGENOLOGIA EN UROLOGIA. Prof. A. Iturralde.
2. Literatura complementaria por temas contenida en el CD de la Asignatura
3. Pagina Web de Urologia de INFOMED

TIEMPO ELECTIVO

Durante este periodo el estudiante de acuerdo a sus motivaciones personales podrá

ampliar y profundizar determinados conocimientos y habilidades relativos al manejo clínico de pacientes con problemas de salud de la esfera urológica y tendrá una duración de 2 semanas en el nivel de Atención Secundaria de Salud

TITULO DEL TEMA; TRABAJO EN SERVICIO DE UROLOGIA DE ADULTOS

El alumno hará una estancia en un Servicio de Urología de un Hospital Clínico Quirúrgico con participación en todas las actividades asistenciales, docentes y científicas del servicio, tales como Entrega de Guardias, Pase de Visita , Discusiones diagnósticas , Programación Quirúrgica, Consulta ambulatoria, Actividad Quirúrgica y Actividades Docentes a Residentes. Además recibir orientaciones de metodología de la investigación para su nivel.

El Tiempo Electivo será evaluado según la categorías de E B R M o 5, 4,3,2 sobre la base de Evaluaciones Frecuentes

-
- I. **Nombre de la asignatura:** Inglés X
 - II. **Semestre:** 2do
 - III. **Modalidad:** Curso Regular Diurno.
 - IV. **Año académico:** 5to
 - V. **Horas totales:** 64 horas.
 - VI. **Fundamentación de la asignatura.**

El idioma inglés constituye una asignatura importante dentro del plan de estudios de las carreras de ciencias médicas en nuestro país. Esta asignatura se imparte en la carrera de medicina en 10 semestres. Se reconoce la importancia política, económica, social y cultural de las lenguas extranjeras, especialmente el inglés, en el mundo de hoy y es por ello que su enseñanza es vital dentro de la estrategia y cumplimiento de los propósitos internacionalistas de nuestra sociedad. Sin embargo, No existe en estos momentos el capital humano (docentes filólogos) suficiente en nuestros CEMS para dar respuesta a los nuevos paradigmas, métodos y enfoques de enseñanza en ciencias médicas.

La asignatura contribuye a la formación científica del mundo en los alumnos, al tomar como punto de partida el lenguaje como fenómeno social y la relación pensamiento-lenguaje-cultura, así como al proporcionar el análisis de la lengua para penetrar en su esencia.

La enseñanza del inglés debe contribuir a desarrollar en los educandos de las ciencias de la salud los conocimientos, hábitos y habilidades básicas que les permitan comunicarse en la lengua extranjera: comprender información oral y escrita y expresarse oralmente sobre temas familiares a su vida universitaria y social, así como también redactar mensajes sencillos y breves.

La asignatura Inglés X es parte del programa de la Disciplina Idioma Inglés el cual contempla además la enseñanza de las asignaturas Idioma Inglés I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII, IX Y X que se imparten del primero al quinto años de esta especialidad.

La asignatura Idioma Inglés VII para la carrera de Medicina que se imparte en la Universidad de las Ciencias Médicas tiene 64 horas de actividades lectivas de clases presenciales. El programa propone el desarrollo de las cuatro habilidades comunicativas, concediéndole prioridad a la habilidad de expresión oral (con énfasis en las clases presenciales, así como al desarrollo de las habilidades de lectura, comprensión auditiva y escritura de forma guiada, semi-guiada y productiva. Se utilizará el CD para 5to año como base para el trabajo independiente, al igual que las videos conferencias siempre que los escenarios docentes lo permitan.

Realizar los P-1 en cada universidad médica. No existirá un único P-1 para todo el país. El plan calendario se hará atendiendo a las particularidades de cada centro respetando las horas del programa.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Comunicarse profesionalmente en idioma inglés, transitando por los niveles de asimilación hasta llegar al productivo, sobre la base del dominio de las regularidades lingüísticas generales de los sistemas que componen ese idioma a un nivel intermedio de competencia comunicativa, con fluidez e independencia, en situaciones reales y simuladas, sobre aspectos generales de la comunicación social, y específicos de la práctica médica, utilizando las cuatro habilidades fundamentales del idioma con énfasis en el uso del lenguaje oral sobre sus formas escritas, y aplicando las funciones comunicativas más generales y las habilidades de comunicación profesional, observando los principios éticos, científicos y morales, propios del modelo socioeconómico y político cubano.

Objetivos Educativos

- Desarrollar en los estudiantes el colectivismo y la sensibilidad a través del trabajo en grupo y el desarrollo sistemático de actividades de participación de manera consciente, independiente y creadora, propiciando el uso del idioma inglés como medio de comunicación.
- Desarrollar en los estudiantes el espíritu de consagración al estudio y el trabajo, estimulando su motivación a la excelencia en el desempeño de la profesión, propiciando la participación en eventos científicos, encuentros de conocimientos etc., utilizando el idioma inglés como medio de comunicación para lograr un mayor nivel de información y actualización científico-técnica.
- Desarrollar en los estudiantes el respeto por los principios éticos y morales, el gusto estético, el sentimiento humanista, mediante el estudio y análisis de aspectos históricos, culturales y científicos de la profesión en aras de fomentar la paz, la solidaridad, la coexistencia pacífica y la colaboración entre los pueblos.

Objetivos instructivos

- Comunicarse profesionalmente en idioma inglés, a un nivel productivo sobre la base del dominio de las regularidades lingüísticas generales de los sistemas que componen ese idioma en situaciones reales y simuladas, sobre aspectos generales de la comunicación social, y específicos de la práctica de la medicina, utilizando integralmente las cuatro habilidades fundamentales del idioma, las funciones comunicativas adecuadas y las habilidades de comunicación profesional con un nivel intermedio de competencia comunicativa.

Para lograr este objetivo general instructivo, los estudiantes deben:

-
- 1- Expresar oralmente en inglés sus pensamientos, a un nivel intermedio de inteligibilidad, aplicado a las particularidades lingüísticas de la práctica de su profesión.
 - 2- Comprender el inglés hablado, de carácter científico, sobre la base de las regularidades lingüísticas generales del sistema de esa lengua, a un nivel intermedio, aplicado a las particularidades lingüísticas de su profesión.
 - 3- Apropiarse de la información impresa en inglés de carácter científico, mediante la lectura de materiales originales, propios de la práctica médica, tales como revistas, artículos especializados, y otras fuentes de información de poca complejidad a través del uso de las habilidades de lectura
 - 4- Expresarse de manera inteligible a través de la escritura de temas de corta extensión, en especial, documentos propios de la práctica médica tales como la toma de notas, la redacción de reportes de casos breves, y un primer acercamiento a las cartas de remisión.
 - 5- Expresarse oralmente en idioma inglés a través de las funciones comunicativas y las formas gramaticales y comprender las mismas de forma oral en las actividades de la educación en el trabajo, tales como la consulta médica simulada, el pase de visita simulado o real, y la presentación de casos en clase o como parte de las actividades de educación en el trabajo.
 - 6- Revisar las estructuras simples y complejas de la lengua que aparecen con mayor frecuencia en la práctica médica y apropiarse del tecnolecto de la medicina y su pronunciación particularmente en las enfermedades estudiadas y generalizar estos conocimientos a otras entidades.
 - 7- Adquirir estrategias de aprendizaje que les permitan continuar el estudio del IFM de forma independiente.
 - 8- Vincular el idioma inglés con las asignaturas biomédicas en la práctica asistencial.

SISTEMA DE HABILIDADES

La habilidad caracteriza en el plano didáctico las acciones que realiza el estudiante al interactuar con su objeto de estudio el idioma inglés en este caso. Estas asignaturas contribuyen a formar una habilidad altamente generalizada: comunicarse profesionalmente en idioma inglés; para lo que es preciso desarrollar una serie de habilidades fundamentales: escuchar y comprender el inglés hablado, expresarse oralmente en idioma inglés, leer y comprender el inglés, y escribir en idioma inglés.

Habilidad de expresión oral

1.- El interrogatorio o entrevista

a) Relación médico-paciente

- Saludar al paciente.
- Pedir al paciente que se sienta cómodo.
- Preguntar al paciente acerca de sus datos personales.
- Preguntar al paciente el motivo de la consulta.

-
- Pedir al paciente que amplíe.
 - Preguntar detalladamente acerca de los síntomas específicos.
 - Preguntar por otros síntomas dentro del sistema.
 - Preguntar por la historia personal del paciente.
 - Preguntar por la historia familiar del paciente.
 - Preguntar por la historia psicosocial del paciente.
 - Preparar al paciente para el examen físico.
 - Dar instrucciones al paciente.
 - Comentar el examen físico.
 - Dar ánimo al paciente.
 - Emitir el diagnóstico presuntivo.
 - Indicar las investigaciones.
 - Emitir el diagnóstico definitivo.
 - Indicar el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
 - Citar al paciente para la visita de seguimiento.
 - Despedirse del paciente.

b) Relación médico-médico.

En las simulaciones donde se produzca la interacción médico-médico, los estudiantes deben preguntar y decir:

- los datos personales del paciente.
- el motivo de la consulta.
- la historia de la enfermedad actual.
- los síntomas acompañantes.
- la historia personal.
- la historia familiar.
- la historia psicosocial.
- los hábitos tóxicos.
- los medicamentos.
- los resultados del examen físico.
- el diagnóstico presuntivo.
- las investigaciones.
- los objetivos de las investigaciones.
- el diagnóstico diferencial.
- el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- el pronóstico.
- las complicaciones más frecuentes.

c) Presentación de casos

En las presentaciones de caso simuladas o reales (aquellas realizadas en las salas hospitalarias como parte de la educación en el trabajo) los estudiantes deben expresar:

- los datos generales del paciente
- el motivo de la consulta.
- la historia de la enfermedad actual.
- los síntomas acompañantes.
- la historia personal, familiar y psicosocial.
- los hábitos tóxicos.

-
- los medicamentos.
 - los resultados del examen físico.
 - el diagnóstico presuntivo.
 - las investigaciones y sus resultados
 - el diagnóstico definitivo.
 - el tratamiento farmacológico y no farmacológico.
 - el pronóstico.
 - las complicaciones.

d) El pase de visita

En este tipo de actividad se utilizarán las mismas funciones vistas anteriormente, es decir, las de la presentación de casos y las del interrogatorio, y van a enunciarse según sea la habilidad que desarrollen, pues en esta actividad se integran las cuatro habilidades. (Ver *Educación en el Trabajo*)

e) Exposición de temas médicos (mini-presentaciones)

Con el objetivo de familiarizar a los estudiantes con el seminario, forma organizativa de la docencia que se implementa en el 5to año de la carrera, se sugiere orientar en Inglés VIII (2do semestre del 4to año) la presentación breve de temas relacionados con los tratados en clase lo que además permite ampliar y profundizar los contenidos aunque sin entrar en la complejidad del seminario. Esta actividad puede organizarse por medio de preguntas y respuestas entre los ponentes y el resto de los estudiantes o siguiendo la modalidad de presentaciones orales.

- Preguntar y establecer el concepto de la enfermedad.
- Preguntar y establecer la etiología.
- Preguntar y establecer los síntomas.
- Preguntar y establecer los hallazgos del examen físico.
- Preguntar y establecer las investigaciones y sus resultados.
- Preguntar y establecer el diagnóstico diferencial.
- Preguntar y establecer el tratamiento no farmacológico.
- Preguntar y establecer el tratamiento farmacológico y la dosis.
- Preguntar y establecer el pronóstico.
- Preguntar y establecer las posibles complicaciones.

Habilidad de comprensión auditiva

La habilidad de comprensión auditiva está conformada por las mismas funciones comunicativas que la habilidad de expresión oral, por lo que los estudiantes deben decodificar estas funciones para lograr esta habilidad.

Habilidad de comprensión de lectura

Para comenzar a leer artículos no complejos relacionados con la práctica médica así como otras fuentes de información impresa, los estudiantes tendrán que desarrollar las siguientes habilidades de comprensión de lectura:

- Predecir y anticipar una comprensión global.
- Leer para obtener una comprensión global.
- Leer para obtener una información específica.
- Reconocer los patrones organizacionales del texto.
- Resumir el texto usando las ideas principales.
- Parafrasear el texto con las palabras del autor y con las suyas propias.
- Llegar a conclusiones a partir del texto.
- Reconocer el tópico del texto.
- Reconocer la función del texto.
- Clasificar las ideas en tópicos principales y detalles.
- Identificar las relaciones entre elementos de la oración y del texto.
- Determinar el significado de las palabras desconocidas por el contexto o a través de sus partes, la sintaxis o las relaciones de los distintos patrones.

Habilidad de expresión escrita

Para realizar las actividades de escritura, fundamentalmente reportes de casos médicos los estudiantes tendrán que desarrollar las siguientes habilidades.

- Tomar notas.
- Elaborar resúmenes breves.
- Explicar un proceso.
- Secuenciar hechos.
- Expresar causa y efecto.
- Expresar similitudes y contrastes.
- Expresar generalizaciones.

Además, se utilizarán las formas gramaticales y las funciones comunicativas utilizadas en el reporte de caso que en su mayoría constituyen fórmulas lingüísticas.

V.- SISTEMA DE CONOCIMIENTOS

El sistema de conocimientos de la asignatura está constituido por:

- La información que transmiten los contenidos.
- El conocimiento metacognitivo de las habilidades.
- Los parámetros del contexto.
- Las direcciones de la competencia comunicativa, a saber:
 - Competencia socio-lingüística.
 - Competencia estratégica.
 - Competencia lingüística, constituida por los tres componentes de la lengua:
 - a) **El componente gramatical:** Conformado principalmente por las formas gramaticales provenientes de las funciones comunicativas y de los materiales escritos que los estudiantes tienen que

comprender y producir y que comprende los tiempos verbales; los distintos tipos de oraciones; los verbos modales; las conjunciones que expresan adición, contraste, razón o resultado; el grado positivo, comparativo y superlativo del adjetivo y del adverbio; el gerundio: sujeto, complemento del verbo, complemento de una preposición; la voz pasiva y sus tiempos.

b) **El componente lexical** está compuesto por el tecnolecto de la medicina, con énfasis en las enfermedades estudiadas pero puede generalizarse a otras entidades e incluye, entre otros, los términos, expresiones, frases, y formas que se emplean para expresar:

- enfermedades.
- partes anatómicas de los sistemas y órganos.
- síntomas generales y específicos.
- signos en el examen físico.
- enfermedades por sistemas.
- investigaciones médicas.
- grupos de medicamentos y medicamentos específicos.
- vías de administración de los medicamentos.
- formas farmacéuticas y posología
- abreviaturas y los símbolos más comúnmente usados en medicina.

c) **El componente fonológico** incluye la realización fonológica de los elementos especificados en los dos componentes anteriores.

Este sistema de conocimientos gira alrededor de los siguientes aspectos que permiten establecer vínculos adecuados entre el aula y la realidad en que el futuro profesional se desenvuelve y responden esencialmente al desarrollo de actividades de la práctica médica y están presentes de una u otra forma en las unidades que conforman el libro de texto:

- Lectura, análisis y discusión de textos médicos de poca complejidad
- Manejo de fuentes bibliográficas, glosarios y diccionarios especializados
- Estudios acerca de la semiología del inglés médico.
- La consulta médica: Entrevista médico-paciente/médico-familiar
- Interacción médico-médico/ médico-enfermera/estudiante de medicina/ estudiante de medicina/
- Presentación de casos: Elaboración de reportes de casos
- Exposición oral breve de temas médicos
- Uso de abreviaturas y símbolos en el lenguaje médico

Sistema de valores

La asignatura tributa a los siguientes valores de la carrera:

En la esfera ética:

- Dignidad: Concebida como mantener una conducta consecuente con la ética de la Revolución cubana, Combatir toda manifestación de egoísmo,

individualismo, mantener un comportamiento ejemplar en la actividad social y en la vida cotidiana, mantener el proyecto de vida individual indisolublemente ligado al proyecto social socialista y poner el talento al servicio de la Revolución.

- **Honestidad:** Al exaltarse el concepto de amistad sobre la base de las relaciones interpersonales que se establecen en todas las esferas de la vida social.
- **Honradez:** Al rechazar el engaño, la mentira y otras manifestaciones incorrectas de la conducta.
- **Responsabilidad:** En los hábitos de higiene, en el cumplimiento de las tareas relacionadas con la familia, escuela o comunidad; también en la atención al PAEME y la protección y cuidado del medio ambiente, la naturaleza y los animales.
- **Laboriosidad:** Dedicación y amor al trabajo honrado y a lo que este representa en nuestra sociedad, ya sea evaluando a otros o autoevaluándose.

En la esfera político-ideológica:

- **Patriotismo:** Amor a los símbolos patrios, héroes y mártires, así como a los principios de la Revolución Socialista.
- **Antiimperialismo:** Rechazo a la actitud hegemónica de EE.UU. y a su perenne injerencia en los asuntos de otros países.
- **Incondicionalidad:** Voluntad inquebrantable de contribuir con su esfuerzo al desarrollo económico y cultural del país en cualquier lugar y bajo cualquier circunstancia.
- **Solidaridad:** Amor a los demás, desinterés.

En la esfera estética:

- **Belleza:** Despertar sentimientos de amor, respeto y cuidado hacia las cosas bellas de la vida, aun en los lugares más insignificantes, así como saber admirar la belleza del mundo circundante.

En la esfera intelectual:

- **Rigurosidad:** Al demostrar un estricto sentido del rigor y el tesón en el desempeño de su labor.
- **Eficacia:** Al obtener resultados estudiantiles y posteriormente productivos con gran capacidad y habilidad.

También se trabajará arduamente con valores como la modestia, la sencillez, la consagración y la ética profesional, entre otros.

Unidad 1: "HIV-AIDS"

Objetivo

Al concluir el tema, los alumnos deben ser capaces de:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y aspectos vinculados a la entrevista médico-paciente de enfermedades relacionadas con el SIDA , en situaciones comunicativo-profesionales usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa, teniendo en cuenta el contexto sociocultural de los actos del habla.

Unidad 2 "Eye Disorders"

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita sobre aspectos vinculados al examen físico de pacientes con problemas de la vista en situaciones profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa, con un desarrollo inicial de una conciencia intercultural.

Unidad 3 "ENT Conditions"

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de estas condiciones , en situaciones profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito hacia el logro de un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa.

Unidad 4 “Fracture”

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y exponentes estudiados en inglés sobre aspectos relacionados con el manejo de fracturas de huesos, en situaciones comunicativo-profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito a un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa y a un desarrollo básico de una conciencia intercultural.

Unidad 5” Skin Conditions”

Objetivo:

Al concluir la unidad los estudiantes deben:

- Comunicarse en inglés tanto de forma oral como escrita acerca de las funciones, nociones y exponentes estudiados en inglés sobre aspectos relacionados con la entrevista médico – paciente, reportes de caso de pacientes con problemas en la piel. en situaciones comunicativo-profesionales cercanas a la realidad, usando para ello las formas lingüísticas y funciones comunicativas adecuadas, en el tránsito a un nivel intermedio de competencia lingüístico-comunicativa y a un desarrollo básico de una conciencia intercultural.

La distribución de las unidades es la siguiente:

- Cada Unidad del libro de texto contiene:
- El nombre de la unidad.

La secuencia de las sesiones de trabajo son: Vocabulary, Listening, Writing, Reading, Speaking, Language Practice and Seminars para el trabajo con el libro de Texto, English Through Medicine Two.

Para el trabajo con el CD, siempre que sea posible, las sesiones de trabajo son las siguientes. Estas secciones solo para ser empleadas en los casos que se puedan utilizar como material complementario para el trabajo independiente o como parte de la clase.

-
- **Objetivos (Objectives):** Se informa el propósito del contenido con el que se va a trabajar (conocimiento, habilidad o conducta). Enuncia los aspectos a tratar tanto desde el punto de vista lexical como fonético y gramatical,
 - **Motivación (Warm up):** Una activa, significativa y variada actividad encaminada a motivar al estudiante al comienzo de la clase. Sirve de preparación para la materia que será objeto de análisis.
 - **Audición (Listening):** Incluye el texto a escuchar y los ejercicios que le corresponden (trabajo antes, durante y después), que van de lo más simple a lo más complejo. Incluye ejercicios de seleccionar, verdadero o falso, completamiento de cuadros y otros. Siempre se ofrece la posibilidad de escuchar tantas veces como lo necesitan y leer el material de audición.

• **Expresión Oral: (Speaking):** Incluye el desarrollo de actividades que demandan la producción oral de la lengua por parte de los alumnos. Las mismas se garantizarán con ejercicios en parejas y grupales.

• **Funciones comunicativas (Language functions):** Esta sección no aparece abordada en este semestre de esta manera. Se presenta un conjunto de funciones, nociones y exponentes esenciales para lograr un aceptable proceso de interacción. Con ellas se ofrece la oportunidad de decidir qué decir y cómo en cada una de las unidades del semestre.

• **Estructuras gramaticales (Language forms):** Esta sección no aparece abordada en este semestre. Se presentan explicaciones breves y claras así como ejemplos de las estructuras gramaticales a emplearse. Aparecerán fundamentalmente en la sección de los materiales complementarios, con actividades a realizar. Constituye una especie de muestra de los contenidos de mayor importancia dentro de la clase que sirve para preparar al docente con el objetivo de que asimile lo nuevo y se prepare para ponerlo en práctica.

• **Lectura (Reading):** Se trabajará con textos que estén relacionados con los contenidos de las clases y sus respectivos ejercicios (trabajo antes, durante y después), que van de lo más simple a lo más complejo. La tipología de ejercicios empleada permite al estudiante realizar:

- **Skimming** lectura rápida para obtener la esencia de lo que se lee.
- **Scanning** lectura rápida en busca de información específica.

-Intensive reading (Lectura intensiva)

Estudio detallado del texto. La comprensión del texto es más elevada y la velocidad de lectura es menor que en las anteriores.

Para lograr una comprensión clara y precisa del texto con el que se trabaja, se emplearán los siguientes tipos de preguntas:

- **Literales:** Referida al logro de la comprensión directa o literal. Debido a que las respuestas están fácilmente disponibles en el texto, en ocasiones con las mismas palabras y sin necesidad de emplear un razonamiento adecuado, no se sugiere un empleo frecuente de ellas para verificar comprensión

- De reorganización o indirecta: Se trata de preguntas indirectas que incluyen reorganización o reinterpretación del contenido leído. . Requieren la obtención de información de diversas partes del texto, por lo que este debe considerarse como un todo para ser capaces de reinterpretar la información obtenida.
 - Inferencia: Por medio de ellas se exige que se lea entre líneas, lo que obliga a considerar lo que está implícito. Se consideran mas difíciles de responder porque demandan mayor razonamiento
- Además, se incluirán otras tareas docentes, como son:

1. Ejercicios de Verdadero o Falso.
2. Ejercicios de transferencia de información.
3. Ejercicios de selección múltiple.
4. Ejercicios de completamiento.
5. Ejercicios de enlaces.

• **Escritura (Writing):** Se incluyen tareas docentes encaminadas al desarrollo de la escritura tomando en consideración los estilos seleccionados y el contenido que se trabaja, por lo que en esta parte del curso se continua trabajando en la elaboración de preguntas, reorganización y elaboración de resúmenes de casos, transferencia de información, completamiento de cartas y resúmenes de casos.

• **Auto-evaluación (Self-evaluation):** Aquí se incluyen las tareas que demostrarán los conocimientos adquiridos por los estudiantes. Ellos serán capaces de demostrar cuánto han asimilado del contenido tratado y podrán valorar si necesitan volver a retomar algún aspecto o si simplemente han vencido los contenidos tratados. La calificación que se ofrezca servirá para la evaluación sistemática de la asignatura. Este paso sirve para garantizar la autorregulación del aprendizaje.

Propuesta de distribución del fondo de tiempo por unidades en Inglés X¹

UNIDAD TÍTULO	HORAS/ CLASES	Formas de Organ. Enseñ.
Unit 1 " HIV-AIDS"	8	CPILI

¹ Esto constituye sólo una propuesta. Las condiciones locales, las actividades de educación en el trabajo, y los trabajos extraclase determinarán en gran medida la distribución por horas de cada una de las unidades.

Unit 2 “ Eye Disorders”	8	CPILI
Unit 3 “ENT Conditions”.	8	CPILI
Unit. 4 “ Fracture”	8	CPILI
Unit 5 “Skin conditions”	8	CPILI
Consolidación	2	CPILI
Seminarios	10	CPILI
Discusión y análisis de las actividades de educación en el trabajo	4	CPILI
Orientación y chequeo de trabajo extraclase (taller)	2	CPILI
Trabajo de control en clase (oral o escrito)	2	Eval
Examen Final (oral y escrito)	4	Eval

ASIGNATURA: INGLES X PROPUESTA DE PLAN CALENDARIO

S E M	Act Doc	Contenidos	Forma de Docencia	Medios de Enseñanza y Observaciones
1	1/2	Unidad1” HIV-AIDS” Lesson 1. Word order and vocabulary practice. Fluency skills. Reinforcing language of graphs and tables.	CPILI	En los colectivos de asignatura los docentes seleccionaran las actividades para la práctica oral del idioma.

		Assign seminar.		
	3/4	Unidad 1 Lesson 2 HIV-AIDS from the viewpoint of prevention and people's behaviour. Using the language in real life situations.	CPILI	
2	5/6	Unidad 1 Lesson 3. Reading for information. Language practice. Reviwing the use of recommendations and instructions in reported speech.	CPILI	
	7/8	Unidad 1 Lesson 4. Review of the STD's. Reading and speaking activities. Assign TCE	CPILI	
3	9/10	Unidad 1 seminario. Small scale project.	CPILI	
	11/12	Unit 2 " Eye Disorders" Lesson 1. Introducing language. Explaining details on the eye anatomy. Listening and speaking activities.	CPILI	
4	13/14	Lesson2 Developing reading skills and checking comprehension through skimming and scanning	CPILI	
	15/16	Lesson 3 Working on describing graphas and tables	CPILI	

		from simple recognition to free production. Assign seminar.		
5	17/18	Lesson 4. Getting information through Redding. Using abbreviation. Getting familiar with logical surgical procedures	CPILI	
	19/20	Seminar. Panel presentation	CPILI	

6	21/22	Review Units 1 , 2	CPILI	
	23/24	TCC 1 Oral	Eval	
7	25/26	Unidad 3 “ ENT Conditions ”. Lesson 1. Introducing and practicing the new vocabulary ”	CPILI	
	27/28	Unidad 3 lesson 2 Doctor/patient conversations. Listening and taking brief notes. Assign seminar.	CPILI	
8	29/30	Unidad 3 lesson 2	CPILI	
	31/32	Unidad 3 Lesson 3 Giving instructions. Reading and writing activities. Presenting irregular plural forms.	CPILI	
9	33/34	Unidad 3	CPILI	

		Seminar. Panel presentation		
	35/36	Unidad 4 “Fracture” Lesson 1. Presenting useful technical vocabulary. Identifying fracture types. Language work.	CPILI	
10	37/38	Lesson 2. Listening practice for detailed information. Speculating on risk factors, fracture types, diagnosis and prevention. Assign seminar	CPILI	
	39/40	Lesson 3. Practicing Redding and organizing a text. Working with new vocabulary.	CPILI	
11	41/42	Lesson 4 Practicing and improving writing skills by describing graphs and tables	CPILI	
	43/44	Seminar. Panel presentation	CPILI	
12	45/46	Presentation of the TCE. Revisión bibliográfica.	Eval	
	47/48	In service-training	Pres	
13	49/50	TCC 2 Units 3,4	Eval	
	51/52	Unidad 5 “Skin conditions” Lesson 1 introducing and reactivating vocabulary. Reinforcing listening skills	CPILI	

14	53/54	Lesson 2. Case presentation and discusión. Developing Redding, speaking and writing skills. Assign seminar.	CPILI	
	55/56	Unidad 5 Lesson 3. Using strategies of scanning and skimming. Grammar structure. (passive voice) by means of reading skills .	CPILI	
15	57/58	Lesson 4. Writing and speaking through a case presentation.	CPILI	
	59/60	Unidad 5 Seminar. Panel presentation	CPILI	
16	61/62	Exam,. Final	Eval	
	62/64	Exam. Final	Eval	

Propuesta del SISTEMA DE EVALUACIÓN

Sem	Descripción de la Actividad	Unidad	Tipo de Evaluación	Horas
3	Seminario. Small scale project	U-1	Frecuente	2
5	Seminario. Presentación de un panel	U-2	Frecuente	2
6	Trabajo de Control 1. Oral	U. 1 y 2	Parcial	2
9	Seminario. Panel	U-3	Frecuente	2

	Presentation.			
11	Seminario. Presentación de un panel	U-4	Frecuente	2
12	Trabajo Extraclase. (Presentación y defensa)		Parcial	2
13	Trabajo de Control 2. Escrito	U- 3 y 4	Parcial	2
15	Seminario. Presentación de un panel	U-5	Frecuente	2
16	Examen Final. Oral y Escrito		Final	4

Inicio: Sem 1

Final: Sem 16

E.Final

Revisión bibliográfica de un tema y diseño de investigación

Sistema de evaluación

- Evaluaciones frecuentes.
- Evaluaciones Parciales,
- Examen final.

Se realizarán evaluaciones frecuentes, parciales y final; 2 trabajos de Control en Clase (TCC), 1 TCE y un Examen final de curso. Las frecuentes se realizarán en clase a través de: seminarios, conversaciones, preguntas y respuestas, dramatizaciones medico/paciente; medico / medico, presentaciones de casos, etc. Se asignará un trabajo práctico de Revisión Bibliográfica para desarrollar las habilidades de lectura, escritura y habla, para desarrollar el TCE. La evaluación frecuente, al apoyarse en el desempeño del estudiante durante la actividad docente, resulta la de mayor significación en el proceso de aprendizaje. Será utilizada para valorar sistemáticamente la efectividad de la autopreparación de los estudiantes.

Indicaciones metodológicas generales

En la estructura del presente programa se ha puesto énfasis en combinar la primacía oral del lenguaje con la necesidad que tienen los alumnos de servirse del idioma fundamentalmente a través de la lectura. Ello lleva a la necesidad de

fortalecer el lenguaje oral como premisa para el logro de algunas adquisiciones sólidas en la lectura y la escritura.

El programa se fundamenta en una metodología comunicativa apoyada en el aprendizaje práctico – consciente de las funciones comunicativas y las formas lingüísticas. Es importante tratar de realizar actividades prácticas presenciales en las que se propicie la integración de las cuatro habilidades y estimular la participación activa y consciente de los estudiantes, así como el uso de técnicas participativas para hacer más dinámica la clase.

No deberá interrumpirse la comunicación de ideas durante el proceso de corrección de errores. En el momento de la actividad no se deberá rectificar cada uno de los errores, sino aquellos que interfieren en la comunicación.

Los ejercicios deben mostrar la aplicación práctica de los conocimientos teóricos aplicados.

Las funciones comunicativas correspondientes al desarrollo de las relaciones sociales, deben ser reproducidas y aplicadas por los estudiantes en su vida cotidiana durante este primer nivel de enseñanza aprendizaje.

El conocimiento es un proceso activo y creador y el estudiante es el que juega el papel principal en dicho proceso, ya que le toca a él transformar la realidad y transformarse a sí mismo, creando además una ética dada por la dinámica creativa de la práctica integral de todas esas situaciones conversacionales y funciones comunicativas derivando normas y reglas de conducta sobre la base del respeto mutuo y el espíritu camaraderil al interactuar con las dicotomías enseñanza – aprendizaje, instrucción – educación. El estudiante parte también de su propia necesidad de adquirir el idioma desarrollando determinadas habilidades de expresión oral, audición, escritura y comprensión de lectura, satisfaciendo así sus intereses y preocupación a través de la comunicación.

Las herramientas que proporciona la disciplina pueden ser utilizadas por el resto de las asignaturas que conforman el plan de estudios para elevar la calidad del proceso de enseñanza aprendizaje en todas ellas y lograr la interdisciplinariedad. Las estrategias a seguir serán las **revisiones bibliográficas** en inglés de aspectos específicos de las asignaturas que estén disponibles en las bibliotecas de cada CEMS o **búsquedas en Internet y/o Infomed de artículos actualizados** de esta manera contribuirán en gran medida a elevar la calidad del proceso docente. Se asignará a los estudiantes que realicen las búsquedas de artículos en inglés propios de la asignatura en cuestión y lo podrán hacer individual en parejas o por equipos eso lo deciden los docentes de acuerdo a las características de su asignatura y a los grupos docentes, entrega de trabajos en formato digital, traducciones de materiales auténticos lo cual les servirá a los estudiantes en seminarios y otras actividades docentes curriculares y extracurriculares, promover la participación de los estudiantes en la actividad científica asociada a los departamentos docentes y otras posibles iniciativas de los departamentos. Es recomendable que siempre que se pueda y las condiciones lo permitan haya un profesor de inglés al frente de cada actividad. Para esta actividad debe haber una preparación previa por parte de los profesores y de los estudiantes a los cuales se

les puede asignar el tema a tratar por adelantado esto garantizará la calidad de la actividad. Se proponen diferentes tipos de estrategias a utilizar para dar margen a que el profesor utilice la que necesita acorde a las posibilidades y condiciones reales que tenga cada CEMS.

Bibliografía

Básica

Colectivo de autores. English through Medicine Two. Student's Book. Editorial Ciencias Médicas; La Habana, 2008.

Colectivo de autores. English through Medicine Two. Teacher's Book. Editorial Ciencias Médicas; La Habana, 2008.

Textos complementarios

Berman, H. S. et al. Medicine. Practical Medicine. Ed. Revolucionaria. La Habana; 1984.

_____. Practical Surgery. La Habana: Edición Revolucionaria; 1984.

Sandler, P.L. Medically Speaking. English for the Medical Profession. Edición Revolucionaria; 1987.

Colectivo de Autores. English for Professional Nursing Communication. Student's Book. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2004.

Glendinning, E & Holmström, B. English in Medicine. Cambridge University Press; 1999

Glendinning, E., Howard, R. Professional English in Use. Medicine. Cambridge University Press; 2007.

MediLexicon International Ltd. © 2007. Medical Abbreviations. Retrieved May 10, 2008. Available at

[URL:http://www.medilexicon.com/medicalabbreviations.php](http://www.medilexicon.com/medicalabbreviations.php)

Mosby's Medical Encyclopaedia 2005 (CD/English)

Textos de referencia

Colectivo de autores. English through Medicine One. Student's Book. Editorial Ciencias Médicas; 2008.

Colectivo de autores. English through Medicine One. Teacher's Book. Editorial Ciencias Médicas; 2008.

De consulta.

- Abrams, Sharon [et.al]. Spectrum 1. Workbook. -- A Communicative Course in English. New York . Regents Publishing Company, 1982.
- Antich de León, Rosa [et.al]. Integrated English Practice. 1-4/ -- La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1981.
- Antich de León, Rosa Metodología de la Enseñanza de Lenguas Extranjeras. La Habana. Editorial Pueblo y Educación, 1986.
- Borden, Ada . Methodology of the Teaching of English as a Foreign Language.—La Habana: Editorial Pueblo y Educación, 1983.
- Byrne, Donn. Teaching Oral English / Donn Byrne. – Ciudad de la Habana: Edición Revolucionaria, 1989.
- Castillo, Mario. Communicating and Reading in English: An Overall Course for Students of Science and Technology. Book I / Mario Castillo y Gisela González
- Cuyás, A. Gran diccionario CUYAS Inglés – español. —La Habana: Edición. Revolucionaria.-- Instituto Cubano del Libro, 1973.
- Fernández, Juana Lidia [et.al]La clase de lengua inglesa y la formación ética de los estudiantes .-- La Habana. Centro de Documentación e Investigación Científica. Instituto Superior Pedagógico Enrique José Varona, 2002.
- • Greenall, Simon. Move Up. Elementary Student's Book A. London. Ed. MacMillan-Heinemann, 1998.
- Leechm, G. A Communicative Grammar of English. La Habana. Ediciones Revolucionarias, 1989.
- Littlewood, William. Communicative Language Teaching: An introduction. — Oxford : Oxford University Press, 1986.
- Nolasco, Rob. Conversation. /R. Nolasco y Lois Arthur.— New York :

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA.
CÁTEDRA MILITAR**

ORIENTACIONES
PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA DISCIPLINA PREPARACIÓN
PARA LA DEFENSA. CURSO 2012-2013.

- Realizar la planificación por las facultades, de las asignaturas según las carreras de la siguiente forma:

PD-I Preferiblemente en el primer semestre, para todas las carreras excepto para

Lic. en Enfermería que debe ser en el segundo semestre.

PD II Preferiblemente en el segundo semestre, para todas las carreras,

tener presente que los estudiantes de Medicina deben rotar por PPD

después de recibir Cirugía.

PD III y PD IV. Estas deben ser continuas y en el segundo semestre, solo

para Medicina.

- Para las carreras de Medicina y Estomatología emplear el sistema de planificación por concentrados.
- Para las carreras de Licenciaturas en Enfermería, Tecnología de la Salud y Psicología, se puede emplear el **sistema de curso por encuentros** o el **sistema de concentrados**.
- La planificación por concentrados o encuentros debe ser, no más de **dos grupos, de hasta 30 estudiantes cada uno para un total de 60 estudiantes como máximo**, teniendo en cuenta las características de la disciplina, el potencial del Dpto. de PPD, y la calidad del proceso docente-educativo.
- Al planificar **un concentrado, no debe planificarse cursos por encuentros al mismo tiempo y viceversa.**

- Al planificar cursos por encuentros de una o más frecuencias semanales, la asignatura debe impartirse todas las semanas hasta completar la rotación.
- Realizar la planificación inter facultades, teniendo en cuenta el principio territorial y la existencia de los polos de facultades.

Polo 1: Calixto García – Manuel Fajardo – Estomatología.

Polo 2: Enrique Cabrera – Julio Trigo.

Polo 3: Salvador Allende – 10 de Octubre – Miguel Enríquez, Lidia Doce y FATESA.

Polo 4: Finlay – Albarrán y Victoria de Girón.

- Con el objetivo de gestionar la documentación sólo para los estudiantes que van a ser procesados para la Fuerza de Trabajo Calificada (FTC) de las FAR por los órganos competentes, es necesario preseleccionar una cantera antes de realizar PD-III y PD-IV en Medicina y PD-II en Estomatología, logrando de esta forma un ahorro considerable.
- Planificar las reuniones metodológicas mensuales, el primer martes de cada mes en la FCM “Lidia Doce” para la Preparación del Nivel Técnico Profesional.
- Al realizar la planificación de PPD, tener en cuenta la distribución de la disciplina de Preparación para la Defensa por asignaturas y por años de las carreras de Ciencias Médicas.

Carreras	PD I	PD II	PD III	PD IV FTC
	Año	Año	Año	Año
	Horas	Horas	Horas	Horas
Medicina	3ro 80	4to 80	5to 40	5to 40
Estomatología	3ro 80	4to 80	-	-
Lic. Enfermería	1ro	4to	-	-

	80	40		
Lic. Tecnología.	2do 80	4to 40	-	-
Psicología	3ro 80	4to 40	-	-

MILITAR.UCM-H.

CORONEL.

CASTELL.

JEFE CATEDRA

TENIENTE

JORGE LUIS PALOMINO

**ASIGNATURA: PREPARACIÓN PARA LA
DEFENSA**

PD-III

PARA LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA.

OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA.

Educativos:

1.- Fortalecer la convicción de que Defender la Patria constituye el más grande honor y deber supremo de cada cubano, apoyándose en sus motivaciones, preparación profesional y formación patriótica e internacionalista.

2- Asumir la Seguridad y Defensa Nacional como objetivo fundamental para salvaguardar nuestra integridad como nación, su identidad, soberanía e independencia ante la política de nuestros enemigos, en especial de los gobiernos hegemónicos de los Estados Unidos.

3.- Estimular el análisis y razonamiento lógico a través de la vinculación de los conocimientos teóricos con la ejercitación práctica, que le permitan actuar con responsabilidad, abnegación, tenacidad y valentía en situaciones complejas y de alto riesgo en la comunidad bajo su cuidado y atención.

Instructivos:

1. Ejecutar las obligaciones relacionadas con la defensa y las medidas de Defensa Civil, sobre la base de compatibilizar su desempeño específico con esas importantes tareas. En este sentido los estudiantes deberán poder actuar como **responsables del frente de salud en la zona de defensa**.
2. Dirigir las acciones del equipo de salud en la comunidad en situaciones de contingencias, incluyendo la agresión armada.
3. Dirigir las acciones del equipo de salud en la comunidad en la reducción de desastres y asentamientos de evacuados.
4. Establecer la conducta a seguir frente a las bajas masivas que se producen en situaciones de contingencia en los niveles de primera asistencia médica.
5. Identificar aspectos elementos relacionados con la supervivencia.

**DISTRIBUCIÓN DEL TIEMPO POR TEMAS Y FORMAS DE ENSEÑANZAS.
PD-III (40 horas)**

No.	TEMAS	TOTAL	CONF.	SEM.	CLASE PRACT.
1.	TEMA I: ASEGURAMIENTO MÉDICO EN SITUACIONES EXCEPCIONALES.	24	6		18
	1. Organización del Aseguramiento Médico en tiempo de guerra	2	2		
	2. Organización de la recepción y atención de las bajas sanitarias masivas.	2	2		14
	3. Dirección de los Servicios Médicos en situaciones de excepcionales.	16	2		
	Discusión del Ejercicio de grupo.	4	2		4
2.	TEMA II: ASEGURAMIENTO MÉDICO EN LA REDUCCIÓN DE DESASTRES.	8	6		2
	1. Ciclo administrativo para la reducción de desastres.	2	2		
	2. Plan de aseguramiento médico contra eventos productores de desastres.	4	2		2
	3. Actividad del Sector de la Salud en asentamientos de evacuados.	2	2		
3..	TEMA III: TRABAJO MÉDICO EN LA COMUNIDAD EN SITUACIONES DE CONTINGENCIAS.	2			2
4.	TEMA IV: LA SUPERVIVENCIA.	2	2		
	EXAMEN TEÓRICO PRÁCTICO	4			
	TOTAL	40	14		22

CONTENIDO DE LOS TEMAS

Tema I. ASEGURAMIENTO MÉDICO EN SITUACIONES EXCEPCIONALES.

1. Organización del Aseguramiento Médico en tiempo de guerra.

-
- 1. Elaboración de la documentación de la disposición combativa de los Servicios Médicos.**
 - 2. Particularidades del aseguramiento médico por territorios.**
 - 3. Planificación del aseguramiento médico en un punto o centro de resistencia, en la lucha contra los desembarcos aéreos y otras acciones del enemigo.**
 - 4. Aseguramiento médico de las acciones durante la lucha irregular.**

2. Organización de la recepción y atención de las bajas sanitarias masivas.

- 1. Planificación y realización de la recepción y atención de bajas sanitarias masivas en los centros asistenciales del Sector de la Salud y de las FAR (MTT).**
- 2. Particularidades de la recepción y atención de bajas sanitarias masivas durante los golpes cohetiles y aéreos del enemigo.**

3. Dirección de los Servicios Médicos en situaciones de excepcionales.

- 1. Preparación y realización de juego de la defensa sobre el aseguramiento médico en situaciones excepcionales en la Zona de Defensa.**

Incluye el trabajo independiente.

Discusión del ejercicio. Debe tener integración con el tema II.2.

TEMA II: ASEGURAMIENTO MÉDICO EN LA REDUCCIÓN DE DESASTRES.

1. Ciclo administrativo para la reducción de desastres.

1. Definición. Introducción a los componentes del ciclo.
2. Fases y Etapas. Acciones que componen cada una de ellas.
3. Factores que intervienen en un desastre.
4. Evaluación de los riesgos en una comunidad y de los daños y necesidades posterior al impacto adverso sobre la misma.

2. Plan de aseguramiento médico contra eventos productores de desastres.

1. Los huracanes. Factores vulnerantes y efectos dañinos sobre la población y el entorno. Plan de aseguramiento médico contra huracanes e intensas lluvias.
2. Los terremotos. Factores vulnerantes y efectos dañinos sobre la población y el entorno. Plan de aseguramiento médico contra huracanes e intensas lluvias.

3. Actividad del Sector de la Salud en asentamientos de evacuados.

- 1. Organización de las actividades salubristas en poblaciones evacuadas.**
- 2. Componentes del plan de aseguramiento a desplegar.**
- 3. Prioridades de la vigilancia en salud y el trabajo de perfil antiepidémico a desarrollar.**

TEMA III. TRABAJO MÉDICO EN LA COMUNIDAD EN SITUACIONES DE CONTINGENCIAS.

1. **Clasificación médica de los lesionados.**
2. **Afecciones que constituyen índices vitales. Conducta a seguir.**
3. **Clasificación para la evacuación.**

TEMA IV. LA SUPERVIVENCIA.

1. **La alimentación en situaciones de supervivencia. Las plantas y los animales. Su procesamiento y consumo.**
2. **Reglas para ingerir los alimentos desconocidos. Conservación de carnes y obtención de sal y de agua.**

EVALUACIÓN.

El sistema estará integrado por:

Evaluación educativa frecuente que se conforma con la observación pedagógica y valoración cualitativa que incluye disciplina, asistencia, puntualidad, porte aspecto, etc. y participación en las actividades de educación político ideológica patriótico militar e internacionalista.

Evaluación docente frecuente y parcial conformada por las preguntas de control que se realicen durante las clases, los resultados del trabajo en las clases prácticas de los temas I, II y III, haciendo énfasis en la autoevaluación. Los temas I y II.2 incluyen la **presentación y discusión del final del ejercicio**. Se realizará un **examen final** de la asignatura donde se demuestre el conocimiento y las habilidades adquiridas, siendo una exigencia su aprobación para obtener la evaluación final de la asignatura.

Evaluación final conformada por los resultados de:

Evaluaciones frecuentes **educativas**.

Evaluaciones frecuentes y parciales **docentes**.

Examen **final**.

BIBLIOGRAFIA.

- Manual de Preparación para la Defensa. Colectivo de autores.
- Conferencia sobre la Ley 75 y la Ley procesal penal militar y la Ley de los delitos militares. Colectivo de la Cátedra de Preparación para la Defensa.
- Conferencia sobre fundamentos del combate. Colectivo de autores del ISMM "Dr Luis Díaz Soto".
- Manual de aseguramiento médico de tiempo de guerra.
- Libro de texto de Preparación para la Defensa. Colectivo de autores.
 - Organización de los Servicios de Salud.
 - Cirugía.

-
- Protección Médica.
 - Higiene y Epidemiología

**ASIGNATURA: PREPARACIÓN PARA LA
DEFENSA**

PD-IV

**PARA LOS ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE
MEDICINA PRESELECCIONADOS COMO FTC PARA LAS
FAR 5to AÑO.**

OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA.

Educativos:

1.- Fortalecer la convicción de que Defender la Patria constituye el más grande honor y deber supremo de cada cubano, apoyándose en sus motivaciones, preparación profesional y formación patriótica e internacionalista.

2- Asumir la Seguridad y Defensa Nacional como objetivo fundamental para salvaguardar nuestra integridad como nación, su identidad, soberanía e independencia ante la política de nuestros enemigos, en especial de los gobiernos hegemónicos de los Estados Unidos.

3.- Estimular el análisis y razonamiento lógico a través de la vinculación de los conocimientos teóricos con la ejercitación práctica, que le permitan actuar con responsabilidad, abnegación, tenacidad y valentía en situaciones complejas y de alto riesgo en la comunidad bajo su cuidado y atención.

Instructivos:

1. Dirigir el aseguramiento médico de las tropas hasta el nivel de puesto de salud en tiempo de Paz, aplicar la doctrina de la Guerra de Todo el pueblo y las normativas del Manual Especializado de los Servicios Médicos de las FAR; ejecutando las obligaciones relacionadas con la defensa y las medidas de defensa civil, sobre la base de compatibilizar su desempeño específico con esas importantes tareas. En este sentido los estudiantes deberán poder actuar como **jefes de Puesto de Salud** en las unidades de las FAR.
2. Fundamentar los aspectos básicos relacionados con la defensa y el paso del país a la situación de guerra.
3. Desempeñarse como oficiales médicos en las unidades militares.

4. Aplicar el método epidemiológico con un enfoque de riesgo en la solución de los problemas.
5. Analizar la situación de salud y la evaluación del Programa Integral de Higienización Ambiental como guía para el trabajo.
6. Emplear la Medicina Tradicional y Natural en el plan de aseguramiento médico de las unidades.

**DISTRIBUCION DEL TIEMPO POR TEMAS Y FORMAS DE ENSEÑANZA.
PD IV (40 horas)**

NO.	TEMAS	TOTAL	CONF	SEMI-	CLASE PRÁCT.
1	Tema I Ley procesal militar y ley de los delitos militares.	2	2		-
2	Tema II Aseguramiento médico en las FAR en TP.	18	10		8
	1 Organización del Aseguramiento Médico en las FAR.	6	6		
	2 El Puesto Médico de Salud	4			4
	3 Abastecimiento Médico en las FAR.	4	2		2
	4 Organización del Aseguramiento Higiénico Sanitario y Antiepidémico de las Tropas en Tiempo de paz.	4	2		2
3	Tema III Fundamentos del aseguramiento médico de TG de Unidades las FAR.	8	8		
	1. Generalidades del aseguramiento médico de las acciones combativas en el primer y segundo periodo de la guerra	2	2		
	2. Aseguramiento médico del combate en áreas urbanas y en la montaña.	2	2		
	3. Aseguramiento médico del Batallón.	4	4		

4	Tema IV Empleo de la Medicina Tradicional y Natural en las FAR.	8	4	4	
EXAMEN TEÓRICO PRÁCTICO		4	-	-	-
TOTAL		40	24	4	8

CONTENIDO DE LOS TEMAS.

Tema I.- LEY PROCESAL PENAL MILITAR Y LEY DE LOS DELITOS MILITARES.

- 1. Generalidades de la ley procesal penal militar.**
- 2. Delitos y faltas militares. Delitos en el ejercicio del mando. Delitos contra militares en el servicio de guardia. Evasión de las obligaciones del Servicio Militar. Delitos contra la seguridad del secreto militar. Delitos cometidos durante las acciones combativas. Delitos contra los bienes militares.**
- 3. Disciplina militar, relaciones de subordinación, emisión y cumplimiento de órdenes, ética militar.**

Tema II. ASEGURAMIENTO MÉDICO EN LAS FAR en TP.

1 Organización del Aseguramiento Médico en las FAR.

- 1. Misiones de los Servicios Médicos en las FAR.**
- 2. Estructura de los Servicios Médicos. Niveles de atención médico-estomatológica. Aseguramiento médico territorial.**
- 3. Compatibilización del aseguramiento médico de tiempo de paz con el de tiempo de guerra.**
- 4. Planificación del aseguramiento médico de tiempo de paz. Participación de los Servicios Médicos en las principales tareas de las FAR en los momentos actuales.**

2 El Puesto Médico de Salud.

- 1. La Unidad de Atención Médico-Estomatológica básica en las FAR, sus misiones,.**
- 2. Estructura y funcionamiento.**

3 Abastecimiento Médico en las FAR.

- 1. El sistema de contabilidad material de los servicios médicos.**
- 2. Control, mantenimiento, rotación y conservación de las reservas médicas.**

4 Organización del Aseguramiento Higiénico Sanitario y Antiepidémico de las Tropas en Tiempo de paz.

-
- 1. El reconocimiento higiénico epidemiológico de la unidad militar.**
 - 2. Programa integral de Higienización Ambiental y Prevención de enfermedades Epidémicas. Objetivos. Estructura. Principales procesos. Indicadores.**
 - 3. Evaluación y Clasificación del estado nutricional.**
 - 4. Análisis de la Situación de Salud (ASIS) Concepto.**
 - 5. Metodología para su realización. Elaboración del Plan de Acción**

Tema III. –FUNDAMENTOS DEL ASEGURAMIENTO MÉDICO DE TG DE UNIDADES DE LAS FAR.

1. Aseguramiento médico de las acciones combativas en el primer y segundo período de la guerra.

- 1. Generalidades de la organización del aseguramiento médico de las acciones combativas.**
- 2. Misiones que se cumplen en el 1er y 2do periodo de la guerra como parte del aseguramiento logístico de las tropas.**
- 3. Acciones para la protección defensa y seguridad de las pequeñas unidades de los servicios médicos.**

2. Fundamentos del aseguramiento médico del combate en áreas urbanas y en la montaña.

- 1. Particularidades del aseguramiento médico de las unidades que participan en las acciones combativas en zonas urbanas**
- 2. Particularidades del aseguramiento médico de las unidades que participan en el combate defensivo en las montañas**

3. Generalidades del aseguramiento Médico con el Batallón.

- 1. Estructura, composición, y misiones de los servicios médicos del Batallón.**
- 2. Principales variantes del aseguramiento médico con el Batallón.**

Tema IV EMPLEO DE LA MEDICINA TRADICIONAL Y NATURAL EN LAS FAR.

- 1. Generalidades de la medicina natural y tradicional.**
- 2. Procederes Terapéuticos en afecciones médicas y estomatológicas que se tratan con MTN en el nivel básico.**
- 3. Principales puntos acupunturales analgésicos empleados.**
- 4. Principales variedades de plantas medicinales de cultivo directo.**

EVALUACIÓN.

El sistema estará integrado por:

Evaluación educativa frecuente que se conforma con la observación pedagógica y valoración cualitativa que incluye disciplina, asistencia, puntualidad, porte aspecto, etc. y participación en las actividades de educación político ideológica patriótico militar e internacionalista.

Evaluación docente frecuente y parcial conformada por las preguntas de control que se realicen durante las clases y los resultados del trabajo en seminario del tema IV, haciendo énfasis en la autoevaluación. Se realizará un **examen final** de la asignatura donde se demuestre el conocimiento y las habilidades adquiridas, siendo una exigencia su aprobación para obtener la evaluación final de la asignatura.

Evaluación final conformada por los resultados de:

Evaluaciones frecuentes **educativas**.

Evaluaciones frecuentes y parciales **docentes**.

Examen **final**.

BIBLIOGRAFIA.

- Manual de Preparación para la Defensa. Colectivo de autores.
- Conferencia sobre la Ley 75 y la Ley procesal penal militar y la Ley de los delitos militares. Colectivo de la Cátedra de Preparación para la Defensa.
- Conferencia sobre fundamentos del combate. Colectivo de autores del ISMM "Dr Luis Díaz Soto".
- Manual de aseguramiento médico de tiempo de paz.
- Libro de texto de Preparación para la Defensa. Colectivo de autores.
 - Organización de los Servicios de Salud.
 - Cirugía.
 - Protección Médica.
 - Higiene y Epidemiología.
- Organización del aseguramiento médico de las acciones combativas del batallón de infantería. Trabajo teórico. Colectivo de autores. Cátedra de Preparación Militar Especial. UCMED. 2009.
- Organización del aseguramiento médico de las acciones combativas en la ciudad y en la montaña. Trabajo teórico Cátedra médico Militar. ISMM. 2000

**ORIENTACIONES DEL JEFE DE LA CATEDRA MILITAR DE LA
UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA
PARA LA PLANIFICACIÓN DE LA DISCIPLINA PREPARACIÓN PARA LA
DEFENSA EN EL CURSO 2013-2014.**

Teniendo en cuenta que en el último control del Departamento Independiente de Enseñanza Militar del MES (DIEM-MES) se diagnosticó que en la disciplina Preparación para la Defensa la calidad del proceso docente-educativo es baja, se hace necesario tomar algunas medidas para revertir lo señalado, dentro de ellas, lograr una adecuada planificación.

Medidas organizativas:

- Realizar la planificación descentralizada de las asignaturas, según carrera, de la siguiente forma:

Medicina: PD I en el primer semestre.

PD II después de la rotación de Cirugía

PD III y PD IV una a continuación de la otra, según convenga a la Facultad

Estomatología PD I y PD II según convenga.

Licenciatura en Enfermería: PD I en el segundo semestre.

PD II según convenga.

Tecnología de la Salud: PD I y PD II según convenga.

Psicología de la Salud: PD I y PD II según convenga.

- En la carrera de Medicina, emplear el sistema de planificación por concentrados de 80 horas para las asignaturas de PDI (3º año) y PDII (4º año) respectivamente y de 80 horas consecutivas para las asignaturas de PD III y PD IV (5º año) con 40 horas cada una.
- En la carrera de Estomatología, emplear el sistema de planificación por concentrados de 80 horas para las asignaturas de PD-I (3º año) y PD-II (4º año) respectivamente.
- En la carrera de Licenciatura en Enfermería, emplear el sistema de planificación por concentrados o por encuentros semanales (8 horas o 4 horas c/u) hasta sumar 80 horas para las asignaturas de PDI (1º año) y 40 horas para la PD II (4º año) respectivamente.
- En la carrera de Licenciatura en Tecnología de la Salud, con cualquier variante de curso, emplear el sistema de planificación por encuentros semanales (8 horas ó 4 horas c/u) hasta sumar 80 horas para la asignatura de PD-I (2º año) y 40 horas para la asignatura de PD-II (4to año).
- En la carrera de Licenciatura en Psicología, emplear el sistema de planificación por concentrados o por encuentros semanales (8 horas o 4

-
- horas c/u) hasta sumar 80 horas para las asignaturas de PD-I (3º año) y 40 horas para la PD-II (4º año) respectivamente.
- La planificación por concentrados o encuentros deben asumir no más de dos grupos, de hasta 25 estudiantes cada uno para un total de 50 estudiantes como máximo en cada concentrado o curso.
 - Cuando se planifica un concentrado de dos grupos no debe planificarse un curso por encuentros al mismo tiempo, ni viceversa.
 - Cuando se emplea el sistema de planificación por encuentros de una o de dos frecuencias semanales, la asignatura debe impartirse de forma consecutiva semanal, hasta completarla, como si fuera una rotación.
 - **En caso de incorporación de la Universidad de Ciencias Médicas en actividades de Educación en el Trabajo, producto de la Lucha Antivectorial tener en cuenta que nuestras rotaciones solo son de dos semanas.**
 - **Todas las Facultades deben enviar a la Vicerrectoría Docente, antes del 28 de agosto la planificación de la disciplina PPD para su análisis de conjunto con la Cátedra Militar y socializar la misma en la reunión metodológica de inicio de curso.**
 - **Orientar desde las primeras rotaciones de Preparación para la Defensa, y a través de los departamentos de PPD de las facultades, actividades de Orientación Vocacional para las carreras de Medicina y Estomatología con la finalidad de garantizar el cumplimiento de la demanda de la Fuerza de Trabajo Calificada al concluir su preparación como profesionales de la Salud.**
 - **Analizar la factibilidad de realizar las reuniones de selección de los estudiantes de 5to. Año de Medicina y 4to. Año de Estomatología para ser procesados como posible Fuerza de Trabajo Calificada para las FAR al inicio del curso académico, con el objetivo de llenarle la documentación solo a los seleccionados y no a toda la matrícula, lo que traería como beneficio un ahorro de medios materiales y de trabajo innecesario.**

Jefe Cátedra Militar UCM-H
Teniente Coronel

Jorge Luis Palomino Castell

Fecha. 2 de julio del 2013

