



PROGRAMA DE ESTUDIO

1.-Área académica

Ciencias de la salud

2.-Programa educativo

Médico cirujano

3.-Dependencia académica

Facultad de Medicina – Veracruz

Misión de la Facultad de Medicina

Formar médicos generales competentes para promover la salud, prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar las enfermedades que afectan a la población a través de un programa educativo de calidad, pertinente, que fomenta la investigación, distribución del conocimiento, innovación y la sustentabilidad

Visión de la Facultad de Medicina

En el año 2018 el programa educativo de Licenciatura de Medicina General de la Universidad Veracruzana, estará acreditado y certificado para formar profesionales competentes y humanistas, reconocidos en los ámbitos estatales, nacionales e internacionales vinculándose con los sectores de la sociedad a través de la docencia, investigación, difusión, con una organización académica y administrativa moderna e innovadora sustentada en la legislación universitaria.

4.-Código	5.-Nombre de la Experiencia educativa	6.-Área de formación	
		Principal	Secundaria
MEDF 40002	Atención prehospitalaria	Terminal	Optativa

7.-Valores de la experiencia educativa

Créditos	Teoría	Práctica	Total horas	Equivalencia (s)
5	2	1	45	NINGUNA

8.-Modalidad

Curso-Taller

9.-Oportunidades de evaluación

ABGHJK= Todas



10.-Requisitos

Pre-requisitos	Co-requisitos
NINGUNO	NINGUNO

11.-Características del proceso de enseñanza aprendizaje

Individual / Grupal	Máximo	Mínimo
Grupal	20	15

12.-Agrupación natural de la EE

Formación Terminal Optativa

13.-Proyecto integrador

Ninguno

14.-Fecha

Elaboración	Modificación	Aprobación
03 Noviembre de 2005	15/Junio/2012, 23/Mayo/2013. 26/Febrero/2014	

15.-Nombre de los académicos que participaron en la elaboración y/o modificación

Dr. Rafael Camacho Morales,
Dr. Jorge Sempé Minvielle,
Dr. Raúl Antonio Espinosa Palencia

16.-Perfil del docente

Licenciatura en Medicina, preferentemente con estudios de cirugía general y urgenciología, diplomado en BTLS y ATLS, con experiencia en docencia a nivel superior y con formación docente.

17.-Espacio

Institucional: Intraprograma Educativo/ Aula/
Campo clínico.

18.-Relación disciplinaria

S / rd



19.-Descripción

Esta experiencia educativa se localiza en el área formación terminal, ubicada en el área de conocimientos medico clínicas; consta de dos horas de teoría y una hora de practica a la semana, con un total de cinco créditos.

Contribuye en la formación del perfil y los objetivos del plan de estudios de médico cirujano, toda vez que desarrolla conocimientos, habilidades y actitudes sobre los aspectos medico clínicos y medico quirúrgicos que le permitan comprender la expresión clínica de los procesos patológicos provocados por diversos agentes que alteran la normalidad de los seres humanos.

Su meta fundamental es introducir al estudiante en el estudio de la atención prehospitalaria, que cada día adquiere importancia dentro del contexto de la medicina moderna. Para lograr lo anterior, se abordan las unidades temáticas: Manejo de traumatismo múltiple y causas específicas de diversas problemáticas que requieren de una atención prioritaria, cuadro graves médico o quirúrgicos por afecciones a los diferentes aparatos y sistemas que requieran manejo hospitalarios, introducción al manejo del trauma, traumas específicos y traumas generales; los cuales se acompañaran de habilidades y actitudes de investigación, observación, experimentación en el campo clínico.

La evaluación se llevara a cabo con criterios de la actividad teórica con un valor del 40% de la calificación final y las prácticas con un valor del 60%.

20.-Justificación

La atención prehospitalaria interviene de manera oportuna y eficaz en las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario previo a la resolución final a la causa principal del trastorno atendido. Por lo que es necesario adquirir los conocimientos, valores y competencias para realizar procedimientos que preserven y/o resuelvan la problemática que pongan en riesgo la vida del paciente mientras es trasladado a otro nivel de atención, esto se evidenciará con el desarrollo de la habilidad en simuladores.

Debido al alto índice de morbilidad y mortalidad por accidentes y enfermedades graves, la falta de programas que capaciten al médico para la resolución de problemática de salud de urgencias, dado que el médico general, será el primer contacto para la resolución de estas situaciones en comunidades diversas, es necesaria su capacitación antes del egreso de la institución educativa, para poder elevar la calidad de vida de los pacientes que tendrá a su cargo.

Esta EE se relaciona con otras EEs del área básica fisiológica, morfológica, y medico clínicas y medico quirúrgicas. Contribuye en la formación del perfil y los objetivos del plan de estudios de médico cirujano, toda vez que desarrolla conocimientos, habilidades y actitudes



sobre los aspectos clínicos y quirúrgicos del organismo que le permitan comprender la expresión clínica de los procesos patológicos provocados por diversos agentes que alteran la normalidad de los seres humanos.

21.-Unidad de competencia

Explicar las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario previo a la resolución final a la causa principal del trastorno atendido, desarrollando un análisis teórico y práctico, con apego al método científico, precisión, responsabilidad y colaboración de pares.

Subcompetencias

1. Analizar los padecimientos de urgencias, aplicándolo en la interpretación de los casos clínicos con precisión, responsabilidad y cooperaciones de pares.
2. Aplicar el método científico en las prácticas clínicas para identificar el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario, con precisión, responsabilidad y cooperación de pares.

22.-Articulación de los ejes

Adquisición de conocimientos y su aplicación a otras experiencias educativas relacionadas con el ejercicio moderno de la Medicina, mediante el fomento y desarrollo de diversos métodos de estudio como son la observación, el análisis, la síntesis, la clasificación, la comparación, la deducción, la metacognición, el uso de la informática, entre otros; siempre con el fomento de actitudes participativas, creativas, proactivas y con espíritu de colaboración.

23.-Saberes

Teóricos	Heurísticos	Axiológicos
<p>1. Manejo de traumatismo múltiple y causas específicas de diversas problemáticas que requieren de una atención prioritaria.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Comparación 3. Clasificación 4. Análisis 5. Síntesis 6. Análisis y crítica de textos 7. Búsqueda, selección y organización de información 8. Habilidad verbal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración 2. Compromiso 3. Rigor científico 4. Respeto Intelectual 5. Disciplina
<p>2. Cuadro graves médico o quirúrgicos por afecciones a los diferentes aparatos y sistemas que requieran manejo hospitalarios.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Comparación 3. Clasificación 4. Análisis 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración 2. Compromiso 3. Rigor científico 4. Respeto Intelectual



	<ol style="list-style-type: none"> 5. Síntesis 6. Análisis y crítica de textos 7. Búsqueda, selección y organización de información 8. Habilidad verbal 	5. Disciplina
<p>3. Introducción al manejo del trauma</p> <p>3.1 Precauciones con sangre y fluidos corporales</p> <p>3.2 Mecanismos de lesión debido al movimiento</p> <p>3.3 Evaluación inicial de la víctima de trauma</p> <p>3.4 Situaciones críticas de "Cargar y Llevar"</p> <p>3.5 Manejo de la vía aérea en el paciente de trauma.</p> <p>3.6 Evaluación y manejo del estado de shock.</p> <p>3.7 Triage</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Comparación 3. Clasificación 4. Análisis 5. Síntesis 6. Análisis y crítica de textos 7. Búsqueda, selección y organización de información 8. Habilidad verbal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración 2. Compromiso 3. Rigor científico 4. Respeto Intelectual 5. Disciplina
<p>4. Traumas específicos</p> <p>4.1 Trauma Abdominal</p> <p>4.2 Trauma Torácico</p> <p>4.3 Traumatismos de Columna Vertebral</p> <p>4.4 Trauma de Cráneo</p> <p>4.5 Trauma de Extremidades</p> <p>4.6 Trauma en el Embarazo</p> <p>4.7 Trauma en el Niño</p> <p>4.8 Trauma en el Anciano</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Comparación 3. Clasificación 4. Análisis 5. Síntesis 6. Análisis y crítica de textos 7. Búsqueda, selección y organización de información 8. Habilidad verbal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración 2. Compromiso 3. Rigor científico 4. Respeto Intelectual 5. Disciplina
<p>5. Traumas generales</p> <p>5.1 Quemaduras</p> <p>5.2 Pacientes intoxicados por drogas y/o alcohol.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Observación 2. Comparación 3. Clasificación 4. Análisis 5. Síntesis 6. Análisis y crítica de textos 7. Búsqueda, selección y organización de información 8. Habilidad verbal 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Colaboración 2. Compromiso 3. Rigor científico 4. Respeto Intelectual 5. Disciplina

24.-Estrategia metodológica:

Situaciones Reales / Profesionales y Objetivos de Desempeño por Competencias

SUBCOMPETENCIA 1.

Situación 1.1.- Métodos de casos con apoyo de recursos electrónicos y la consulta de fuentes de información de validez científica que permita hacer un análisis y síntesis de los contenidos teóricos de las unidades temáticas sobre las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario previo a la resolución final a la causa principal del trastorno atendido; mismos que serán compartidos al grupo, a través de discusiones



dirigidas y exposiciones grupales

Objetivos de Desempeño

1.1.1.- Describir los conceptos de las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario previo a la resolución final a la causa principal del trastorno atendido.

SUBCOMPETENCIA 2.

Situación 2.1.- Solución a casos prácticos con base en las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario previo a la resolución final a la causa principal del trastorno atendido.

Objetivos de Desempeño

2.1.1.- Implementar los conocimientos de las urgencias que pueden poner en riesgo la vida, durante el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario.

Acciones Educativas

Con docente:

- Encuadre
- Discusión dirigida
- Técnica expositiva del docente
- Elaboración de productos académicos:
 - ✓ Trabajos escritos. Síntesis, resumen, reporte de práctica, ensayo y bitácora.
 - ✓ Organizadores gráficos. Mapa conceptual, mapa mental, cuadro sinóptico, esquema, maqueta, entre otras.
- Implementación de estrategias de enseñanza aplicada a casos reales o simulados, según el contenido que se va abordar, como son:
 - ✓ Método de casos (Caso clínico)

Estudio independiente:

- Lectura de comprensión
- Búsqueda de información en fuentes de consulta bibliográfica y electrónica.

En el Campo clínico:

- Reporte de prácticas clínicas

Ambientes virtuales:

- Consulta del Programa de Estudios de la EE en la plataforma EMINUS.
- Uso del Foro de la Plataforma EMINUS para el análisis de un contenido temático.



Prácticas Clínicas

Objetivo de desempeño:

1. Mostrar una actitud amable y humana en el proceso clínico con el paciente: interrogatorio, exploración, análisis e interpretación de estudios de laboratorio y gabinete.
2. Integración de documentación del expediente clínico: historia clínica, nota de primera vez, notas de evolución, consentimiento informado y hojas de tratamientos, referencias, contrareferencias y auxiliares diagnósticos.

Habilidades clínicas a desarrollar:

1. La exploración del paciente
2. Integración del diagnóstico
3. Comunicación efectiva con el paciente y los familiares
4. Adquirir los criterios de tratamientos y derivación a especialista.

Áreas / servicios de rotaciones:

1. Consulta externa
2. Hospitalización

Número de horas/ semana en hospital:

4 horas a la semana en el periodo académico.

Actividades de los estudiantes con profesor/tutor:

Historia clínicas, análisis y solución de casos clínicos, observación de manejo sistémico.

Productos a entregar y criterios de evaluación:

Historia clínicas
Resúmenes clínicos
Presentación y discusión de casos clínicos reales y/o simulados.

25.-Apoyos educativos

Materiales didácticos	Recursos didácticos
<ul style="list-style-type: none">• Libros• Revistas• Material visual	<ul style="list-style-type: none">• Computadoras• Video proyector (Cañón)• USBI (Biblioteca virtual-Bases de datos)• Internet• Pizarrón blanco y marcadores



26.-Evaluación del desempeño.

Objetivos de Evaluación:

1. Identificar el dominio teórico en el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario más frecuentes.

Evidencia	Criterios de calidad	Campo(s) de aplicación	Porcentaje
Examen parcial	<ul style="list-style-type: none"> Numero de aciertos superior al 60% del total de reactivos 	Aula Estudio independiente Ambientes virtuales	30%
Mapas Conceptuales	<ul style="list-style-type: none"> El escrito plantea la idea central a desarrollar de manera clara Respeta la organización del texto (inicio, desarrollo y final), expresa con sus propias palabras Elimina material innecesario o redundante Sin errores ortográficos o gramaticales. Reporte correcto de la fuente utilizada. Citación correcta en el modelo de Vancouver. 	Aula Estudio independiente	10%

2. Valorar los resultados obtenidos en solución a casos prácticos en urgencias con base en el contacto primario, traslado, recepción y manejo inicial en el centro hospitalario.

Evidencia	Criterios de calidad	Campo(s) de aplicación	Porcentaje
Historias clínicas	<ul style="list-style-type: none"> La información global de problema y objetivos es de manera clara. Clasificación y discriminación del contenido de la información. Resultados observados, graficas o cuadros Logra responder al planteamiento inicial. Sintetiza con sus propias palabras lo más sobresaliente. Citación correcta del modelo de Vancouver 	Campo clínico	60%

27.-Acreditación

De acuerdo con lo establecido en el Estatuto de Alumnos 2008 de la Universidad Veracruzana, en el Capítulo III artículos del 53 al 70; y el Título VIII artículos del 71 al 73; en donde se establece que:

- La evaluación es el proceso por el cual se registran las evidencias en conocimientos, habilidades y actitudes; las cuales son especificados en el presente programa de estudios.
- Los alumnos tienen oportunidad de presentar exámenes finales en carácter ordinario, extraordinario y título de suficiencia, en primera y segunda inscripción.
- Tendrán derecho a la evaluación ordinario si cumplen con el 80% de asistencia.
- Tendrán derecho a la evaluación extraordinario si cumplen con el 65% de asistencia.
- Tendrán derecho a la evaluación de título de suficiencia si cumplen con el 50% de asistencia.

El alumno acreditara el curso al lograr el 60% de los criterios de evaluación especificados en este programa de estudio.



28.-Fuentes de información

Básicas

1. BTLS (Basic Trauma Life Support). (1999) Manual for Paramedics and Advanced EMS Providers. Alabama Chapter American College of Emergency Physicians. Third Edition, update.

Complementarias

1. Committee on trauma. (Advanced Trauma Life Support). Chicago. American College of Surgeons 1989.
2. Neira J. (1998) La importancia de la capacitación del recurso humano en la atención del paciente traumatizado. Temas de Trauma y Emergentología. Vol.1 nº2, pag 2-6.
3. (Apoyo Vital Pre-hospitalario en Trauma). Manual del Comité de Apoyo Vital Pre-hospitalario en Trauma de la Asociación Nacional de Técnicos en Urgencias Médicas (E.U.A) en colaboración con el Colegio Americano de Cirujanos. Segunda Edición 1992.
4. Neira J, Cueto G, Torres M. (1992) Errores en el manejo del traumatizado. Informe preliminar. Med. Int. 9:169.
5. Gómez MA, Neira J. (1985) Normas para la Atención de Urgencia del Politraumatizado. Asociación Argentina de Cirugía.
6. Gómez MA, Neira J. (1992) Atención inicial de pacientes politraumatizados. Asociación Argentina de Cirugía. Ed. Fundación P. Rivero, Buenos Aires.
7. Iñón A. (1993) Manual del Curso de Atención Inicial en Trauma Pediátrico. Programa CAPP. 1ra edición, Buenos Aires.
8. Iñón A. (1990) Normas de Atención Pre-hospital del Paciente Pediátrico Politraumatizado. SAP-ACACI. Roemmers (de).
9. Davis J, Hoyt D, Mc Ardle M. (1992) An analysis of errors causing morbidity and mortality in a trauma system: A guide for quality improvement. J. Trauma 32:660.
10. Davis J, Hoyt D, Mc Ardle M. The significance of critical care errors in causing preventable death in trauma patients.
11. Domínguez NR, Oertly CA, Fraga G.(1999) Historia de la Filosofía de la Norma. 70º Congreso Argentino de Cirugía. Extracto de Trabajos pag.8
12. Fiorentino JA, Huaier FD, Gómez Traverso RE. (2000) Errores en el manejo del traumatizado pediátrico. Trabajo Presentado en el IV Congreso Argentino de Trauma -Teatro San Martín- Buenos Aires, Argentina.
13. Bumaschny E. (1999) La Formación del Cirujano para el Siglo XXI. Programa de Actualización en Cirugía. Ed. Panamericana, Buenos Aires, Tercer Ciclo, Tercer Módulo, pag. 233
14. El Atraso Educativo. Editorial. La Nación 28 de septiembre de 1998.