

**UNIVERSIDAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA HABANA**

**VICERRECTORÍA ACADÉMICA**

**Guía de Trabajo Independiente**

Estimado residente, en tus manos ponemos esta herramienta de estudio que tiene como objetivo orientar el autoestudio de los diferentes módulos a vencer en el segundo año de la residencia de Medicina General Integral. Orientándoles los contenidos, la bibliografía y tareas a resolver según los diferentes temas, para ello debes estudiar los contenidos relacionados en cada tema y responder las guías propuestas a modo de tareas, lo que les permitirá lograr un dominio de los contenidos propuestos en cada módulo, necesarios e imprescindibles para el mejor desempeño de su labor profesional.

**Módulo 15 Afecciones digestivas y bucodentales**

**Duración 3 semanas**

El médico general integral es un especialista de amplio perfil entre las acciones más importantes, están las de abordar acciones de promoción a la salud, prevención de riesgos, así el diagnóstico y tratamiento oportuno que los principales problemas de salud en niños, adultos y embarazadas, por tanto, la importancia de este módulo es enseñar el abordaje de la atención integral ante riesgos y enfermedades del sistema digestivo y del aparato bucodental.

El Aparato digestivo es uno de los sistemas donde se manifiestan numerosas afecciones, la sintomatología digestiva es extraordinariamente frecuente en la práctica médica. Además, para el médico de atención primaria es imprescindible ampliar sus conocimientos sobre las afecciones bucodentales a fin de lograr que la población atendida por él mantenga una buena salud bucal y, por consiguiente, prevenga la morbilidad que ocasionan los problemas bucodentales.

La mucosa masticatoria y los tejidos blandos bucales son susceptibles de presentar alteraciones y enfermedades de diversos orígenes. El médico de familia tiene la responsabilidad de controlar los principales factores de riesgo de las enfermedades que pueden manifestarse en la cavidad bucal, o detectarlas precozmente, y poder realizar las interconsultas o remisiones al estomatólogo de la comunidad.

El aparato digestivo es el conjunto de [órganos](https://es.wikipedia.org/wiki/%C3%93rgano_%28biolog%C3%ADa%29) encargados del proceso de la [digestión](https://es.wikipedia.org/wiki/Digesti%C3%B3n), es decir, la transformación de los [alimentos](https://es.wikipedia.org/wiki/Alimento) para que puedan ser absorbidos y utilizados por las [células](https://es.wikipedia.org/wiki/C%C3%A9lula) del organismo. La función que realiza es la de transporte de alimentos, secreción de jugos digestivos, absorción de nutrientes y excreción mediante el proceso de [defecación](https://es.wikipedia.org/wiki/Defecaci%C3%B3n).

El proceso de la digestión consiste en transformar los [glúcidos](https://es.wikipedia.org/wiki/Gl%C3%BAcido), [lípidos](https://es.wikipedia.org/wiki/L%C3%ADpido) y [proteínas](https://es.wikipedia.org/wiki/Prote%C3%ADna) contenidos en los alimentos en unidades más sencillas, gracias a las enzimas digestivas, para que puedan ser absorbidos y transportados por la [sangre](https://es.wikipedia.org/wiki/Sangre).

El tubo digestivo es la principal superficie de intercambio entre el medio externo y el interno en los animales [vertebrados](https://es.wikipedia.org/wiki/Vertebrados). En un hombre adulto medio la superficie total de la mucosa gastrointestinal desplegando las microvellosidades intestinales es de alrededor de 350 metros cuadrados. Gracias al tubo digestivo el individuo puede realizar el proceso de [nutrición](https://es.wikipedia.org/wiki/Nutrici%C3%B3n) mediante la digestión y absorción de los nutrientes contenidos en los alimentos, pero no es menos importante su función de defensa, pues dispone de sistemas de reconocimiento y rechazo de agentes o sustancias extrañas procedentes del mundo exterior.

Estas funciones dependen de las estructuras propias del tubo digestivo como la barrera mucosa y el [sistema inmune](https://es.wikipedia.org/wiki/Sistema_inmune), pero juega un papel muy importante la colonización bacteriana que constituye la llamada [microflora intestinal](https://es.wikipedia.org/wiki/Microbiota_normal) formada por bacterias beneficiosas para el organismo. Se calcula que un individuo normal tiene en su intestino alrededor de 100 billones de bacterias pertenecientes a entre 500 y 1000 especies diferentes. ​

Las [enfermedades](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedades) del [aparato digestivo](https://es.wikipedia.org/wiki/Aparato_digestivo) afectan a casi veinte millones de personas según estadísticas internacionales, y son la causa principal de atención médica; ocupando el segundo lugar después de las [enfermedades cardiovasculares](https://es.wikipedia.org/wiki/Enfermedades_cardiovasculares).

**Objetivos:**

* Ofrecer atención integral a las personas, las familias, la comunidad, en función del estado de salud de la población, mediante la realización de las actividades de promoción, prevención, diagnostico, tratamiento y rehabilitación de salud.
* Aplicar los métodos, técnicas, procedimientos, habilidades y los modos de actuación profesional, logrando una adecuada atención de las afecciones digestivas y bucodentales por los futuros especialistas de MGI en la APS.
* Actuar dentro de un marco ético adecuado, con un desempeño que exprese el humanismo que forman parte de los valores que se integran en la personalidad profesional, así como hábitos de trabajo en colectivo de auto superación y auto educación constantes.

**Semana 1**

**Temas:**

**GINGIVOESTOMATITIS.**

Concepto. Riesgo de padecer. Clasificación etiológica y posibles agentes causales. Cuadro clínico de acuerdo a la etiología. Diagnóstico positivo y diferencial. Tratamiento higiénico-dietético y medicamentoso.Complicaciones más frecuentes. Prevención, diagnóstico y tratamiento según la causa.

**SINDROME EMETICO.**

Etiopatogenia. Factores determinantes. Etiología según la edad.

Diagnóstico clínico- etiológico. Indicaciones e interpretación de los complementarios. Desequilibrio hidromineral en el síndrome emético. Vómitos psicógeno. Concepto. Etiopatogenia. Cuadro clínico.

Criterios de interconsulta del síndrome emético. Conducta a seguir. Tratamiento sintomático. Medidas generales y de hidratación en el caso que lo requieran. Trastornos psicógeno en el Paciente portador de un síndrome emético. Criterios de remisión. Complicaciones más frecuentes. Medidas de prevención según la etiología.

**CONSTIPACION.**

Concepto. Factores causales y determinantes. Diagnóstico etiológico. Entidades en que aparece la constipación como síntoma asociado. Complicaciones. Orientación nutricional. Importancia de la dieta balanceada y de la ingestión de verduras, alimentos ricos en residuos para prevenir la Constipación. Tratamiento dietético y medicamentoso de la constipación. Valor y uso de la M.N.T.

**Tareas**

* Revisa detenidamente la Bibliografía que aparece al final de esta guía
* Confecciona un resumen de cada tema.
* Con las dudas que puedas presentar aclaras con tu profesor por vía digital.
* Responde la siguiente guía de preguntas:
1. Menciona los tipos de estomatitis que conoces según su clasificación.
2. Diga factores de riesgo de enfermedades bucodentales y cáncer bucal.
3. Diga los posibles agentes causales de gingivoestomatitis.
4. Indique al paciente y a la familia las medidas higiene-epidemiológicas y sociales para prevenir las enfermedades buco-dentales.
5. Dado que el vómito puede ser manifestación de diferentes situaciones patológicas, que aspectos hay que tener en cuenta para el diagnóstico correcto.Fundamente su respuesta.
6. Clasifique la constipación según su etiología.
7. Diga el tratamiento profiláctico e higiénico-dietético para la constipación.

**ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA. (EDA).**

Concepto. Epidemiología. Riesgo individual y comunitario. Clasificación del cuadro diarreico de acuerdo al tiempo de duración. Medidas de prevención. Hábitos de higiene personal relacionados con la EDA. Fisiopatología. Clasificación desde el punto de vista etiológico.

Cuadro CLÍNICO según la etiología. Indicaciones e interpretación de los exámenes complementarios para el diagnóstico etiológico.

Tratamiento higiénico- dietético en las EDA. Importancia de la dieta. Tratamiento integral de las EDA. Indicaciones, contraindicaciones y dosis del tratamiento medicamentoso. Sales de rehidratación oral. Composición, formas de preparación y administración, indicaciones y contraindicaciones. Importancia en las EDA. Criterios de interconsulta. Criterios de ingreso en el hogar y hospitalario.

Evolución y pronóstico. Complicaciones. Prevención, diagnóstico y tratamiento de las mismas de acuerdo a la edad.

**PARASITISMO INESTINAL.**

Concepto. Enfoque epidemiológico. Riesgo individual y comunitario. Los tipos más frecuentes de parásitos más frecuentes en Cuba. Su ciclo vital. Alteraciones anatómicas y funcionales a que pueden conducir estas parasitosis a sus hospederos. Medidas de prevención. Cuadro clínico y formas de presentación según el parásito. Exámenes de laboratorio. Fundamento y técnica de la intubación duodenal. Diagnóstico diferencial del parasitismo intestinal.

Tratamiento integral. Indicaciones y contraindicaciones de los medicamentos: Dosis y vías administración.

Evolución y pronóstico. Complicaciones.

**Tareas**

* Revisa detenidamente la Bibliografía que aparece al final de esta guía
* Confecciona un resumen de cada tema.
* Con las dudas que puedas presentar aclaras con tu profesor por vía digital.
* Responde la siguiente guía de preguntas:
1. Las diarreas agudas se pueden agrupar en dos grandes grupos. Menciónelos y explique su respuesta.
2. ¿Qué elementos hay que tener en cuenta para el diagnóstico positivo de un paciente con diarreas agudas?
3. Mencione los exámenes complementarios a indicar y qué espera encontrar en un paciente con diarreas agudas?
4. Diga el tratamiento preventivo de las diarreas agudas.
5. El parasitismo intestinal es causa frecuente de morbilidad en los países del tercer mundo.
6. Relacione los datos clínicos de la Columna A con los parásitos de la Columna B.

|  |  |
| --- | --- |
| **COLUMNA A** | **COLUMNA B** |
| \_\_\_ 1. Diarrea aguda y Síndrome disentérico.  | a) Larva Migrans Visceral |
| \_\_\_\_2. Dolor abdominal con localización en epigastrio. |  b) Giardia Lamblia. |
| \_\_\_\_3. Anemia Moderada producida por la acción expoliadora del parásito.  | c) Fasciola Hepática. |
| \_\_\_\_ 4. Vómitos acuosos que se acompañan con la expulsión del parásito. | d) Áscaris Lumbricoides |
| \_\_\_\_\_ 5. Prurito anal que interfiere el sueño. | e) Strongiloides Estercolaris |
|  |  f) Necátor Americano. |
|  |  g) Tricocéfalo. |

1. A continuación se exponen diferentes parásitos en la columna A que usted debe relacionar con las drogas antiparasitarias de la columna B.

|  |  |
| --- | --- |
| COLUMNA A1. Ameba Histolytica.
2. Fasciola Hepática.
3. Trichuri Trichuri.
4. Taenia Saginata.
5. Strongiloides.
 | COLUMNA B\_\_ Thiabendazol.\_\_ Emetina.\_\_ Niclosamida.\_\_ Metronidazol. \_\_ Mebendazol |

7. El parasitismo intestinal causado por protozoos tiene en nuestro medio una importante prevalencia. De las siguientes afirmaciones sobre este tema, marque con una X las correctas.

1.---- La infección por Giardia se puede manifestar en ocasiones por la presencia de aftas bucales recurrentes.

2.----El hombre no es el único reservorio de la giardia lamblia, ya que puede encontrarse en animales domésticos y castores.

3.----La entoameba histolytica habita exclusivamente en el intestino grueso.

4.----La distensión abdominal es un síntoma frecuente en la giardiasis.

5.----El hombre es el único reservorio de la infección causada por amebas.

6.----El tratamiento de la amebiasis no depende de la forma clínica en que se presenta la entidad.

7.----Ante un paciente con enfermedad inflamatoria intestinal debe pensarse siempre en la posibilidad de una amebiasis concomitante.

8.----En la niñez existe una elevada tasa de portadores asintomáticos de giardia.

9.----El modo de transmisión  vía directa o de persona a persona no es importante en las infecciones causadas por protozoarios.

10.---En la amebiasis las dosis de tratamiento se calculan independientemente de la forma clínica en que se presente la afección.

**Discusión de caso**

**Lactante de 3 meses de edad**, masculino, hijo de madre adolescente de 17 años, soltera, de mal aspecto higiénico, procedente de área rural de difícil acceso. Nació de parto a término e institucional, bajo peso y desde entonces solo ha recibido lactancia artificial. Es traído a consulta por presentar hace 3 días, diarreas acuosas, sin sangre ni flema, grumosas, en número de 5 en el día, se acompañan de eritema perianal. Al examen físico: peso 3,8 kg, talla 59 cm, Circunferencia cefálica 38,5 cm, temperatura 38,2 º C. Se observa irritabilidad, llanto sin lágrimas, piel y mucosas algo secas, saliva espesa, Fontanela anterior ligeramente hundida; Aparato respiratorio: Murmullo vesicular normal, polipnea, no estertores; Aparato cardiovascular: ruidos cardiacos de buen tono, no soplos frecuencia cardiaca 154 latidos por minuto; Abdomen depreciable no visceromegalia.

A.)Con relación al cuadro clínico mencione una de las complicaciones que presenta este paciente.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

B). Mencione 2 factores de riesgo de enfermedad diarreica aguda que están presentes en este lactante.

 1\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

 2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 C .En relación con la conducta ante este paciente, seleccione con una (**X)** los enunciados correctos.

* 1. \_\_\_ Ingreso en el hogar
	2. \_\_\_ Remitir de inmediato a un Hospital Pediátrico.
	3. \_\_\_ Administrar fórmulas de leche con bajo contenido en lactosa.
	4. \_\_\_ Administrar antibioticoterapia.
	5. \_\_\_ Administrar sales de rehidratación oral 50 ml/kg durante las primeras 4 horas
	6. \_\_\_ Administrar sales de rehidratación oral 100 ml/kg durante las primeras 4 horas
	7. \_\_\_ Educación nutricional y sanitaria a la familia.

D.)Mencione 2 medidas que deben orientarse para prevenir otros episodios de diarrea.

1. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.
2. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**Bibliografía:**

* Álvarez Sintes, R., y coautores. Medicina General Integral. 3ra edición. Volumen IV. Capítulo 101 y 102. Editorial de Ciencias Médicas. La Habana. 2014.