



UADY

UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE YUCATÁN

PLAN DE ESTUDIOS

DE LA ESPECIALIZACIÓN MÉDICA EN
MEDICINA FAMILIAR

FACULTAD DE MEDICINA

Campus de Ciencias de la Salud

**Aprobado en Sesión Ordinaria por el H. Consejo
Universitario**

13 de junio de 2017

Mérida, Yucatán

ÍNDICE

1. Datos generales 4
2. Fundamentación 5
 - 2.1. Introducción 5
 - 2.2. Estudio de referentes 6
 - 2.3. Justificación de la pertinencia social y factibilidad del programa 12
 - 2.4. Evaluación interna y externa del programa 14
 - 2.5. Conclusiones generales 15
3. Integración de los ejes del MEFI 16
4. Objetivo general del plan de estudios 17
5. Perfil de ingreso 17
6. Perfil profesional de egreso 18
 - 6.1 Áreas de competencia 18
 - 6.2 Competencias de egreso 18
 - 6.3 Desagregado de saberes 19
 - 6.4 Competencias disciplinares 22
 - 6.5 Competencias genéricas 23
7. Estructura curricular 24
8. Malla curricular 25
 - 8.1 Asignaturas optativas 26
9. Esquema de consistencia 27
 - 9.1 Relación de asignaturas 27
 - 9.2 Esquema de consistencia por competencia de egreso 28
 - 9.3 Matriz las competencias genéricas por asignatura 32
- 10 Programas de estudio 33
 - 10.1 Primer año 33



- 10.2 Segundo año 68
- 10.3 Tercer año 102
- 10.4 Asignaturas optativas 132

- 11..Metodología de evaluación del plan de estudios 148

- 12. Función académico administrativa 152
 - 12.1 Proceso para el ingreso 152
 - 12.2 Permanencia 152
 - 12.3 Egreso 152
 - 12.4 Recursos humanos, físicos y financieros 153

- 13. Plan de desarrollo 155
 - 13.1 Visión de la Facultad de Medicina al 2020 155
 - 13.2 Políticas, objetivos y estrategias 155

- 14. Referencias 156



1 DATOS GENERALES

Nombre del programa:

Medicina Familiar

Diploma a otorgar:

Especialización en Medicina Familiar

Responsable de la propuesta:

M. C. Guillermo Storey Montalvo

Director

Cuerpo directivo de la Facultad:

M. C. Guillermo Storey Montalvo

Director

Dr. Ramón Esperón Hernández

Secretario Académico

M. C. William Vargas Cano

Secretario Administrativo

M. en C. Ermilo de J. Contreras Acosta

Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación

Grupo diseñador la propuesta:

M. en C. Ermilo de J. Contreras Acosta

M. en E. Ulises Aulogelio de Asís Sobrino Alcocer

M. C. Benjamín Ramírez Pascualli

M. C. Gilberto Sierra Basto

Asesores:

Mtra. Jessica Zumárraga Ávila

Fecha propuesta de inicio:

Marzo 2018

2 FUNDAMENTACIÓN

2.1 Introducción

Las tendencias actuales en la educación médica y los escenarios reales de atención a la salud en constante evolución debido a los avances científicos, tecnológicos y las necesidades de atención a la salud cada vez más especializados y competentes, exigen a las instituciones educativas adecuar sus programas académicos con el fin de mantener su vigencia en actualización y pertinencia para egresar profesionales especialistas del área médica capaces de afrontar los nuevos retos del avance de la ciencia, inmersos en la globalización, además de contribuir a la solución de los problemas que afectan a la sociedad, en particular a los relacionados con el proceso de la salud y enfermedad.

La Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán, en colaboración con las instituciones del Sector Salud, es pionera en la región sureste del país en la formación de médicos especialistas, desde 1972 cuando se registró el primer programa de especialidad en Ginecología y Obstetricia, ha sido un compromiso con la sociedad formar profesionales competentes, para la atención integral de pacientes con patologías en las diferentes áreas del campo de la medicina, cubriendo el primero, segundo y tercer nivel de atención.

Acorde con la visión de la Universidad Autónoma de Yucatán 2014-2022, que declara que *será reconocida como la institución de educación superior en México con el más alto nivel de relevancia y trascendencia social*, se promueve a través del ámbito de la responsabilidad social universitaria los impactos relacionados con la formación profesional y ciudadana comprometidos con la calidad de la formación académica, organización curricular, contenidos temáticos, metodología y propuestas didácticas que fomenten el Modelo Educativo para la Formación Integral (MEFI) en los cuales se establece una orientación curricular relacionada con los problemas reales de la sociedad.

1-2

El plan de estudios de la especialización en Medicina Familiar que se presenta, es el resultado de la revisión y elaboración en congruencia con el Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM) que se lleva a cabo en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) y otras instituciones de educación superior nacionales e internacionales. También se han tomado en cuenta algunos aspectos del MEFI de nuestra Universidad que pueden ser aplicados en los ambientes escolares, en las estrategias de enseñanza y de aprendizaje, de las instituciones de salud donde se desarrollan las especialidades médicas.³⁻⁷

La modificación propuesta contempla, en primer lugar, una transformación del objetivo general y perfil del egresado, lo que conduce a un rediseño del plan de estudios por ejes de formación: técnico, investigación y educación operados en la modalidad de seminarios buscando la discusión analítica en grupo, el desarrollo orientado por competencias y el estudio individual sistemático, y en concordancia con algunos de los lineamientos del MEFI de nuestra Universidad acerca de los problemas de conocimiento que se presentan cotidianamente al estudiante durante la atención de los problemas propios de la práctica de la Medicina Familiar en el desempeño de sus funciones profesionales.



2.2 Estudio de referentes

A continuación se presenta el resultado del análisis de los referentes social, disciplinar, profesional e institucional que fundamentan esta propuesta de modificación.

2.2.1 Referente social

La Facultad de Medicina de la UADY, tiene como objetivo formar recursos humanos capacitados para el manejo científico y humanista de los problemas de salud, comprometidos con la promoción y el mejoramiento de la calidad de vida de la población, así como generar y difundir conocimientos relacionados con su área de formación profesional. Los estudios de posgrado y la formación de médicos especialistas se realizan como está establecido, a través de la vinculación con las instituciones públicas de salud de nuestra entidad, que se inició a partir de 1972 en la que era única sede, el Hospital O` Horán dependiente del Gobierno del Estado, donde se formaban médicos especialistas en Ginecología y Obstetricia y, posteriormente a partir de 1977 se añadieron las especialidades de Anestesiología, Cirugía General, Pediatría y Medicina Interna. Actualmente la Facultad de Medicina de la UADY tiene experiencia de más de 35 años en la formación de médicos especialistas. Se imparten en vinculación con las instituciones de salud 18 especialidades médicas con una matrícula de más de 700 médicos estudiantes de posgrado en los diferentes programas educativos. Actualmente la Facultad de Medicina cuenta con 19 PE de especialidades médicas (Tabla I).

Tabla I		
Especialidades Médicas que avala la Facultad de Medicina		
Anestesiología	Cirugía General	Epidemiología
Geriatria	Ginecología y Obstetricia	Medicina del Deporte
Medicina Familiar	Medicina Interna	Medicina de Rehabilitación
Medicina del Enfermo en Estado Crítico	Nefrología	Neonatología
Oftalmología	Ortopedia	Pediatría
Psiquiatria	Radiología e Imaginología	Urgencias Médico Quirúrgicas
Urología		
Fuente: UPI, Control Escolar, Facultad de Medicina. UADY (Enero 2017)		

El crecimiento demográfico de Yucatán ha sido continuo en los últimos años⁸ lo cual ha impactado en las consultas de especialidad, a pesar de que la pirámide poblacional ha cambiado en las últimas décadas, la pirámide poblacional en 2005 muestra el ámbito de atención familiar ⁹, al igual que en la República Mexicana.

El IMSS reporta en 2013 que las consultas de medicina familiar por cada 1000 de población adscrita fueron de 1981 en la República Mexicana y en Yucatán de 2451 y en el 2015 reporta un crecimiento continuo en la consulta de medicina familiar en todas las edades. ¹⁰

2.2.2 Referente disciplinar

“La Facultad de Medicina de la UNAM con la experiencia que había adquirido en el desarrollo de los cursos de orientación y especialización que se habían impartido en la extinta Escuela de Graduados, que funcionó de 1946 a 1956, y que los continuó en la misma forma hasta 1964, ofreció, a partir de 1965, cursos de especialización que requerían de residencias hospitalarias. Éstas deberían ser precedidas por un internado rotatorio que incluía la medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia y la pediatría”.³

Aunque en todas las épocas hubo en Yucatán médicos dedicados con devoción y éxito al cuidado de las familias, la Medicina Familiar como ciencia, “a nivel mundial, surge como un movimiento de replanteamiento de la medicina, con un enfoque integrador del ser humano, al que el fenómeno de súper-especialización y el avance tecnológico habían fragmentado, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento. El concepto de Medicina Familiar se puso en práctica en Inglaterra en 1948, al implantarse el Servicio Nacional de Salud y establecerse que la Medicina General era una forma de práctica médica que debería de fundamentarse en principios generales y en estudios de Posgrado. Después de varios intentos, en 1952 se inició el primer programa académico de Posgrado con duración de 3 años, dirigido a la formación de los médicos generales. La formación del Colegio Canadiense de Médicos Familiares en 1954 constituye otro antecedente importante de la especialidad. Dicho organismo fue creado para garantizar la capacitación adecuada de los médicos generales de ese país. El Instituto Mexicano del Seguro Social inició en 1954 la implantación del Sistema Médico Familiar, este sistema tropezó con varios obstáculos y fue hasta 1959 cuando se logró implantar con el propósito de brindar atención de medicina general a niños y adultos, se sectorizaba a la población para propiciar una relación efectiva y de confianza entre médico y pacientes, en sus aspectos físicos, psicológicos y sociales y al mismo tiempo facilitaba una atención de mayor calidad. Este sistema desde su inicio dividió la atención de la población en adultos y menores de 16 años y el horario de los médicos en matutino y vespertino con el fin de otorgar una atención permanente. En los siguientes once años solo se efectuaron ajustes de tipo administrativo y operativo. En América Latina, México, fue el primer país que inicia el programa de residencia de Medicina Familiar el 1 de marzo de 1971, en la Clínica No. 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en la ciudad de México, D.F., la duración del curso era de dos años e iniciaron 32 alumnos. En 1974 se obtuvo el reconocimiento universitario por parte de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). En 1975 se creó el Departamento de Medicina Familiar en la Facultad de Medicina de la UNAM y en 1977 se creó uno similar en la Universidad Autónoma de Nuevo León. En 1980 la Secretaría de Salud (SSA) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) establecieron el curso de especialización de Medicina Familiar, ambos con reconocimiento de la UNAM y con duración de 3 años. En el IMSS, el número de sedes donde se impartía el curso de especialización fue de una en 1971 y creció a 11 en 1972, a 17 en 1973 y a 51 en 1981. Este incremento se debió a la previsión de que el IMSS seguiría el mismo ritmo del crecimiento económico del país con un incremento en el número de asegurados y por lo tanto en la demanda de servicios médicos. Asimismo en este año se decidió dar un impulso importante a la formación de Médicos Familiares con el propósito de lograr a mediano plazo, que todos los médicos egresados fueran contratados.

En 1978 ocurrió un cambio importante al fusionar las categorías laborales de Médicos Familiares de menores y de adultos en una sola de Médicos Familiares, esta medida tenía el propósito de hacer congruente el modelo educativo con el modelo asistencial. En 1981 se revisó el plan de estudios, adoptándose una estructura curricular por áreas, con la participación de los profesores de las 51

sedes reconocidas y tomando como base el programa original se propuso organizarlos en tres áreas que representaban de una manera más adecuada las necesidades de formación y asistencial: -Área técnico médica; que agrupó todos los objetivos, contenidos y destrezas esenciales para la práctica profesional, - Área técnico administrativa; que incluyó objetivos y contenidos necesarios para participar en la administración de los servicios de salud y -Área de enseñanza e investigación; indispensable para el desarrollo de la especialidad. A partir de 1983 se adoptó una estructura curricular modular, actualizándose los contenidos y tratando de tener una mayor relación teoría/práctica. En 1988, 1993 y 1996 se realizaron actualizaciones del programa académico conservando a la estructura modular y buscando una adecuación más eficiente entre el modelo educativo y el sistema asistencial. Ha sido preocupación constante de la Institución el promover el crecimiento de la especialidad por la que en 1983 al crearse el Primer Centro de Formación de Profesores de Medicina en el Centro Médico Nacional, se dedicaron integralmente los primeros años a formar a la totalidad de profesores responsables del Posgrado de las diferentes sedes en el país. A partir de 1986 se incrementa a tres años el plan de estudios, el tercer año se desarrolla en unidades de campo y a partir de 1995 se reduce la actividad en unidades de campo a un semestre, durante el tercer año del Posgrado, permaneciendo así hasta la actualidad. El Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar inició en 1987 y consiguió el reconocimiento de idoneidad de la Academia Nacional de Medicina en 1988, hasta el 4 de diciembre de 1999 se han certificado 5331 Médicos Familiares y se han recertificado 239. La evolución y el desarrollo de la especialidad están intrínsecamente ligado al desarrollo de los cursos de Posgrado en el IMSS y a la doctrina e historia de la Seguridad Social en México. Hasta el mes de febrero de 1999 habían egresado de los cursos del IMSS un total de 12712 Médicos Familiares. En Yucatán, la especialización en Medicina Familiar inició en el año de 1971, teniendo al IMSS como sede y bajo el reconocimiento académico de la UNAM. En 1984 surgió la Unidad de Posgrado e Investigación de la Facultad de Medicina y con base en la política de descentralización de los posgrados del país, el 27 de mayo de 1988, se solicitó al Honorable Consejo Universitario de la Universidad Autónoma de Yucatán el reconocimiento académico oficial. El 29 de noviembre de 1988 fue aprobado el PE de Medicina Familiar por el H Consejo Universitario y en febrero de 1989 inició la residencia de Medicina Familiar con sede en el IMSS con 24 alumnos.¹¹

Desde su inicio esta especialización ha tenido como hospital sede el Centro Médico Nacional "Lic. Ignacio García Téllez", hoy Hospital General Regional # 1 del IMSS y desde 2013 son sedes de la misma las Unidades de Medicina Familiar No. 58 y 59 del IMSS. (Datos aportados por la Oficina de Control Escolar de la Secretaría Administrativa de la Facultad de Medicina).

Comparación entre planes de estudio de la especialización en Medicina Familiar en México y España.³⁻⁷

El cuadro tiene por objetivo mostrar la duración, número de asignaturas y créditos para establecer compatibilidad y posibilidad de acuerdos de movilidad entre las instituciones, ya que el estudiante puede solicitar su cambio o una permuta al término del primer año de la especialidad y validar ese primer año en otra institución educativa para continuar sus estudios.



UNIVERSIDAD	NOMBRE DEL PROGRAMA	DURACIÓN (SEMESTRES O AÑOS)	ASIGNATURAS	NUMERO DE CRÉDITOS
Universidad Nacional Autónoma de México	Medicina Familiar	3 años	3 seminarios con un Trabajo de atención. Sin optativas	N/A
Universidad de Guadalajara	Medicina Familiar	3 años	26 asignaturas obligatorias. Sin optativas	540
Universidad de Monterrey	Medicina Familiar	3 años	23 asignaturas obligatorias. Sin optativas	N/A
Universidad Autónoma de Querétaro	Medicina Familiar	3 años	41 asignaturas obligatorias Sin optativas	N/A
Universidad Autónoma de Yucatán	Medicina Familiar	3 años	21 asignaturas obligatorias. Una optativa	345
Ministerio de Sanidad y Consumo de España (MIR)	Medicina Familiar y Comunitaria	3 años	En Base a Tareas de atención del médico de familia y áreas docentes. Sin optativas.	N/A

2.2.3 Referente profesional

“Las especializaciones médicas comenzaron a delinearse en el último tercio del siglo XIX en el Hospital Juárez de México dominadas por la medicina y cirugía en un primer plano. No fue sino hasta principios del siglo XX que éstas se constituyeron en campos definidos del conocimiento y se integraron como tales en el Hospital General de México bajo la influencia de la escuela clínica francesa. Así tenemos que en 1910-1911 había en la Escuela Nacional de Medicina ocho asignaturas en el posgrado a saber: psiquiatría, oftalmología, dermatología, ginecología, pediatría clínica y quirúrgica, bacteriología y anatomía patológica. La pediatría y la psiquiatría se consolidaron en sus propios hospitales. En 1942 se organizaron en el Hospital General de México los programas



para internados y residencias médicas que relegaba a un plano secundario la tutoría como único medio de formación de especialistas. En esa misma década de gran desarrollo de la medicina mexicana se fundaron el Hospital Infantil de México (1943), el Instituto Nacional de Cardiología (1944) y el Hospital de Enfermedades de la Nutrición (1946).

Es así como el binomio Hospital-Universidad comenzó a definir y delimitar las diversas especialidades que actualmente conforman el ámbito de la medicina”.¹²

La formación de médicos especialistas en México, se realiza en el marco del Sistema Nacional de Especialidades Médicas, con el propósito de que los planes de estudio de las especialidades sean homogéneos entre las instituciones educativas del país, a fin de favorecer la movilidad estudiantil y lograr que los especialistas puedan realizar las tres funciones sustantivas que distinguen la práctica médica de alto nivel de calidad: la prestación de atención médica, el desarrollo de la investigación y las actividades educativas. Y es en torno a estas funciones, que se organiza el PUEM de la UNAM, para dar lugar a un ejercicio profesional en el cual, la atención médica da origen y razón de ser a la investigación, y la función educativa representa el vehículo que permite la interacción constante: acción-información-acción.³ De esta manera el Sistema Nacional de Especialidades Médicas está integrado por el Sector Salud representado por hospitales públicos y privados certificados y las Instituciones de Educación Superior acreditadas, que se vinculan a través de convenios de colaboración académica y científica, para el diseño y desarrollo de los programas académico y operativo que avalan las diversas especialidades médicas en el país.

Para el caso de esta opción educativa, es sin duda pertinente como área de oportunidad para la formación de médicos especialistas en este estado de Yucatán que es sitio de referencia para la atención especializada de pacientes. En la ciudad de Mérida, se ubican especialistas en esta rama en las Unidades de Medicina Familiar del IMSS e instituciones privadas.

2.2.4 Referente institucional

“La UADY, en el Plan de Desarrollo Institucional 2014-2022, establece como su Misión la formación integral y humanista de personas, con carácter profesional y científico, en un marco de apertura a todos los campos del conocimiento y a todos los sectores de la sociedad. Como tal, proporciona un espacio de análisis y reflexión crítica sobre los problemas mundiales, nacionales y regionales, conduciendo al desarrollo sustentable de la sociedad, apoyándose en la generación y aplicación del conocimiento, en los valores universales y en el rescate y preservación de la cultura nacional y local dando respuesta de esta manera a la nueva era del conocimiento en su papel como transformadora de su comunidad. Como institución, incorpora cuatro principios básicos de la educación: “aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a ser y aprender a vivir y a convivir”¹.

Esta perspectiva sirve de punto de partida para el desarrollo e implementación de acciones que contribuyan al logro de la Misión en alineación con la Visión Institucional, la cual declara que en el año 2022 la UADY es reconocida como la institución de educación superior en México con el más alto nivel de relevancia y trascendencia social.

Esta actualización de la Visión Institucional proyectada al 2022 sirve de base para la formulación del Plan de Desarrollo Institucional. En él se establecieron objetivos, políticas y estrategias que la Universidad acordó impulsar durante esta década y en dirección a las cinco líneas de trabajo consideradas fundamentales para el desarrollo institucional: formación integral de los alumnos,



desarrollo de programas académicos, organización y desarrollo de los académicos, servicios de apoyo al desarrollo académico y planeación, gestión y evaluación institucional.

La UADY declara como principios fundamentales que sustentan su tarea educativa los siguientes:

- a. La educación será fundamentalmente humanística, enfocada a la razón (crítica), la voluntad (valores) y la vida, ya que debe ser un espacio fundamental que ayude a formar ciudadanos y profesionales como miembros de su comunidad, para que actúen de una manera responsable.
- b. La educación es el desarrollo del individuo como persona, bajo la acción consciente e inteligente de su voluntad, reconociendo las diferencias individuales.
- c. Educar no es aumentar desde fuera, sino propiciar que la persona crezca desde adentro. En el proceso educativo el agente principal es el alumno. Sin embargo, el maestro también es un agente cuyo dinamismo, ejemplo y dirección son fundamentales.
- d. El interés por la totalidad del ser humano –congruencia entre su pensamiento, emoción y conducta–centrando la atención en el alumno mismo como sujeto de su propia educación, creando las condiciones adecuadas para que esto pueda suceder.
- e. El reconocimiento de que los estudiantes son seres humanos que tienen una naturaleza constructiva y digna de confianza.
- f. El aprendizaje se facilita cuando el estudiante participa responsablemente en el proceso de enseñanza y aprendizaje, asignando a la enseñanza el papel estimulador.
- g. La participación activa y responsable de todos los estudiantes en su proceso formativo es condición fundamental para fortalecer su capacidad de pensamiento crítico y de reflexión acerca de sus sentimientos, valores, convicciones y futuras acciones como profesionales regidos por principios éticos.
- h. El desarrollo de hábitos mentales y competencias que signifiquen estrategias para la realización humana y profesional.
- i. El diálogo respetuoso en la relación maestro–alumno; guiar y proponer con razones el desarrollo responsable de la libertad.

Para la UADY el MEFI es su propuesta para promover la Formación Integral del estudiantado bajo una filosofía humanista. Esta propuesta se deriva de la necesidad de actualizar el Modelo Educativo y Académico (MEyA) después de un análisis de los resultados obtenidos, con el fin de producir un cambio en la UADY y en sus relaciones con la sociedad de tal manera que impacte en las funciones sustantivas, centradas en los actores que intervienen en la práctica educativa: el estudiante, el profesor, los directivos, administrativos y manuales.

La UADY, a través del MEFI, concibe la formación integral como un proceso continuo que busca el desarrollo del estudiante y su crecimiento personal en las cinco dimensiones que lo integran como ser humano: física, emocional, cognitiva, social y valoral-actitudinal. Esta formación integral del estudiantado se promueve en el MEFI por medio de la interacción de sus seis ejes de manera transversal en todos los Programas Educativos (PE) de la Universidad: responsabilidad social, flexibilidad, innovación, internacionalización, educación centrada en el aprendizaje y educación basada en competencias; los cuales orientan a su vez el trabajo académico y administrativo de la misma.

Los seis ejes del MEFI, además de su carácter transversal, tienen implicaciones en el diseño y elaboración de los planes y programas de estudio; el proceso de enseñanza y aprendizaje y la evaluación.



La Universidad ha establecido 22 competencias genéricas que deberán ser integradas en todos los PE de la UADY con el fin de asegurar que todos sus estudiantes desarrollen dichas competencias; su desarrollo se da de manera transversal en las asignaturas que integran los planes de estudio.

En los programas educativos de posgrado si bien no es necesario incluir Cultura Maya y Responsabilidad Social Universitaria como asignaturas obligatorias en los planes de estudio, sí es preciso que incorporen contenidos y actividades de aprendizaje que promuevan el desarrollo de competencias genéricas relacionadas con ellas.²

La UADY a través de la Facultad de Medicina forma parte del Comité de Posgrado y Educación Continua (CPEC) dependiente de la CIFRHS,⁷ que se encarga de la planeación, organización, implementación y evaluación del Examen Nacional para Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM). Examen de selección anual que se aplica en diversas sedes distribuidas en varias ciudades del país y la Facultad de Medicina participa como representante institucional del CPEC en el proceso. Este examen tiene alta demanda, aproximadamente 36,000 aspirantes en cada promoción, de los cuales alrededor de 7,500 ingresan a las plazas que se ofrecen por las instituciones de salud de todo el país. Nuestra Universidad tiene un nuevo ingreso de 247 médicos estudiantes de posgrado en el total de las especialidades médicas que se imparten, tiene un alcance a nivel regional y da cobertura con su aval, a las subsedes de Q. Roo, Chiapas y a las sedes del Estado de Yucatán.

Para la planeación, supervisión y evaluación de los programas de especialidades médicas la Facultad se apoya con el Comité de Especialidades Médicas, el cual está integrado por los representantes institucionales de enseñanza e investigación de los hospitales con los que se vincula la Facultad de Medicina.

La vigilancia del cumplimiento de los programas académicos se lleva a cabo a través de las visitas periódicas de supervisión y asesoría que se realizan por la Coordinación de Especialidades Médicas, dependiente de la Unidad de Posgrado e Investigación. Durante las visitas se aplican instrumentos diseñados en el seno del Comité de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina, con el fin de evaluar las funciones de los profesores Titulares, Adjuntos y Ayudantes del Campo Clínico. Los profesores son evaluados por sus alumnos (heteroevaluación), por ellos mismos (autoevaluación) y por sus pares y/o autoridades (coevaluación) del hospital correspondiente.

2.3 Justificación de la pertinencia social y factibilidad del programa

“El médico especialista encuentra un ilimitado campo de acción para la investigación en torno a su quehacer cotidiano en el estudio de la Medicina Familiar. La factibilidad de hacer investigación depende no tanto de los recursos como de los valores y actitudes del personal, de su espíritu reflexivo y pensamiento crítico, de su afán de progreso, de su capacidad de imaginación, creatividad y del dominio de la metodología que sea capaz de aplicar. Este enfoque de la investigación en medicina nos permite superar la añeja concepción de tal actividad como espacio independiente y aislado de la atención médica, debido a que en medicina, el profesional se encuentra en un medio donde el conocimiento se transforma día a día y la existencia de un vigoroso desarrollo de nuevas tecnologías, le plantean el imperativo de renovar su formación

académica con el fin de alcanzar un perfeccionamiento que le permita conocer, comprender, valorar y aplicar los progresos científicos y tecnológicos en beneficio de sus pacientes y de ellos mismos.

La consecución de los logros educativos conduce a interiorizar el valor y hábito del perfeccionamiento y la actualización permanente, es donde la función de investigación cobra su mayor relevancia para la formación del especialista. En este sentido, incrementar la calidad del “saber hacer” conlleva al médico a enfrentarse a un sinnúmero de publicaciones procedentes de las fuentes más diversas, cuyo rigor metodológico no siempre es suficiente para sustentar resultados válidos, confiables y generalizables en su práctica médica.

La consulta clínica, la realización e interpretación de estudios de gabinete y laboratorio, el manejo de esquemas terapéuticos y de rehabilitación, las actividades de atención a la salud, en suma, cualquier espacio, procedimiento o material dispuesto para la atención médica es fuente natural de problemas de conocimiento propios del médico especialista. Así, las funciones de investigación y de atención médica no son alternativas, ambas se muestran como una secuencia continua esencial para el progreso de la medicina y el bienestar humano, pues lo que procura es “recuperar de la rutina las actividades cotidianas” de atención médica y educación, mediante una perspectiva metodológica que sitúa a la actividad heurística como un criterio racionalizador de la práctica profesional.

La actitud inquisitiva, la tendencia a someter a pruebas las teorías aceptadas y el deseo de obtener mayor certidumbre en alguna decisión médica, redundan inevitablemente en la superación académica del personal de salud y de la calidad de los servicios que prestan. Al emprender el análisis de la literatura científica en el terreno de la propia especialidad, en particular los informes de investigación, el médico tiene que ser selectivo para decidir cuáles revisar, y cuáles desechar por su limitado alcance respecto al valor de los hallazgos. ³

Actualmente son sede de la especialidad las Unidades de Medicina Familiar No. 58 y No. 59 del IMSS. (Datos aportados por la Oficina de Control Escolar de la Secretaría Administrativa de la Facultad de Medicina).

2.3.1 Modificaciones

A continuación se presenta el cuadro donde se resumen las principales modificaciones.

Cuadro 1: comparación entre el plan vigente y la propuesta de modificación

APARTADOS	VIGENTE	PROPUESTA
Ejes del modelo educativo de formación integral	No se definen.	Se definen.
Perfil de egreso	Se define de acuerdo a conocimientos, destrezas y actitudes que debe desarrollar.	El perfil se define orientado por competencias.
Perfil de ingreso	No se define.	Se define orientado por competencias

Objetivos del programa	Los objetivos se organizan por áreas.	Se presenta por competencias del saber, del hacer y del ser y convivir.
Estructura de plan de estudios	Este programa está dividido en módulos, los cuales se han subdividido en unidades didácticas.	El plan de estudios se organiza en tres ejes que se operan mediante tres seminarios (de atención médica, de investigación y de educación) y trabajo de atención médica, transversales, con asignaturas (con la descripción de las competencias correspondientes), las unidades didácticas y sus temas.
Asignaturas	Se incluyen 21 asignaturas: todas obligatorias.	Se incluyen 21 asignaturas integradas en los tres seminarios y el trabajo de atención. Las asignaturas son 95 % obligatorias y 5 % optativas, incluyen los créditos correspondientes. Se añaden contenidos de responsabilidad social.
Dominio del idioma ingles	No se incluye	Se incluye como requisito de egreso con el Nivel B1
Créditos	No se asignan créditos	Se asignan créditos basados en el Acuerdo 279 de la Secretaría de Educación Pública (SEP).
Referencias	Hasta 1997	Hasta 2016

2.4 Evaluación interna y externa del programa

Se realiza por parte de los estudiantes de posgrado la evaluación de los profesores Titulares, Adjuntos y Ayudantes (heteroevaluación) con base en encuestas de opinión elaboradas para verificar su proceder docente, del propio profesor (autoevaluación) y de sus pares académicos y/o de las autoridades de enseñanza de la institución de salud (coevaluación), mínimo una vez al año. Se supervisa el cumplimiento del programa académico y operativo, el área física donde desarrollan los estudiantes de posgrado sus actividades académicas, complementarias y de descanso, y la satisfacción de su actividad hospitalaria.

Posteriormente a este proceso se elabora un informe, el cual es entregado a las autoridades responsables de los programas de cada sede y subsele a fin de señalar los aciertos y logros, así como deficiencias, y destacar una serie de recomendaciones, sugerencias y observaciones al respecto. Se realiza una reunión con los profesores evaluados para la retroalimentación y resaltar los puntos de mejora continua y mantener los de fortaleza, analizando las necesidades del programa de acuerdo con los avances científicos y los resultados obtenidos del seguimiento de egresados.

Este Plan de Estudios que se presenta se sometió a la evaluación por parte del Consejo Académico de la Facultad de Medicina quien nombró una comisión revisora integrada por especialistas en



Medicina familiar de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán y de Instituciones de Salud de Yucatán. De las sugerencias y observaciones de la comisión revisora para la mejora del PE, se realizaron las correcciones sugeridas y fue aprobado en diciembre de 2015.

2.5 Conclusiones generales

La modificación propuesta contempla, una transformación del objetivo general y del perfil del egresado, lo que conduce a una recreación del plan de estudios por ejes de formación: atención médica, investigación y educación, operados en la modalidad de seminarios buscando la discusión analítica en grupo, y el estudio individual sistemático acerca de los problemas de conocimiento que se presentan cotidianamente al estudiante, durante la atención de los problemas propios de la práctica de la medicina familiar en el desempeño de sus funciones profesionales.

Se espera que este programa brinde a todos los estudiantes de posgrado las mismas oportunidades de desarrollo profesional, que garantice evaluaciones congruentes, válidas y confiables y que permita la formación de especialistas calificados para desempeñarse en el primer nivel de atención. Los programas operativos en las diferentes sedes en las que se impartan, adaptarán su orientación hacia el perfil y a las posibilidades institucionales.

3. INTEGRACIÓN DE LOS EJES DEL MEFI

Este plan de estudios se relaciona con los ejes del MEFI en los siguientes aspectos:

EJES DEL MEFI	Estrategias y acciones
ECA	<p>Aprendizaje a través de la actividad clínica, tanto en los servicios en los que se encuentre asignado, como en sus prácticas clínicas complementarias.</p> <p>Busca por cuenta propia o por indicaciones de sus profesores los nuevos conocimientos que se requieren para la atención integral del paciente.</p>
EBC	<p>Se incorpora el uso del portafolios de evidencias como estrategia de evaluación.</p> <p>El estudiante demuestra sus competencias en escenarios reales. Discusión de casos clínicos, lectura crítica de artículos de investigación, investigación documental en libros especializados.</p>
Responsabilidad social	<p>La formación del estudiante de posgrado es en instituciones públicas comprometidas con la atención para la salud de pacientes de todos los niveles socioeconómicos respondiendo a los programas nacionales de salud.</p>
Innovación	<p>Fomenta el empleo de las Tecnologías de Información y Comunicación en la práctica docente.</p> <p>Incorpora el portafolio de evidencias como estrategia de evaluación.</p>
Flexibilidad	<p>El estudiante de posgrado puede cursar asignaturas optativas.</p> <p>Se actualizan permanente los contenidos de las asignaturas de acuerdo con los avances en las especialidades médicas.</p>
Internacionalización	<p>En todas las asignaturas se promueve el uso de referencias en inglés.</p> <p>Se establece el dominio del idioma inglés al término del curso de especialización.</p>

4. OBJETIVO GENERAL DEL PLAN DE ESTUDIOS

Formar especialistas en Medicina Familiar capacitados para brindar una atención médica integral a pacientes sanos o con afecciones agudas y crónicas aplicando medidas de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades que afectan más comúnmente a la comunidad prestando cuidados de salud desde una perspectiva biopsicosocial a la comunidad, familia e individuo, asimismo se encarga de determinar qué paciente requiere la atención de otro especialista coordinándose con estos especialistas del equipo de salud y de otras áreas de atención relacionadas, con los valores éticos en el abordaje de problemas profesionales y de investigación en el campo de su especialidad.

5. PERFIL DE INGRESO

El estudiante que desee ingresar a la especialidad deberá tener el nivel de licenciatura en Medicina con las siguientes competencias:

Realiza un manejo clínico-epidemiológico integral que permita preservar o restaurar la salud de los pacientes desde una perspectiva tanto individual como colectiva en el primer nivel de atención de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

Utiliza el conocimiento teórico, científico, epidemiológico y clínico con la finalidad de tomar decisiones médicas y aplicar los criterios éticos en la solución de casos clínicos de manera fundamentada.

Realiza lectura y comprensión de textos médicos en español e inglés y tiene la capacidad de búsqueda y selección de la bibliografía temática o del área de la salud de manera continua, crítica y pertinente.

6. PERFIL PROFESIONAL DE EGRESO

6.1 Áreas de competencia

Se identificaron tres áreas de competencia:

1. Atención integral en la práctica de la especialidad.
2. Metodología de la investigación y de las humanidades
3. Principios bioéticos y legales

6.2 Competencias de egreso

Atención integral en la práctica de la especialidad	Metodología de la investigación y de las humanidades	Principios bioéticos y legales
<p>Provee la atención integral de la salud a la comunidad, familia e individuo en el primer nivel de atención, a través de un conocimiento preciso de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad, de la farmacología de las sustancias y el grado de alteración en el proceso de salud-enfermedad en cada caso con habilidades y destrezas con un enfoque resolutivo y preventivo en los diferentes escenarios clínicos y sociales de los individuos considerando su reintegración a la sociedad, con una relación interpersonal en español en forma adecuada, así como responsabilizándose de su actualización continua de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina.</p>	<p>Utiliza la metodología de la investigación y de las humanidades, así como el uso de las tecnologías de información y comunicación, en español e inglés, para tomar decisiones médicas bien sustentadas de manera continua, crítica y flexible.</p>	<p>Aplica los principios bioéticos y legales vigentes, en la atención de la salud, la educación y la investigación clínica, así como en la relación médico-paciente, como parte del equipo multi, inter y transdisciplinario en su desarrollo profesional y social respetando el contexto y sus principios personales.</p>

6.3 Desagregado de saberes

ATENCIÓN INTEGRAL EN LA PRÁCTICA DE LA ESPECIALIDAD		
<p>Provee la atención integral de la salud a la comunidad, familia e individuo en el primer nivel de atención, a través de un conocimiento preciso de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad, de la farmacología de las sustancias y el grado de alteración en el proceso de salud-enfermedad en cada caso con habilidades y destrezas con un enfoque resolutivo y preventivo en los diferentes escenarios clínicos y sociales de los individuos considerando su reintegración a la sociedad, con una relación interpersonal en español en forma adecuada, así como responsabilizándose de su actualización continua de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina</p>		
Saber hacer	Saber conocer	Saber ser
<p>Elabora estudios de la salud familiar, considerando la historia clínica familiar, el diagnóstico individual y familiar de las áreas biológicas, psicológicas y sociales.</p> <p>Efectúa El diagnóstico de la salud-enfermedad en la familia a través de los aspectos individuales y familiares, evaluando los riesgos en el ámbito individual y familiar, con diversos niveles de intervención y el plan de manejo necesario.</p> <p>Analiza los conceptos de atención primaria a la salud y los elementos del sistema nacional de salud y los programas nacionales de salud.</p> <p>Efectúa el seguimiento de la terapia psicofarmacológica.</p> <p>Refiere al paciente y/o a la interconsulta con los especialistas del segundo y tercer nivel de atención.</p> <p>Realiza consejería y terapia familiar y promoción de salud comunitaria.</p> <p>Orienta a la familia en concordancia con las características del diagnóstico de salud familiar</p>	<p>Reconoce los enfoques para el estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico.</p> <p>Explica La teoría general de grupos, de sistemas y la familia como sistema, de la teoría general de la comunicación y los conceptos y elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar.</p> <p>Describe los modelos para el estudio de la salud familiar</p> <p>Reconoce la etiología, epidemiología, manifestaciones clínicas, datos de laboratorio y gabinete y el tratamiento de niños y adultos con patología propia del primer nivel de atención.</p> <p>Reconoce los criterios de hospitalización y los de interconsulta con los especialistas del segundo y tercer nivel de atención.</p> <p>Describe los principios básicos de la ética, el profesionalismo, la legislación y de la responsabilidad social.</p> <p>Reconoce los aspectos básicos y la clasificación de la</p>	<p>Manifiesta una conducta respetuosa para con sus pares, docentes y el personal de la institución de salud en la que efectúa sus prácticas clínicas.</p> <p>Promueve los fundamentos bioéticos relacionados con el paciente y su familia en la atención, educación e investigación.</p> <p>Fomenta una comunicación adecuada con el paciente y/o la familia.</p> <p>Asume una actitud preventiva para limitar la lesión, preservar la función y evitar las secuelas.</p> <p>Colabora para el trabajo armónico con otros especialistas (Urólogo, Cirujano digestivo, cardiólogo, etc.) respetando la diversidad.</p>



Aplica los aspectos básicos y la clasificación de la enfermedad según la medicina alternativa y paliativa.	enfermedad según la medicina alternativa y paliativa.	
--	---	--

Metodología de la investigación y de las humanidades		
Utiliza la metodología de la investigación y de las humanidades, así como el uso de las tecnologías de información y comunicación, en español e inglés, para tomar decisiones médicas bien sustentadas de manera continua, crítica y flexible.		
Saber hacer	Saber conocer	Saber ser
<p>Elabora un protocolo de investigación en el área de su especialidad</p> <p>Realiza lectura crítica de artículos médicos de la especialidad en español e inglés.</p> <p>Efectúa el análisis estadístico de un trabajo de investigación</p> <p>Redacta el escrito médico de un trabajo de investigación para tesis o publicación en revista médica.</p>	<p>Describe la metodología de la investigación.</p> <p>Reconoce los contenidos para elaborar un trabajo de investigación.</p> <p>Explica las técnicas de análisis estadístico.</p> <p>Reconoce los principios éticos y legales de la investigación en salud.</p> <p>Describe los conceptos básicos de estadística inferencial.</p> <p>Identifica los requisitos para elaborar un informe final en tesis y en artículo de publicación en revistas médicas.</p>	<p>Respeto a sus pares, docentes y el personal de la institución de salud en la que efectúa sus prácticas clínicas.</p> <p>Promueve los fundamentos bioéticos relacionados con el paciente y su familia en la atención, educación e investigación.</p> <p>Fomenta una comunicación adecuada con el paciente y/o la familia.</p> <p>Asume una actitud preventiva para limitar la lesión, preservar la función y evitar las secuelas</p>

PRINCIPIOS BIOÉTICOS Y LEGALES

Aplica los principios bioéticos y legales vigentes, en la atención de la salud, la educación y la investigación clínica, así como en la relación médico-paciente, como parte del equipo multi, inter y transdisciplinario en su desarrollo profesional y social respetando el contexto y sus principios personales.

Saber hacer	Saber conocer	Saber ser
<p>Aplica los principios éticos en la atención del paciente.</p> <p>Reconoce los principios éticos en la educación del paciente.</p> <p>Identifica y plantea los principios éticos y legales adecuadamente en su trabajo de investigación.</p> <p>Manifiesta un comportamiento ético en su desempeño en la institución de salud.</p>	<p>Reconoce los principios bioéticos y legales para la atención, educación e investigación.</p> <p>Identifica la normativa de salud vigente aplicable a su práctica de la especialidad.</p> <p>Describe la normativa de los servicios y de las Instituciones de Salud.</p>	<p>Respeta a sus pares, docentes y el personal de la institución de salud en la que efectúa sus prácticas clínicas.</p> <p>Promueve los fundamentos bioéticos relacionados con el paciente y su familia en la atención, educación e investigación.</p> <p>Fomenta una comunicación adecuada con el paciente y/o la familia.</p> <p>Asume una actitud preventiva para limitar la lesión, preservar la función y evitar las secuelas.</p>

6.4 Competencias disciplinares

1. Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
2. Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.
3. Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua.
4. Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
5. Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
6. Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.
7. Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.



6.5 Competencias genéricas

1. Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma.
2. Usa las tecnologías de información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente y responsable.
3. Gestiona el conocimiento, en sus intervenciones profesionales y en su vida personal, de manera pertinente.
4. Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.
5. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.
6. Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
7. Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.
8. Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y personal de forma autónoma y permanente.
9. Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.
10. Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
11. Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.
12. Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.
13. Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
14. Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
15. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.
16. Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.
17. Promueve el desarrollo sostenible en la sociedad participando activamente.
18. Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.

7. ESTRUCTURA CURRICULAR

El plan de estudios de la especialidad en Medicina Familiar que se presenta, tiene una duración de tres años, con ciclos académicos anuales. Se compone de 22 asignaturas, 21 obligatorias y una optativa, con un total 345 de créditos. Está organizado en tres seminarios donde se vinculan teoría y práctica, y da realce a las tres funciones: la Atención Médica, la Investigación y la Educación.

El modelo permite la movilidad de estudiantes de posgrado entre las instituciones educativas que tengan el mismo plan, en el marco de lo que cada una de ellas defina para su realización o bien realizar una estancia no mayor de seis meses durante su último año de estudios en alguna institución de salud nacional, en otra entidad federativa de acuerdo a un convenio de colaboración entre las Instituciones Educativas y de Salud.



8. MALLA CURRICULAR

Malla Curricular de la Especialización en Medicina Familiar																				
MODALIDAD PRESENCIAL																				
Año Académico																				
<i>I</i>							<i>II</i>					<i>III</i>								
ASIGNATURAS OBLIGATORIAS			<i>HT</i>	<i>HP</i>	<i>HNP</i>	<i>C</i>	ASIGNATURAS OBLIGATORIAS			<i>HT</i>	<i>H P</i>	<i>HN P</i>	<i>C</i>	ASIGNATURAS OBLIGATORIAS			<i>HT</i>	<i>H P</i>	<i>HN P</i>	<i>C</i>
Seminario de atención médica		Estudio médico de la familia I	32	16	16	2	Estudio médico de la familia II	32	16	16	2	Estudio médico de la familia III	16	8	8	1				
		Salud-enfermedad en el niño y el adolescente I	32	16	16	2	Salud-enfermedad en el niño y el adolescente II	32	16	16	2	Salud-enfermedad en el niño y el adolescente III	16	8	8	1				
		Salud-enfermedad en el adulto I	64	32	32	4	Salud-enfermedad en el adulto II	64	32	32	4	Salud-enfermedad en el adulto III	64	32	32	4				
		Salud pública y comunitaria I	32	16	16	2	Salud pública y comunitaria II	32	16	16	2	Medicina alternativa y medicina paliativa	16	8	8	1				
Seminario de investigación		Metodología y diseño de protocolo de investigación	64	16	48	4	Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística	64	32	32	4	Redacción del escrito médico	64	16	48	4				
Seminario de educación		Ética, profesionalismo médico y legislación	32	16	16	2	Introducción a la didáctica	32	8	24	2	Administración y economía para la salud	16	8	8	1				
Trabajo de atención médica (Desempeño)		Desempeño clínico práctico I	1600	800	800	100	Desempeño clínico práctico II	1600	800	800	100	Desempeño clínico práctico III	1600	800	800	100				

<i>Clinico Práctico)</i>														
Totales	7	1856		116	7	1856		116	7	1792			112	

HT= Horas Totales HP= Horas presenciales HNP= horas no presenciales C= Créditos Total de créditos = 344 + 1 de la optativa= 345 Total de asignaturas obligatorias: 21 Optativa:1
 Total de horas: 5504

8.1 Asignaturas optativas

Resucitación cardiopulmonar básica en lactantes	Presencial	16 Horas totales	HP 8	HNP 8	C 1
Resucitación cardiopulmonar básica en niños mayores de 1 año	Presencial	16 Horas totales	HP 8	HNP 8	C 1
Resucitación cardiopulmonar básica en adultos	Presencial	16 Horas totales	HP 8	HNP 8	C 1
Asistencia respiratoria avanzada en adultos	Presencial	16 Horas totales	HP 8	HNP 8	C 1

9. ESQUEMA DE CONSISTENCIA

9.1 Relación de asignaturas:

- 01.- Estudio médico de la familia I
- 02.- Salud-enfermedad en el niño y el adolescente I
- 03.- Salud-enfermedad en el adulto I
- 04.- Salud pública y comunitaria I
- 05.- Metodología y diseño de protocolo de investigación
- 06.- Ética, profesionalismo médico y legislación
- 07.- Desempeño clínico práctico I
- 08.- Estudio médico de la familia II
- 09.- Salud-enfermedad en el niño y el adolescente II
- 10.- Salud-enfermedad en el adulto II
- 11.- Salud pública y comunitaria II.
- 12.- Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística
- 13.- Introducción a la didáctica
- 14.- Desempeño clínico práctico II
- 15.- Estudio médico de la familia III
- 16.- Salud-enfermedad en el niño y el adolescente III
- 17.- Salud-enfermedad en el adulto III
- 18.- Medicina alternativa y medicina paliativa
- 19.- Redacción del escrito médico
- 20.- Administración y economía para la salud
- 21.- Desempeño clínico práctico III
- 22.- Optativas:
 - Resucitación cardiopulmonar básica en lactantes
 - Resucitación cardiopulmonar básica en niños mayores de 1 año
 - Resucitación cardiopulmonar básica en adultos
 - Asistencia respiratoria avanzada en adultos

9.2 Esquema de consistencia por competencia de egreso.

Competencia de egreso	Asignaturas	Competencias de las asignaturas
Competencia de egreso 1	Estudio médico de la familia I	Establece los principios del análisis, vigilancia y orientación en el estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico, de acuerdo con la normatividad vigente para su implementación de manera eficaz y oportuna.
	Salud-enfermedad en el niño y el adolescente I	Establece los principios para la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente, así como del diagnóstico, estudio y manejo de los principales problemas médicos agudos en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Salud-enfermedad en el adulto I	Establece los principios del estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de los principales problemas médicos agudos en los adultos de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Salud pública y comunitaria I	Establece los principios del análisis de salud pública y atención primaria de la salud, de la responsabilidad social y la salud mental de acuerdo a la normatividad vigente.
	Desempeño clínico práctico I	Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.
	Estudio médico de la familia II	Establece los principios básicos de la consejería, orientación y terapia familiar con sus alcances y limitaciones, el manejo primario de los problemas que se derivan y las características del diagnóstico de salud

		familiar y calidad de vida de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Salud-enfermedad en el niño y el adolescente II	Establece los principios para el cuidado de la salud reproductiva del adolescente sano, el diagnóstico y manejo del síndrome convulsivo, de los accidentes e intoxicaciones, de los trastornos de aprendizaje y conducta, de las patologías dermatológicas y endocrinológicas en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Salud-enfermedad en el adulto II	Establece los principios del estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de las enfermedades agudas y crónicas de los adultos en plenitud y de los adultos mayores en el primer nivel de atención de manera fundamentada, eficaz y oportuna.
	Salud pública y comunitaria II	Establece los principios del análisis los aspectos de epidemiología clínica y las estrategias para el estudio de la salud comunitaria así como la aplicación del concepto, las normas constitucionales, los objetivos y el marco legal de la salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad vigente.
	Desempeño clínico práctico II	Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.
	Estudio médico de la familia III	Establece los fundamentos de la orientación, consejería y terapia familiar y los principios para la promoción de la salud comunitaria, de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Salud-enfermedad en el niño y el adolescente III:	Establece los principios para la prevención, diagnóstico y manejo de problemas específicos en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

	Salud-enfermedad en el adulto III	Establece los principios del el estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de las enfermedades específicas agudas y crónicas de los adultos en plenitud y de los adultos mayores en el primer nivel de atención de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
	Medicina alternativa y medicina paliativa	Establece los aspectos de la medicina alternativa para considerar el tratamiento del individuo y la familia de manera congruente con las características socioculturales de la comunidad.
	Desempeño clínico práctico III	Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.
	Optativas	
	Resucitación cardiopulmonar básica en lactantes	Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el lactante de manera fundamentada, eficaz y oportuna.
	Resucitación cardiopulmonar básica el niños mayores de un año.	Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el niño mayor de un año de manera fundamentada, eficaz y oportuna.
	Resucitación cardiopulmonar básica en adultos	Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el adulto de manera fundamentada, eficaz y oportuna.
	Asistencia respiratoria avanzada en adultos	Promueve la identificación y la asistencia respiratoria adecuada en los adultos de manera fundamentada, eficaz y oportuna.
Competencia de egreso 2	Metodología y diseño de protocolo de investigación.	Aplica el método científico en el diseño de un proyecto de investigación clínica, de acuerdo con la Norma Oficial vigente.



	<p>Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística</p>	<p>Elabora fichas bibliográficas y análisis crítico de artículos sobre prueba diagnóstica, curso clínico, pronóstico y tratamiento de las distintas patologías que afectan la salud individual, familiar y comunitaria así como las pruebas de hipótesis para el análisis de los datos de su proyecto de investigación con argumentos congruentes y lógicos.</p>
	<p>Redacción del escrito médico</p>	<p>Elabora el informe final de un proyecto de investigación de acuerdo con la Norma Oficial vigente.</p>
<p>Competencia de egreso 3</p>	<p>Ética, profesionalismo médico y legislación</p>	<p>Promueve el ejercicio profesional de manera ética y responsable, respetando el contexto y sus principios personales.</p>
	<p>Introducción a la didáctica</p>	<p>Establece las estrategias para su autoaprendizaje significativo y el aprendizaje participativo y contribuye en la elaboración de programas de enseñanza de la especialidad en Medicina Familiar de manera adecuada, pertinente y creativa.</p>
	<p>Administración y economía para la salud</p>	<p>Promueve la administración para la salud, la economía para la salud, la evaluación de la calidad de los servicios de salud para la atención en Medicina Familiar y las características para ser emprendedor en su especialidad de manera fundamentada, respetando el contexto y sus principios personales.</p>

9.3 Matriz de las competencias genéricas por asignatura.

Competencias genéricas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Asignatura 01				X	X								X	X	X			X
Asignatura 02				X		X					X		X	X	X			
Asignatura 03				X		X					X		X	X	X			
Asignatura 04						X					X		X	X	X			
Asignatura 05				X			X	X				X						X
Asignatura 06			X				X				X	X					X	X
Asignatura 07	X				X				X	X					X	X		
Asignatura 08				X		X					X		X	X	X			
Asignatura 09				X		X					X		X	X	X			
Asignatura 10				X		X					X		X	X	X			
Asignatura 11	X	X					X	X			X	X						
Asignatura 12		X		X	X		X	X				X						
Asignatura 13	X	X	X						X					X	X			
Asignatura 14	X				X				X	X					X	X		
Asignatura 15				X		X				X			X	X	X			
Asignatura 16				X		X				X			X	X	X			
Asignatura 17				X		X				X			X	X	X			
Asignatura 18			X		X		X	X					X					X
Asignatura 19	X	X					X	X						X	X			
Asignatura 20			X						X			X	X				X	X
Asignatura 21	X				X				X	X					X	X		
Asignatura 22	X				X				X	X					X	X		

10. PROGRAMAS DE ESTUDIO

10.1 Asignaturas del primer año

MEDICINA FAMILIAR



ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA I

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA I			
b. Tipo	Obligatoria			
c. Modalidad	Mixta			
d. Ubicación sugerida	1er año			
e. Duración total en horas		Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	

f. Créditos	2
g. Requisitos académicos previos	ninguno

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis del estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Estudio médico de la familia II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del análisis, vigilancia y orientación en el estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico, de acuerdo con la normatividad vigente para su implementación de manera eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.</p> <p>Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.</p> <p>Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.</p> <p>Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p> <p>Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.</p>
Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una</p>

adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los enfoques para el estudio del proceso salud enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico de manera fundamentada, eficaz y responsable.

Describe los elementos sociodemográficos de la familia: composición familiar, clasificación familiar, funciones, ciclo vital y crisis familiares de manera fundamentada.

Analiza la teoría general de grupos, de sistemas y la familia como sistema, así como la teoría general de la comunicación y los modelos para el estudio de la salud familiar respetando el contexto y sus principios personales.

Aplica los conceptos y elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar para el diagnóstico de la salud-enfermedad en la familia a través de los aspectos individuales y familiares, evaluando los riesgos en el ámbito individual y familiar, con diversos niveles de intervención y plan de manejo de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Promueve las disposiciones oficiales mexicanas para la prevención, diagnóstico, manejo y referencia a segundo nivel considerando sus posibles implicaciones

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: MEDICINA FAMILIAR Y ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA.**

1. Modelos de Atención médica
2. Historia de la Medicina Familiar
3. Papel de la Medicina Familiar en el ámbito de las especialidades.
4. Origen y evolución de la familia.
5. La familia como institución social.
6. Elementos sociodemográficos de la familia.
7. Importancia de los factores económicos, culturales y laborales sobre la salud familiar y del proceso salud-enfermedad: biomédico, ecológico, holístico, biopsicosocial, transicional y sistémico.
8. Dinámica familiar.
9. Teoría de la comunicación.
10. Relación Médico Paciente Familia



UNIDAD DIDÁCTICA: ESTUDIO INTEGRAL DE LA SALUD FAMILIAR.

1. Estudio integral de la salud familiar (el estudio de la estructura y dinámica de las familias, utilizando como base los puntos del Estudio de Salud Familiar del Consejo Mexicano de Certificación)
2. Modelos para el estudio de la salud familiar.
3. Enfoques biomédico y psicosocial para el manejo de la funcionalidad y disfuncionalidad familiar.
4. Teorías para la evaluación de la funcionalidad familiar, la composición familiar y la funcionalidad familiar.
5. Interacción de los factores sociales con la salud familiar.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Salmon LRB. Communication for People's Health. A Review of Basic Concepts. Jun 2010; 16 (31):17-65.
2. Ruiz RB. De la Promoción de Salud Clínica a la Promoción de Salud Comunitaria: un desafío para la Medicina Familiar Contemporánea. Archivos en Medicina Familiar. Sep.-dic 2007; 9 (4): 182-186.
3. Zurro Martín. Atención primaria conceptos, organización y práctica clínica vol. I Y II. 5ª ed. España: Elsevier: 2003.
4. Hernández-Leal M, Llamas-Saura J, Bienvenido-Martínez E. Suggestions for Improving the Performance of the Learning Goals of Family Medicine Residents in Spain. Archives en Medicine Familiar. May-ago 2009; 11 (2):49.
5. Martín Zurro. Atención primaria conceptos, organización y práctica clínica vol. I Y II. 5ª ed. España: Elsevier: 2003.
6. Romeo-Ceperol DV. Capacidad comunitaria en beneficio de promover salud en la colectividad. Revista Cubana de Medicina General Integral. May-jun2007; 23 (3):1-7.
7. De Fátima-Antero-Sousa-Machado M, Vieira- Neiva FC. EDUCACIÓN EN SALUD: PERSPECTIVA DEL EQUIPO DE SALUD DE LA FAMILIA Y LA PARTICIPACIÓN DEL USUARIO. Revista Latino-Americana de Enfermería (RLAE). Mar/abr2009; 17 (2):174-179.

8. Anzures Carro R, et al. Medicina Familiar. ed. Corinter. México, 2012.
9. Membrillo Luna A, et al. Familia. Introducción al estudio de sus elementos. Editores de textos mexicanos. México, 2008.
10. Huerta González JL. Medicina familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad. ed. Alfil. México, 2005.
11. Irigoyen Coria A. Nuevos fundamentos de medicina familiar. Ed. Medicina Familia Mexicana. México, 2006.
12. Ceilán Jet al. Introducción a la medicina familiar. Buenos Aires, 2009. disponible en: <http://www.intramed.net/sitios/librovirtual13/>
13. Estrada II. El ciclo vital de la familia. Ed. De bolsillo. México, 2007.
14. Elementos esenciales de la medicina familiar. Archivos en Medicina Familiar. 2005; 7(1):13-14.
15. Conceptos básicos para el estudio de las familias. Archivos en Medicina Familiar. 2005;7(1):15-19
16. Estrategias para la elaboración de genogramas por residentes de medicina familiar. Archivos en Medicina Familiar. 2004;6(3):78-83
17. García-Méndez ZM, et al. Construcción de una escala de funcionamiento familiar. RIDEP.2006; 2(22):91-110
18. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, a.m. Guía para la certificación.2013
19. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
20. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012 a 2016 disponible en: www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE I

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE I		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	Ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los conceptos básicos del crecimiento y desarrollo y los problemas médicos agudos en niños como en adolescentes, a través de un conocimiento preciso de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad, así como de los factores biopsicosociales que afectan al individuo, la familia y la población.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Estudio médico de la familia I y Salud-enfermedad del niño y el adolescente II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios para la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño y el adolescente, así como del diagnóstico, estudio y manejo de los principales problemas médicos agudos en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.</p> <p>Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.</p> <p>Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.</p> <p>Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.</p> <p>Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p>
Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.</p> <p>Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores</p>

alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.
Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Describe las bases conceptuales del crecimiento y desarrollo, edad intrauterina, recién nacido, lactante, preescolar, escolar, pubertad y adolescencia, los factores de riesgo en los niños y los adolescentes, las bases de la salud mental del niño y del adolescente, de la salud reproductiva y metodología anticonceptiva en los adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
Explica las bases científicas para la atención del niño y del adolescente enfermo en forma comprensible y adecuada.
Elabora la historia clínica del paciente de forma clara y ordenada.
Identifica los criterios de referencia de las Urgencias pediátricas considerando sus posibles implicaciones.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE SANO

1. Atención del niño y adolescente sano.
2. Crecimiento y desarrollo del niño sano.
3. Vigilancia del niño y del adolescente: inmunizaciones
4. Factores de riesgo en los niños y los adolescentes
5. Salud mental del niño y del adolescente
6. Educación sexual en la familia.
7. Salud reproductiva.
8. Bases para la educación a la salud

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE ENFERMO Y URGENCIAS PEDIÁTRICAS.

1. Atención del recién nacido enfermo: a) genopatías, b) fetopatías, c) síndrome de TORCH, d) síndrome icterico, e) hipotiroidismo congénito y f) cardiopatías
2. Atención del niño y del adolescente enfermo: a) malnutrición, b) infecciones de las vías áreas superiores, c) infecciones de las vías aéreas inferiores, d) enfermedad diarreica, e) enfermedades exantemáticas, f) infecciones de las vías urinarias, g) parasitosis intestinal, h) fiebre reumática.
3. Niño atópico: a) asma, b) rinitis alérgica, c) conjuntivitis atópica, d) dermatitis atópica.
4. Urgencias pediátricas.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF .Nelson tratado de pediatría-20ª ed.2012 disponible en : www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
2. Morano Jorge. Tratado de pediatría. 3a ed. Buenos Aires: Editorial Atlante; 2004.
3. Mota Hernández Felipe. Hidratación oral y diarreas. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.
4. Asociación Mexicana de Pediatría. Temas de pediatría "hepatitis". 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.
5. Castillo Belén Juan Ramón, Rams Veranes Alina, Castillo Belén Alexis, Rizo Rodríguez Raúl, Cádiz Lahens Armando. Lactancia materna e inmunidad: Impacto social. MEDISAN [revista en la Internet]. 2009 Ago. [citado 2014 Oct 20]; 13(4): Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000400013&lng=es.
6. Escobar Picasso. El niño sano. 1ª ed. México: Manual Moderno; 2001.
7. Instituto Nacional De Pediatría. Manual de pediatría. 3ª ed. España: Mc Graw Hill / Interamericana; 2001.
8. Dulanto. El adolescente. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.
9. Ramírez- Ramos R, Velis-Martínez ED. ALGUNAS REFLEXIONES EN TORNO A LA ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL A LA FAMILIA. Medicentro Electrónica. 2002; 6(4):5-7.
10. Taylor RB. Fundamentos de medicina familiar. 6ª ed. México: el Manual Moderno. 2006
11. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
12. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Pediatría. Especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO I

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO I		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 32	Horas no presenciales 32	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los problemas médicos agudos en los adultos, a través de un conocimiento preciso de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad, así como los factores biopsicosociales que afectan al individuo, la familia y la población.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud-enfermedad en el adulto II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de los principales problemas médicos agudos en los adultos de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.</p> <p>Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.</p> <p>Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.</p> <p>Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.</p> <p>Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p>
Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.</p>

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los factores de riesgo para la salud por edad y sexo de manera fundamentada.

Reconoce los factores de riesgo en la mujer y su salud reproductiva de manera eficaz y oportuna.

Describe los lineamientos para otorgar atención integral al adulto en plenitud sano, los factores del proceso biológico del envejecimiento así como la epidemiología de la vejez y farmacología en el anciano de manera congruente con las características de esta etapa de la vida.

Analiza las características para la atención de la salud de la mujer en edad fértil de acuerdo con la normatividad vigente.

Aplica los conceptos y elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar para la atención primaria del adulto en plenitud y del adulto mayor sanos y/o con afecciones de: Cardiología, Neurología, Endocrino, Dermatología, Psiquiatría y de Ginecología, de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Promueve las disposiciones oficiales mexicanas para la prevención, diagnóstico, manejo de los principales problemas patológicos en el primer contacto y los de referencia a segundo y tercer nivel de atención considerando sus posibles implicaciones.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL ADULTO SANO.

1. Evaluación de factores de riesgo por edad y sexo.
2. Educación para la salud.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL ADULTO ENFERMO.

1. Enfermedades Cardiológicas: a) hipertensión arterial, b) insuficiencia cardiaca, c) cardiopatía isquémica, d) cardiopatía reumática, e) trastornos del ritmo cardíaco, f) arteriosclerosis, g) trastornos vasculares.
2. Enfermedades Neurológicas: a) cefaleas, b) síndrome convulsivo, c) evaluación neurológica del paciente con enfermedad vascular cerebral, d) síndrome orgánico cerebral, e) parálisis facial, f) neuropatías periféricas, g) estupor y coma, h) síndrome cerebeloso.
3. Enfermedades Neumológicas: a) asma bronquial, b) bronquitis, c) neumonía, d) neumonitis por hipersensibilidad, e) EPOC, f) neumoconiosis, g) cáncer broncogénico.

4. Enfermedades Endocrinas: a) diabetes mellitus, b) principales enfermedades de la tiroides, c) obesidad secundaria, d) principales patologías de las glándulas suprarrenales, e) panhipopituitarismo, f) cáncer de páncreas, tiroides y testículo.
5. Salud Reproductiva: a) atención prenatal en el embarazo normal, b) atención de parto eutócico, c) atención del puerperio fisiológico, d) lactancia materna, e) planificación familiar y metodología anticonceptiva, f) participación del varón en la planificación familiar, g) planificación familiar (OTB y vasectomía), h) riesgo reproductivo y obstétrico.
6. Enfermedades Ginecobstétricas: a) malformaciones congénitas del aparato genital femenino, b) trastornos menstruales, c) cervicitis y vulvovaginitis, d) hemorragia uterina disfuncional, e) complicaciones del embarazo y del parto, f) puerperio patológico, g) atención integral postaborto, h) enfermedad inflamatoria pélvica, i) síndrome climatérico y menopausia, j) alteraciones de la estática pélvica, k) tumores benignos y malignos, aborto, l) salud reproductiva, embarazo normal, atención prenatal y embarazo de alto riesgo, m) esterilidad e infertilidad, endocrinología gineco-obstétrica.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR SANO.

1. Evaluación de factores de riesgo por edad y sexo.
2. Educación para la salud.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN DEL ADULTO MAYOR ENFERMO.

1. Enfermedades Cardiológicas: a) hipertensión arterial, b) insuficiencia cardiaca, c) cardiopatía isquémica, d) cardiopatía reumática, e) trastornos del ritmo cardíaco, f) arteriosclerosis, g) trastornos vasculares.
2. Enfermedades Neurológicas: a) cefaleas, b) síndrome convulsivo, c) evaluación neurológica del paciente con enfermedad vascular cerebral, d) síndrome orgánico cerebral, e) parálisis facial, f) neuropatías periféricas, g) estupor y coma, h) síndrome cerebeloso.
3. Enfermedades Neumológicas: a) asma bronquial, b) bronquitis, c) neumonía, d) neumonitis por hipersensibilidad, e) EPOC, f) neumoconiosis, g) cáncer broncogénico.
4. Enfermedades Endocrinas: a) diabetes mellitus, b) principales enfermedades de la tiroides, c) obesidad secundaria, d) principales patologías de las glándulas suprarrenales, e) panhipopituitarismo, f) cáncer de páncreas, tiroides y testículo.
5. Enfermedades Dermatológicas: a) impétigo, b) padecimientos virales de la piel, c) micosis cutáneas, d) psicodermatosis, e) psoriasis, f) lepra, g) dermatitis reaccionales, h) complejo vasculocutáneo, i) acné, j) cáncer de la piel.
6. Enfermedades Psiquiátricas: a) neurosis, b) psicosis, c) trastornos afectivos, d) angustia, e) ansiedad y depresión, f) retraso mental, g) agresividad, h) trastornos somatomorfos, i) psicofarmacología.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%	Examen cognoscitivo (50%) Participación en sesiones y discusión (20%)
Evaluación de producto -30%	Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Ramiro M, Lifshitz A, Halabe J, Frati A(eds.) el Internista 3ª ed. México 2008.
2. Jinich Horacio. Síntomas y signos cardinales de las enfermedades. 4ª ed. México: El Manual Moderno; 2006.
3. Lawrence M. Tierney. Diagnóstico clínico y tratamiento. 37ª ed. México: Manual Moderno; 2002.
4. Katz,Jason N. Manual Parkland de Diagnóstico y tratamiento México :Manual Moderno 2008
5. Manual básico de Obstetricia y Ginecología - Instituto...2011 Disponible en:www.ingesa.msssi.gob.es/.../internet/.../Manual_obstetricia_ginecologia.p...
6. Guía de Procedimientos en Obstetricia Basados en la ... 2009 disponible en : www.colmed3.com.ar/frp/obstetricia.pd
7. Narro Robles J. Diagnóstico clínico y tratamiento en la práctica médica México: El Manual Moderno 2008.
8. Programa Iberoamericano de actualización continua en medicina familiar (PIAC-CIMF-1) Tomo I y II. Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar editores 1ª ed. 2004J, Salvador-Carull L, Vázquez-Barquero JL. Community alternatives to acute inpatient care for severe psychiatric patients. Actas Españolas de Psiquiatría. Nov/dic. 2012; 40 (6): 323-332.
9. Rujano Raima .La salud de los adultos mayores. Una visión compartida... Espacio Abierto. Cuaderno Venezolano de Sociología, ene-mar 2010;19:172-174,
10. Landefeld S. Diagnóstico y tratamiento en Geriátría México: El Manual Moderno 2005
11. Salgado Alberto. Manual de geriatría. 2a ed. España: Masson; 2001.
12. Braunwad E, Faucin A, Kasper DL, Hauser S L, Longo D L, Jameson LJ. Principios de medicina interna Harrison 17ª ed. México: Mc Graw Hill; 2013.
13. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
14. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012 a 2016 disponible en: www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Médico especialista en Urgencias médico quirúrgicas o Medicina interna. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA I

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA I		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los aspectos sociales y su responsabilidad social activa en diferentes ambientes locales, nacionales e internacionales.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud pública y comunitaria II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del análisis de salud pública y atención primaria de la salud, de la responsabilidad social y la salud mental de acuerdo a la normatividad vigente.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.
Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza el panorama epidemiológico de la salud pública y el sistema nacional de salud de acuerdo a la normatividad vigente.
Reconoce los fundamentos de la atención primaria de la salud mental considerando sus posibles implicaciones.
Asume y promueve su responsabilidad social y cultural de manera continua, crítica y flexible.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD PÚBLICA Y ATENCIÓN PRIMARIA A LA SALUD.**

1. Panorama epidemiológico en México.
2. Programa Nacional de Salud.
3. Programas prioritarios.

UNIDAD DIDÁCTICA: SISTEMA NACIONAL DE SALUD.

1. Redes sociales para la salud.
2. Interacción con otros servicios para la salud.

UNIDAD DIDÁCTICA: EPIDEMIOLOGÍA.

1. Concepto, objetivos, campo de aplicación.
2. Panorama epidemiológico del país.
3. Fuentes (morbi-mortalidad).

UNIDAD DIDÁCTICA: RESPONSABILIDAD SOCIAL Y CULTURAL.

1. Responsabilidad social.
 - a) En la Universidad.
 - b) En la atención de la salud.
 - c) En Instituciones de Salud Pública.
 - d) En la práctica privada.

UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD MENTAL.

- 1.- Psicología Médica: a) psicología médica, b) aspectos psicológicos de la relación médico paciente.
- 2.- Personalidad: a) aspectos biológicos de la personalidad, b) diferentes modelos de personalidad, c) teoría estructural del aparato psíquico, d) mecanismos de defensa, carácter y temperamento.
- 3.- Respuestas psicológicas a la enfermedad:
 - a) El paciente ante su diagnóstico de enfermedad

- b) La consulta médica en diferentes etapas del ciclo vital individual.
- c) La consulta médica del paciente en etapa terminal.
- 4.- Sexualidad: a) aspectos básicos de la sexualidad en la práctica médica, b) respuesta y conducta sexual humana, c) identidad y papel sexual, d) sexualidad y ciclo de vida individual, e) sexualidad y sociedad.
- 5.- Historia clínica sexual: a) entrevista acerca de la sexualidad, b) la pareja y la sexualidad, c) sexualidad en el adolescente, d) educación de la sexualidad en la familia, e) diagnosticar, tratar y referir adecuadamente a los pacientes con disfunciones sexuales, f) homosexualidad.
- 6.- Aspectos psicosociales: a) del embarazo, aborto, violación, maltrato, violencia intrafamiliar y adicciones.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Gofin J, Gofin R. Atención primaria orientada a la comunidad: un modelo de salud pública en la atención primaria. Revista Panamericana de Salud Pública. Feb/Mar2007; 21(2/3):177-184.
2. Martín Zurro A. Atención primaria conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2003. Vol.1 y 2.
3. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011; 10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
4. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Aguirre-Gas H, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. Revista CONAMED [serial online]. January 2012; 17(1): 30-43. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA.
5. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. Revista Internacional De Seguridad Social [serial online]. January 2010; 63(1):84-104. Available from: Fuente Académica, Ipswich, MA.
6. Añilar R. ATENCIÓN MÉDICA ESTADO Y MERCADO (Spanish). Debates IFEA [serial online]



- January 2012; 17(1):49-52. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA
7. Aldis W. La seguridad sanitaria como un concepto de salud pública: un análisis crítico. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. dec2009; 8 (17):12-27
 8. Vélez- Restrepo O, Romero- Vega R. Participación social y comunitaria en Atención Primaria de Salud - APS. Bogotá: para la muestra un botón. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*. jun2009; 8 (16):153-164.
 9. González- León M. La atención comunitaria en salud mental. (Spanish) By: *Revista Cubana de Medicina General Integral*. Sep/oct2002; 18 (5):1-21.
 10. Carmona J. EL FORO DE SALUD MENTAL Y LA SALUD COMUNITARIA. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*. Apr2012; 32 (114):221-222.
 11. Ulivarri P. LA PSICOLOGÍA COMUNITARIA COMO POSIBILIDAD DE TRANSITAR. *Revista Electrónica de Psicología Política*. 2010; 8 (22):61-99
 12. Giffon-Alves de Oliveira F, dos Santos MA. Community Therapy as a Method to Address the Problem of Alcohol Abuse in Primary Care. *Revista Latino-Americana de Enfermagem (RLAE)*. May/Jun2011 Supplement;19:821-830
 13. Sala- González F, Collado-Gimeno A. Domestic Violence: A Profile of Women Receiving Social Assistance. *Psychosocial Intervention / Intervención Psicosocial*. 2009; 18 (2): 165-175

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Médico especialista en Psiquiatría. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



METODOLOGÍA Y DISEÑO DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	METODOLOGÍA Y DISEÑO DE PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 48	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de la metodología de la investigación y la estructura del protocolo de investigación.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística y Redacción del escrito médico.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Aplica el método científico en el diseño de un proyecto de investigación clínica, de acuerdo con la Norma Oficial vigente.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Usa las tecnologías de información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal, de manera pertinente.
Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.
Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.
Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y personal de forma autónoma y permanente.
Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.
Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.

Disciplinares

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.
Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean con criterios éticos en todo momento

Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas

Describe el método científico y su aplicación en la investigación de forma clara y ordenada.

Diseña una investigación siguiendo los lineamientos vigentes respetando el contexto y sus principios personales.

Elabora un protocolo de investigación, pertinente a la especialidad y de acuerdo con criterios éticos.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: PROCESOS METODOLÓGICOS CIENTÍFICOS.**

1. Fuentes del comportamiento humano, la experiencia personal, la autoridad, el razonamiento deductivo, el razonamiento inductivo, el razonamiento y la voluntad de saber (motivación).
2. Métodos complementarios. Métodos de evaluación, de enseñanza, de aprendizaje, de investigación. Cronología de los métodos de investigación.
3. Pasos para el desarrollo de la investigación. a) planteamiento del problema. Idea, área de estudio, origen del tema, tipos de objetivos, finalidades, metas, procedimientos (métodos, técnicas, instrumentos), justificación (magnitud, trascendencia, vulnerabilidad, factibilidad), hipótesis y sus elementos. b) diseño de la investigación (delimitación). Límites teóricos, límites de profundidad, clasificación del estudio, límites espaciales, unidades de observación, situar en el contexto (socioeconómico, político, histórico y ecológico). Predecir limitaciones y obstáculos. c) resultados. Procesamiento de la información, análisis de los datos, presentación objetiva de los datos, discusión de los resultados, aportaciones científicas, hallazgos. d) conclusiones. En relación a los objetivos y la hipótesis, de datos relevantes, hallazgos, problemas y sugerencias de solución.
4. Tipos de hipótesis. Según relación de variables, según metodología, hipótesis nula y alterna, hipótesis operacional.
5. Métodos de investigación y sus tipos. a) documentales, b) descriptivas, y c) experimentales.
6. Etapas de la investigación: a) documental y sus técnicas. b) análisis descriptivo, c) análisis sistemático, d) técnicas descriptivas inductivas, deductivas, analógicas, comparativas y correlacionales.
7. Redacción de trabajos académicos.
8. Redacción de textos para publicación.

UNIDAD DIDÁCTICA: EL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA.

1. Título y hoja frontal (datos de identificación).
2. Marco Teórico: a) definición del problema, b) antecedentes, c) justificación, d) hipótesis, e) objetivos.
3. Material y Métodos: a) definición del universo, b) definición de la muestra, c) definición de la unidad experimental, d) tamaño de la muestra, e) criterios de inclusión, de exclusión, y de eliminación, f) definición de variables y unidades de medida, g) definición conceptual de las variables, h) métodos estadísticos para procesar los datos y presentar la información, i) descripción de la metodología que se va a llevar a cabo, j) selección de las fuentes, métodos, técnicas y procedimientos de recolección de la información.
4. Referencias bibliográficas.
5. Cronograma de trabajo.
6. Recursos humanos

7. Recursos financieros.
8. Difusión.
9. Anexos: a) carta de consentimiento informado, b) instrumentos de recolección de la información, c) instructivos.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Revisión de proyecto de investigación.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. Noviembre 2011; 49(6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.
3. Argimon PJM, Jiménez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4a ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
4. Anders Ahlbom, Lars Alfredsson, Tobias Alfvén y Anna Bennet. Fundamentos de Epidemiología. Sexta edición en español, Siglo XXI de España Editores. Octubre 2007.
5. Talavera J, Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de muestra. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. September 2011; 49(5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
6. Talavera J. Investigación clínica I. Diseños de investigación. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. January 2011; 49(1): 53. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
7. Cahana A, Hurst S. El Consentimiento Informado Voluntario en la Investigación y la Asistencia Clínica: Una Actualización. (Spanish). Pain Practice [serial online]. November 2, 2009; 9:e15-e21. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
8. Juárez-Bengoia A, Figueroa-Damián R. Diseño y aplicación de los estudios de casos y controles. (Spanish). Perinatología y Reproducción Humana [serial online]. Octubre 2007; 21(4): 218-225. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
9. Risquerra Rafael "Métodos de investigación educativa" Guía práctica. Ed. CFAC Educación

España 2007

10. Corbetta, Piergiorgio "Metodología y Técnicas de Investigación Social" Mc Graw Hill, México 2007 (Inv. Cualitativa y Cuantitativa)
11. Méndez Rodríguez, y Astudillo Moya. La Investigación en la Era de la Información, Ed. Trillas, México, 2008.
12. Ortiz Uribe, Frida G. García Ma. Del Pilar; Metodología de la Investigación, El proceso y sus técnicas; Ed. Limusa, 2011
13. Rojas Soriano, Raúl "Guía para realizar Investigaciones Sociales" (1ª a 7ª ed. Editada por UNAM), Ed. Plaza y Valdés, 42ª ed. México 2011

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Maestro en Investigación Clínica. Debe tener al menos dos años de experiencia.



MEDICINA FAMILIAR



ÉTICA, PROFESIONALISMO MÉDICO Y LEGISLACIÓN

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ÉTICA, PROFESIONALISMO MÉDICO Y LEGISLACIÓN		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Introducción a la didáctica y Administración y economía para la salud.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve el ejercicio profesional de manera ética y responsable, respetando el contexto y sus principios personales.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Gestiona el conocimiento, en sus intervenciones profesionales y en su vida personal, de manera pertinente.
Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.
Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.
Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.
Promueve el desarrollo sostenible en la sociedad participando activamente.
Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios de imagen y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua y creativa.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios

éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los principios básicos de la ética de manera responsable.
Aplica la atención del paciente y la familia de manera ética.
Promueve las disposiciones oficiales mexicanas para la responsabilidad en la atención del paciente de manera eficaz y oportuna.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: HISTORIA Y EVOLUCIÓN DEL CONCEPTO DE PROFESIONALISMO MEDICO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD.**

1. Influencia de la sociedad y otros factores externos en la medicina.
2. Marco conceptual y definiciones de profesión, profesionista y profesionalismo en general y aplicadas a la medicina.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATRIBUTOS Y CONDUCTAS DEL PROFESIONALISMO.

1. Altruismo.
2. Honor.
3. Integridad.
4. Humanismo, compasión.
5. Responsabilidad.
6. Rendición de cuentas.
7. Excelencia.
8. Compromiso.
9. Liderazgo.
10. Preocupación por los demás y la sociedad.
11. Altos estándares éticos y morales.
12. Confiabilidad.
13. Reflexiones sobre sus acciones y decisiones.
14. Manejo de problemas complejos y la incertidumbre.
15. Uso apropiado del poder y la autoridad.
16. Multiculturalismo.

UNIDAD DIDACTICA: ÉTICA Y PROFESIONALISMO.

1. Ética médica.
2. Aspectos legales del profesionalismo.
3. El profesional de la medicina y la industria farmacéutica.
4. El profesional reflexivo.
5. Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo.
6. Aplicación de los principios éticos en la atención del paciente.
7. Situaciones especiales y toma de decisiones cuando el paciente es incapaz de tomarla por sí mismo.
8. Aplicación práctica de profesionalismo médico en la atención del paciente.

UNIDAD DIDACTICA: EVALUACIÓN DEL PROFESIONALISMO.

1. Autoevaluación.
2. Evaluación por pares.
3. Evaluación por pacientes.

4. Evaluación de 360 grados.
5. Observación por los profesores.
6. Portafolios.
7. Incidentes críticos.
8. Encuestas.
9. Profesionalismo en la acreditación y certificación.
10. Evaluación por examen clínico estructurado objetivo.
11. Exámenes de selección múltiple.
12. Simuladores.

UNIDAD DIDÁCTICA: ASPECTOS LEGALES.

1. Legislación y Reglamentación en México.
2. Ley General de Salud.
3. Consentimiento informado.
4. Derechos del médico y del paciente.
5. CONAMED y sus funciones.
6. CNDH y sus funciones

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Swick HM. Towards a normative definition of professionalism. Acad Med 2009; 75:612-6
2. Correia T. An open-system approach to medical professionalism: a controversy within the sociology of professions. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [serial online]. July 2011; 15(38): 779-791. Available from: Education Research Complete, Ipswich, MA.
3. American Board of Internal Medicine Foundation (ABIM), American College of Physician Foundation (ACP), European Foundation of Internal Medicine. Medical professionalism I the new millennium. Physician charter. Ann Intern Med 2002; 136:243-6
4. Ramírez Arias T, Luciano R, Weher F. Profesionalismo en Medicina (Spanish). Anales De

- Radiología, Mexico [serial online]. October 2009; 8(4): 331-335. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
5. Cruess SR, Jhonston S, Cruess RL. Professionalism: a working definition for medical educators. *Teaching and Learning in Medicine* 2004; 16:74-6
6. Peña, L, Ausín T, Diego O (eds.). *Ética y servicio público*. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Plaza y Valdés, 2010.
7. Horwitz NC. El sentido social del profesionalismo médico. *Rev Med Chile* 2006;134:520-4
8. Funciones | Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 2014 disponible en: www.cndh.org.mx/Funciones
9. Sánchez González M.A. *Bioética en ciencias de la salud*. Madrid: Elsevier, 2012
10. Fundación Víctor Grífols I Lucas. *Ética y Salud Pública*. Barcelona, 2012

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar u otro especialista con formación a nivel de Diplomado o Maestría en Educación o Ética. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO I

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO I		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	1er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 800	Horas no presenciales 800	
f. Créditos	100		
g. Requisitos académicos previos	ninguno		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en ejercer la práctica de atención primaria con todos los conocimientos, habilidades y actitudes en escenarios clínicos reales.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.</p> <p>Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.</p> <p>Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p> <p>Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.</p>
-----------	---

Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.</p> <p>Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio</p>
---------------	---

aprendizaje de forma continua.
 Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
 Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.
 Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas

Establece el proceso diagnóstico de los pacientes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
 Prescribe el tratamiento de las patologías que afectan a los pacientes y sus familias considerando sus posibles implicaciones.
 Informa de los procedimientos de diagnóstico y manejo de manera adecuada y comprensible para los pacientes.
 Promueve la prevención, el diagnóstico y manejo oportunos en el primer nivel de atención de manera fundamentada.
 Refiere a los pacientes al segundo y tercer nivel de atención con argumentos congruentes y lógicos.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Procedimientos y destrezas	Nivel de dominio por las categorías de Hiss-Vanselow
Entrevistas individuales y familiares.	I
Elaboración del estudio de salud familiar, diagnóstico individual y familiar de las áreas biológicas, psicológicas y sociales.	I
Selección y aplicación de métodos de diagnóstico pertinentes.	I
Elaborar diagnósticos integrales del proceso salud enfermedad tanto a nivel individual como familiar.	II
Dar orientación familiar en concordancia con las características del diagnóstico de salud familiar.	III
Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente sano.	III
Indicar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad.	III
Exploración cardiológica.	I
Toma de muestras hematológicas, serológicas y cultivos.	I
Solicitud e interpretación de radiografías de tórax, cráneo y columna.	I
Electrocardiograma.	II
Solicitud e interpretación de pruebas de funcionamiento ventilatorio.	III
Exploración gineco-obstétrica.	I
Toma de productos para cultivo.	II
Técnica de somatometría	I

Aplicación de vendas y férulas.	III
Técnica de rehidratación oral.	II
Sutura de heridas.	II
Citopatología cervicovaginal.	III
Técnica de aplicación de biológicos.	II
Reconstrucción de laceraciones del conducto del parto.	III
Inducción y conducción del parto.	III
Colocación de Dispositivo Intrauterino.	I
Amniocentesis.	I
Lavado gástrico.	II
Colocación de sondas: gástrica y vesical.	III
Manejo inicial del paciente quemado.	III
Instalación de sonda de Guedel u orotraqueal.	III
Atención del parto.	III
Taponamiento nasal.	II
Técnica de exploración genital.	III
Técnica de reanimación cardiopulmonar con bolsa-mascarilla.	III
Cuidados de Diálisis peritoneal ambulatoria.	III
Paracentesis abdominal.	III
Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo.	III
Extracción de cuerpo extraño en orificio nasal.	II

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Atención de pacientes dirigida.
Análisis de casos clínicos.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%	Categorías de Hiss y Vanselow: 70%
	Actividades de acuerdo las categorías de Hiss-Vanselow
	CATEGORÍA I Puede llevar a cabo todas las fases de diagnóstico y tratamiento, sin consultar en el 90% de los casos. Es capaz de reconocer la necesidad de su procedimiento, de practicarlo e interpretar sin consultar, en el 90% de los casos.
	CATEGORÍA II Habitualmente requiere consulta en algún punto de manejo del paciente con esa enfermedad, pero es capaz de mantener la responsabilidad primaria del caso en el 90% de los pacientes

	<p>En el 90% de los casos, es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero debe consultar para ejecutarlo y/o interpretarlo.</p> <p>CATEGORÍA III</p> <p>En el 90% de los casos es capaz de reconocer que la enfermedad existe pero no de tener la responsabilidad primaria del caso y refiere al paciente para el diagnóstico o tratamiento.</p> <p>Enterado de la existencia del procedimiento y de sus características generales, pero requiere consultar para determinar la necesidad del mismo y refiere al paciente para su ejecución o interpretación.</p>
--	--

Evaluación de producto -30%	Portafolio de evidencias
-----------------------------	--------------------------

9. REFERENCIAS

1. Miller GO: Objetivos de la enseñanza en: Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias OMS Ginebra 1974 disponible en WHO_PHP_52_(part1)_spa
2. Guías de Práctica Clínica 2015.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la Especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

10.2 Asignaturas del segundo año

MEDICINA FAMILIAR



ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA II

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA II		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		

g. Requisitos académicos previos

Haber aprobado Estudio médico de la familia I

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de las bases de la orientación familiar al individuo, la familia y la población y el diagnóstico de salud familiar y calidad de vida.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Estudio médico de familia I y Estudio médico de la familia III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios básicos de la consejería, orientación y terapia familiar con sus alcances y limitaciones, el manejo primario de los problemas que se derivan y las características del diagnóstico de salud familiar y calidad de vida de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.
Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.
Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una

adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Reconoce el impacto de la enfermedad en la familia en un tiempo determinado.

Describe las técnicas de orientación familiar y los niveles de prevención de forma clara y ordenada.

Realiza estudios de la salud familiar e intervención en situación de crisis familiar respetando el contexto y sus principios personales.

Reconoce el diagnóstico de salud enfermedad en la familia de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Orienta a la familia de manera congruente con la evaluación de la calidad de vida en todo momento.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: IMPACTO DE LA ENFERMEDAD EN LA FAMILIA.

1. Impacto de la enfermedad en la familia.
2. Niveles de intervención del médico familiar en los diversos niveles de prevención.
3. Funcionalidad y disfuncionalidad familiar.
4. Teorías para la evaluación de la funcionalidad familiar.
5. Técnicas de entrevista individual y familiar.
6. Instrumentos para evaluar la funcionalidad familiar.

UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD FAMILIAR Y CALIDAD DE VIDA.

1. Diagnóstico de la salud enfermedad en la familia: a) aspectos individuales y familiares, b) evaluación de riesgo en el ámbito individual y familiar, c) niveles de intervención y plan de manejo.
2. Interacciones de los factores sociales con la salud familiar.
3. Calidad de vida relacionada con la salud.
4. Instrumentos para evaluar la calidad de vida.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Zea-Matute L. ACCIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD COMUNITARIA. Medicentro Electrónica. 2005; 9(1):1.
2. Eguiluz L. Dinámica de la familia un enfoque sistémico-México Editorial Pax 2004
3. Mladenovic. Secretos de la atención primaria. 2ª ed. España: Mc-Graw Hill; 2002.
4. Eguiluz L, compiladora. Terapia familiar. Su uso hoy en día. 1ª. ed. México: Pax; 2004.
5. Martínez C, Pérez A, Salas H, Rodarte A. La familia disfuncional. En: Anzures R, Chávez V, García MC, Pons O. Medicina Familiar. 1ª. ed. México: Corinter; 2008. P411- 435.
6. Minuchin S, Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2004
7. Minuchin S. Familias y terapia familiar. México, D.F.: Gedisa; 2004.
8. Montalvo J, Sandler E, Amarante M, del Valle G. Comparación del grado de disfuncionalidad en la estructura de familias con y sin paciente identificado. Revista Electrónica de Psicología Iztacala. 2005 Marzo; 8(1)
9. Velasco ML, Luna MR, compiladoras. Instrumentos de evaluación en terapia familiar y de pareja. 1ª. Ed. México: Pax; 2006
10. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
11. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE II

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE II		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud-enfermedad en el niño y el adolescente I		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los conceptos básicos de salud reproductiva en la adolescente y diagnóstico y manejo de algunas enfermedades específicas del niño y el adolescente.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud-enfermedad en el niño y el adolescente I y Salud-enfermedad en el niño y el adolescente III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios para el cuidado de la salud reproductiva del adolescente sano, el diagnóstico y manejo del síndrome convulsivo, de los accidentes e intoxicaciones, de los trastornos de aprendizaje y conducta, de las patologías dermatológicas y endocrinológicas en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.</p> <p>Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.</p> <p>Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.</p> <p>Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.</p> <p>Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p>
Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.</p>

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Describe los métodos para el cuidado de la salud reproductiva en el adolescente sano de forma coherente.

Reconoce las pautas para el manejo del embarazo en adolescentes y la educación para la salud de las mismas de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Explica la etiología, la fisiopatología y la epidemiología de problemas que requieren intervención quirúrgica, accidentes, intoxicaciones y envenenamientos por fármacos y otras sustancias, por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos, problemas dermatológicos, endocrinológicos, del síndrome convulsivo en los adolescentes de manera fundamentada.

Reconoce las manifestaciones clínicas, datos de laboratorio y gabinete de problemas que requieren intervención quirúrgica, accidentes, intoxicaciones y envenenamientos por fármacos y otras sustancias, por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos, problemas dermatológicos, endocrinológicos, del síndrome convulsivo en los adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Prescribe el manejo en atención primaria de problemas que requieren intervención quirúrgica, accidentes, intoxicaciones y envenenamientos por fármacos y otras sustancias, por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos, problemas dermatológicos, endocrinológicos, del síndrome convulsivo en los adolescentes considerando sus posibles implicaciones.

Reconoce los criterios de referencia al especialista correspondiente de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

Específicas

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: EMBARAZO Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD.

1. Embarazo en adolescentes
2. Educación para la salud de las mismas.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN ESPECÍFICA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE.

1. Dermatología en los niños y adolescentes.
2. Trastornos endocrinos más frecuentes en el niño y el adolescente.
3. Síndrome convulsivo en los adolescentes.
4. Padecimientos que requieren intervención quirúrgica. Circuncisión, hernias, labio y paladar hendido, accidentes, intoxicaciones y envenenamientos por fármacos y otras sustancias tóxicas



mordeduras y picaduras por animales ponzoñosos.

5. Trastornos del aprendizaje y la conducta: enuresis, lectoaprendizaje, autismo, el niño hiperactivo y adicciones.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.

Casos clínicos.

Análisis documental.

Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%

Examen cognoscitivo (50%)

Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30%

Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF .Nelson tratado de pediatría-20ª ed.2012 disponible en : www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
2. Morano Jorge. Tratado de pediatría. 3a ed. Buenos Aires: Editorial Atlante; 2004.
3. Escobar Picasso. El niño sano. 1ª ed. México: Manual Moderno; 2001.
4. Dulanto. El adolescente. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000
5. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
6. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Pediatría. Especialista en Medicina Familiar. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO II

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO II		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 32	Horas no presenciales 32	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud-enfermedad en el adulto I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de la atención primaria de los problemas médicos agudos y crónicos en los adultos, a través de un conocimiento preciso de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad, así como los factores biopsicosociales que afectan al individuo, la familia y la población.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud-enfermedad en el adulto I y Salud-enfermedad en el adulto III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de las enfermedades agudas y crónicas de los adultos en plenitud y de los adultos mayores en el primer nivel de atención de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico. Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente. Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad. Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable. Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.
-----------	--

Disciplinares	Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable
---------------	---

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los conceptos y elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar para otorgar la atención primaria del adulto en plenitud y del adulto mayor con afecciones de: a) Reumatología, b) Oftalmología, c) Otorrinolaringología, d) Gastroenterología, e) Hematología, f) Traumatología y Ortopedia y Urgencias, de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Prescribe el tratamiento en la atención primaria del adulto en plenitud y del adulto mayor con afecciones de: a) Reumatología, b) Oftalmología, c) Otorrinolaringología, d) Gastroenterología, e) Hematología, f) Traumatología y Ortopedia y Urgencias, considerando sus posibles implicaciones.

Promueve las disposiciones para la prevención, diagnóstico, manejo de los principales problemas patológicos en el primer contacto de acuerdo con la normatividad vigente.

Reconoce los criterios de referencia a segundo y tercer nivel de atención de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN ESPECÍFICA DEL ADULTO ENFERMO.

1. Enfermedades Reumatológicas: a) artritis reumatoide, b) enfermedad articular degenerativa, c) hiperuricemia y gota, d) esclerosis sistémica.
2. Enfermedades Oftalmológicas: a) trastornos de refracción, b) síndrome de ojo rojo, c) estrabismo, d) blefaritis, e) orzuelo y chalazión, f) enfermedades de las vías lacrimales, g) uveítis, h) glaucoma, i) retinopatías.
3. Enfermedades Otorrinolaringológicas: a) otitis, b) colesteatoma, c) síndromes laberínticos, d) laringitis y faringoamigdalitis, e) rinosinusitis.
4. Enfermedades del Sistema Gastrointestinal: a) gastroenteritis infecciosa y parasitaria, b) hepatitis, c) insuficiencia hepática y cirrosis, d) malnutrición en el adulto, e) enfermedad ácido péptica, f) trastornos funcionales del tubo digestivo.
5. Enfermedades Hematológicas: a) síndrome anémico, b) trastornos de la coagulación, c) síndromes linfoma y mieloproliferativos.
6. Enfermedades de Traumatología Y Ortopedia: a) fracturas, b) esguinces y c) luxaciones de las diversas partes del cuerpo. exploración diagnóstica y manejo en el primer nivel de atención d)

pie plano, e) alteraciones de la columna y la marcha.

7. Enfermedades Psiquiátricas: a) neurosis, b) psicosis, c) trastornos afectivos, d) angustia, e) ansiedad y depresión, f) retraso mental, g) agresividad, h) trastornos somatomorfos, i) psicofarmacología.

8. Enfermedades Dermatológicas: a) impétigo, b) padecimientos virales de la piel, c) micosis cutáneas, d) psicodermatosis, e) psoriasis, f) lepra, g) dermatitis reaccionales, h) complejo vasculocutáneo, i) acné, j) cáncer de la piel.

UNIDAD DIDÁCTICA: PRINCIPALES ESTUDIOS DE IMAGENOLÓGÍA.

a) Principales técnicas e interpretación de estudios de imagen ultrasonográfica y radiológica.

UNIDAD DIDÁCTICA: URGENCIAS MÉDICO–QUIRÚRGICAS.

a) Valoración del paciente en estado crítico, b) reanimación cardiopulmonar, c) estado de choque, d) desequilibrio hidroelectrolítico, e) descompensaciones agudas de la diabetes mellitus, f) descompensaciones agudas de la hipertensión arterial, g) insuficiencia cardiaca descompensada, h) infarto agudo del miocardio, i) arritmias cardiacas, j) tromboembolia pulmonar, k) síndrome de insuficiencia respiratoria aguda, l) síndrome de abdomen agudo, m) accidentes, intoxicaciones y envenenamientos: por fármacos y otras sustancias tóxicas, n) mordeduras y picaduras por animales ponzoñosos, ñ) enfermedad vascular cerebral, o) traumatismos oculares, p) hemorragias del tubo digestivo alto y bajo, q) encefalopatía hepática, r) absceso hepático, s) insuficiencia renal, aguda y crónica, t) síndrome de obstrucción urinaria, u) hematuria macroscópica, v) absceso perirrenal y renal, w) urgencias ano rectales y del periné.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN ESPECÍFICA DEL ADULTO MAYOR.

1. Enfermedades Reumatológicas: a) artritis reumatoide, b) enfermedad articular degenerativa, c) hiperuricemia y gota, d) esclerosis sistémica.

2. Enfermedades Oftalmológicas: a) trastornos de refracción, b) síndrome de ojo rojo, c) estrabismo, d) blefaritis, e) orzuelo y chalazión, f) enfermedades de las vías lacrimales, g) uveítis, h) glaucoma, i) retinopatías.

3. Enfermedades Otorrinolaringológicas: a) otitis, b) colesteatoma, c) síndromes laberínticos, d) laringitis y faringoamigdalitis, e) rinosinusitis.

4. Enfermedades del Sistema Gastrointestinal: a) gastroenteritis infecciosa y parasitaria, b) hepatitis, c) insuficiencia hepática y cirrosis, d) malnutrición en el adulto, e) enfermedad ácido péptica, f) trastornos funcionales del tubo digestivo.

5. Enfermedades de Traumatología Y Ortopedia: a) fracturas, b) esguinces y c) luxaciones de las diversas partes del cuerpo, exploración, diagnóstico y manejo en el primer nivel de atención, d) pie plano, e) alteraciones de la columna y la marcha.

6. Enfermedades del aparato genitourinario: a) infecciones de vías urinarias, b) litiasis en vías urinarias, c) hipertrofia y cáncer de próstata. d) vasectomía sin bisturí.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.

Casos clínicos.

Análisis documental.

Aprendizaje autónomo y reflexivo.



8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)**Evaluación de producto -30%**

Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Valdez Cuervo A. Familia y desarrollo Intervenciones en Terapia familiar. México: el Manual Moderno.2007
2. Vender, Gault. Secretos de la oftalmología. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2001.
3. Argüelles, Ruiz G.J. Fundamentos de hematología. 2ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.
4. Perry Elstrom. Manual de fracturas. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2001.
5. Jeannette E. Diagnóstico y tratamiento en medicina familiar. México manual moderno, 2005
6. Hricik / Sedor / Ganz. Secretos de la nefrología. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2001.
7. Salgado Alberto. Manual de geriatría. 2a ed. España: Masson; 2001.
8. Farreras / Rozman. Medicina interna vol. I y II. 14ª ed. Madrid: Harcourt; 2000.
9. Jb Wyngaarden. Tratado de medicina interna Cecil vol. I y II. 23ª ed. México: Interamericana; 2007.
10. Programa Iberoamericano de actualización continua en medicina familiar (PIAC-CIMF-1) Tomo I y II. Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar editores 1ª ed. 2004
11. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
12. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, Urgencias medico quirúrgicas o Medicina interna. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA II

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA II		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 16	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud pública y comunitaria I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los aspectos de epidemiología clínica y las estrategias para el estudio de la salud comunitaria así como aplicar el concepto, las normas constitucionales, los objetivos y el marco legal de la salud en el trabajo.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud pública y comunitaria I y Salud pública y comunitaria III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del análisis los aspectos de epidemiología clínica y las estrategias para el estudio de la salud comunitaria así como la aplicación del concepto, las normas constitucionales, los objetivos y el marco legal de la salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad vigente.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma.
Usa las tecnologías de información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente y responsable.
Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales de manera crítica, reflexiva y creativa.
Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y su vida personal de forma autónoma y permanente.
Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.
Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.
Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los conceptos y métodos básicos de epidemiología clínica, y estrategias para el estudio de la salud comunitaria de acuerdo a la normatividad vigente.
Reconoce los fundamentos de la interacción entre el médico familiar y el equipo de salud con la comunidad considerando sus posibles implicaciones.
Describe la demografía, los factores de riesgo demográficos como riesgo para la salud, las estadísticas vitales y su uso en medicina familiar y las teorías sobre el crecimiento poblacional de manera fundamentada.
Promueve estudios epidemiológicos en la comunidad y actividades para promoción a la salud y protección específica en el consultorio, la familia y la comunidad respetando el contexto y sus principios personales.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: EPIDEMIOLOGÍA CLÍNICA Y SALUD COMUNITARIA.

a) Estrategias para el estudio de la comunidad, b) interacción del médico familiar con el equipo de salud y con la comunidad.

UNIDAD DIDÁCTICA: DEMOGRAFÍA.

a) Conceptos básicos de demografía, b) factores de riesgo demográficos, c) estadísticas vitales y su uso en medicina familiar, d) teorías sobre el crecimiento poblacional.

UNIDAD DIDÁCTICA: ANTROPOLOGÍA.

a) Antropología médica, b) aportaciones de la antropología a la medicina, c) relativismo antropológico, d) la cultura como objeto de estudio y fenómeno cultural, e) dimensiones antropológicas de la relación médico paciente, f) la cultura en la formación, organización y funcionamiento de la familia, g) antropología de la muerte y h) antropología médica del morir.

UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD PÚBLICA.

a) Epidemiología, b) saneamiento ambiental; c) factores influyentes en el proceso salud-enfermedad.

UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD COMUNITARIA.

a) Medicina tradicional; b) estudio de salud comunitaria

UNIDAD DIDÁCTICA: SALUD EN EL TRABAJO.

1. Aspectos legales: a) normas constitucionales vigentes en materia de riesgo de trabajo, b) estado de invalidez que sustentan el derecho del trabajo en México, c) conceptos legales del riesgo de trabajo e invalidez, d) diferencias jurídicas de las consecuencias de los riesgos de trabajo, e) estados de invalidez para el trabajo específico, f) elementos de juicio médico legal que define el criterio en la expedición del certificado de incapacidad.
2. Salud en el trabajo: a) concepto y objetivos, b) las etapas de evaluación y control en el estudio del medio ambiente de trabajo, c) principales características del estudio y la metodología para la valoración de las capacidades físico funcional frente al trabajo.
3. Enfermedades profesionales: a) neumoconiosis, b) silicosis, c) asma laboral, d) asbestosis.
4. Certificado de incapacidad: a) requisición de la incapacidad, b) proceso de la incapacidad, c) prestaciones en dinero, d) obligaciones patronales y del trabajador.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Martín Zurro A. Atención primaria conceptos, organización y práctica clínica vol.1 y 2. 5ª ed. España: Elsevier; 2003.
2. Taylor Robert. Medicina familiar principios y práctica. 1ª ed. España: Springer Verlag Ibérica; 2001.
3. Rubinstein Adolfo. Medicina familiar y práctica ambulatoria. 1ª ed. España: Panamericana; 2001.
4. Mladenovic. Secretos de la atención primaria. 2ª ed. México: Mc Graw Hill; 2002.
5. Álvarez Luna Rafael. Educación para la salud. 1ª ed. México: Manual Moderno; 2000.
6. Álvarez Alva Rafael. La enfermera y la trabajadora social en la salud pública. 1ª ed. México: Manual Moderno; 2000.
8. Caja-López Enfermería comunitaria III : atención primaria .2004
Disponble en Biblioteca de Ciencias de la Salud

9. Montero M. Scopes and Obstacles in Community Empowerment. *Universitas Psychologica*. Sep-dic 2009; 8 (3):615-626.
10. Ley Federal Del Trabajo. México: Editorial Alco; 2003.
11. Reglamento de la procuraduría federal de la defensa del trabajo. México: Editorial Alco; 2003.
12. Contrato colectivo de trabajo del IMSS. México: IMSS; 2011.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Médico especialista en Epidemiología o en Salud Pública. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



INFORMÁTICA, LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS MÉDICOS Y BIOESTADÍSTICA

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	INFORMÁTICA, LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS MÉDICOS Y BIOESTADÍSTICA		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2o año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 32	Horas no presenciales 32	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Metodología y diseño de protocolo de investigación.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en la búsqueda, selección y análisis de la bibliografía sobre prueba diagnóstica, curso clínico, pronóstico y tratamiento de las distintas patologías que afectan la salud así como las pruebas de hipótesis para el análisis de los datos de su proyecto de investigación

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Metodología y diseño de protocolo de investigación y Redacción del escrito médico.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Elabora fichas bibliográficas y análisis crítico de artículos sobre prueba diagnóstica, curso clínico, pronóstico y tratamiento de las distintas patologías que afectan la salud individual, familiar y comunitaria así como las pruebas de hipótesis para el análisis de los datos de su proyecto de investigación con argumentos congruentes y lógicos.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Usa las tecnologías de información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente y responsable. Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.

Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida

Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.

Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y personal de forma autónoma y permanente.

Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.

Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.

Disciplinares

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Realiza la búsqueda y la lectura crítica de artículos médicos de manera congruente con su especialidad.
Reconoce la bibliografía que mejor apoye la evidencia para la atención individual, familiar y comunitaria de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
Reconoce las pruebas estadísticas necesarias para su estudio de investigación de manera fundamentada.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: INFORMÁTICA MÉDICA.

1. Componentes y características de los equipo de cómputo.
2. Sistemas de almacenamiento en informática.
3. Sistema operativo DOS, ambiente Windows.
4. Procesador de palabras.
5. Redacción de artículos.
6. Características, limitaciones y comandos de:
 - SPSS.
 - EpiInfo.
7. Base de datos en:
 - SPSS.
8. Análisis de bases de datos.
9. Paquetes estadísticos en computadoras personales.
10. Elaboración de gráficos.
11. Estadística descriptiva e inferencial en los paquetes estadísticos.
 - Análisis discriminantes.
 - Análisis de factores.
 - Análisis de conglomerados.

UNIDAD DIDÁCTICA: LOS PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA.

1. Tipos de investigación en biomedicina: Clínica, Básica y Epidemiológica.
2. Investigación Clínica y Epidemiología Clínica.
3. Sesgo en investigación clínica. Concepto y consecuencias.
4. Los propósitos de la Investigación Clínica:
 - Estudio de personas sanas.
 - Estudio de personas enfermas.
5. Curso clínico y pronóstico.
6. Evaluación terapéutica.
7. Etiología y causalidad.
8. Evaluación económica

UNIDAD DIDÁCTICA: LECTURA CRÍTICA DE ARTÍCULOS MÉDICOS

1. Guía para el análisis de artículos de investigación (de Revista científica, artículo publicado):
 - a. Título.
 - b. Marco teórico.
 - c. Descripción del problema.
 - d. Antecedentes del problema.
 - e. Hipótesis nula, alterna y operacional.
 - f. Objetivos (Qué), Finalidades (Para qué).
 - g. Metodología.
 - h. Variables medibles, variables relevantes, categorías, escalas, clasificación.
 - i. Variables extrañas.
1. Diseño de la investigación: características.
2. Unidades de observación.
3. Universo.
4. Muestra.
5. Grupo control.
6. Colección de datos.
7. Presentación de los datos.
 - a. Análisis de los datos
 - b. Resultados (Interpretación de los datos)
 - c. Pasos elementales en el conocimiento del proceso científico

UNIDAD DIDÁCTICA: EVALUACIÓN DE UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA.

1. Concepto de prueba diagnóstica.
2. Concepto de estándar de oro.
3. Diseño para evaluación de una prueba diagnóstica.
4. Características de una prueba diagnóstica: Sensibilidad, especificidad, valores predictivos, exactitud.
5. Interpretación y uso clínico de las características de una prueba diagnóstica.
6. Análisis crítico de los artículos médicos sobre prueba diagnóstica.

UNIDAD DIDÁCTICA: EVALUACIÓN DEL CURSO CLÍNICO Y PRONÓSTICO DE LAS ENFERMEDADES.

1. Conceptos de curso clínico e historia natural.
2. Conceptos de prevalencia e incidencia.
3. Importancia de la predicción del curso clínico de las enfermedades.
4. Desenlaces de interés en la práctica clínica.
5. Concepto de factor pronóstico.
6. Diseños para delinear el curso clínico y pronóstico: Serie de casos y estudios de cohorte.
7. Interpretación y uso clínico de la predicción del curso clínico de las enfermedades.
8. Análisis crítico de los artículos médicos sobre curso clínico y pronóstico.

UNIDAD DIDÁCTICA: EVALUACION DE TRATAMIENTOS

1. Fases de la investigación farmacológica terapéutica.
2. Diseños experimentales
 - a. Aleatorización y cegamiento.
 - b. De grupos y factoriales.
 - c) Fases de la investigación clínica.

UNIDAD DIDÁCTICA: BIOESTADÍSTICA

- 1 - Tipos de estudios

- a. El estudio de las personas enfermas.
 - b. Medidas de morbilidad incidencia y prevalencia.
 - c. Medidas de riesgo. Razón de Momios.
 - d. Medidas de mortalidad: tasas brutas y específicas.
 - e. Estudios de casos, de tipo encuesta, longitudinales y transversales.
- 2.- Los estándares.
- a. Para establecer el curso clínico, el pronóstico, la etiología o causalidad de la enfermedad.
 - b. Ensayo clínico aleatorio, estudio de una o más cohortes, estudio de casos y controles, serie de casos.
- 3.- Investigación farmacológica.
- a. Fases de la terapéutica. Fases preclínica y clínica (I, II, III Y IV).
 - b. Diseños experimentales, de dos grupos al azar, de grupos apareados.
- 4.- Estadística inferencial.
- a. Significación estadística.
 - b. Intervalos de confianza.
 - c. Errores Tipo I y Tipo II.
 - d. Pruebas no paramétricas.
 - e. Prueba ji cuadrada de independencia.
 - f. Prueba U de Mann-Whitney.
 - g. Prueba de Kolmogorov-Smirnov.
 - h. Pruebas de correlación y regresión simple.
 - i. Pruebas paramétricas.
 - i. Prueba de t para muestras dependientes.
 - ii. Prueba de t para muestras independientes.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%	Análisis y ensayos críticos (prueba diagnóstica, curso clínico, pronóstico y tratamiento) (50%) Participación en sesiones y discusión (20%)
-----------------------------	--

Evaluación de producto -30%	Portafolio de evidencias
-----------------------------	--------------------------



9. REFERENCIAS

1. Sánchez-Mendiola M, Martínez-Franco AI. Informática Biomédica 2ª ed. Elsevier-UNAM: México 2014
2. Capurro D, Soto M, Vivent M, Lopetegui M, Herskovic JR. Informática Biomédica. Rev Med Chile 2011; 139: 1611-1616 disponible en : www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872011001200013&script
3. Romero-Muñoz, Sánchez-Gómez. Aproximación a la lectura crítica de un artículo médico. 2010 disponible en : www.centrodesaluddebollulos.es/.../Medicina/Lectura%20critica/LECTU
4. Díaz Portillo J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en ciencias de la salud. 2013 disponible en : bibliovirtual.files.wordpress.com/2013/02/gplecturacritica.pdf
5. Escrig-Sos J, Martínez-Ramos D, Villegas-Cánovas C, Miralles-Tena JM, Rivadulla-Serrano I, Daroca-José JM. Recomendaciones para la valoración clínica de los resultados en literatura biomédica. Cir Esp. 2008; 84(6): 307-12.
6. Ruiz-Morales A, Morillo-Zárate LE. Epidemiología Clínica aplicada a la toma de decisiones en medicina. 2004. Ed. Médica Panamericana: Bogotá, Colombia. Disponible en: books.google.es/books/about/Epidemiología_clínica.html?id=2UN...
7. Talavera JO. Investigación clínica I. Diseños de investigación. Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2011; 49 (1): 53-58
8. Ardilla E. Estrategias de investigación en medicina clínica. Manual Moderno: México. 2009
9. Gallardo M, Ávila R. Aplicaciones de la inteligencia artificial en la Medicina: perspectivas y problemas. (Spanish). Acimed [serial online]. May 2008; 17(5): 6-17. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
10. Dawson B, Trapp R G. Estadística Médica. 4ª ed. México: Manual Moderno, 2005.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista Investigador Clínico. Maestro en Investigación Clínica. Debe tener al menos dos años de experiencia.



MEDICINA FAMILIAR



INTRODUCCIÓN A LA DIDÁCTICA

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	INTRODUCCIÓN A LA DIDÁCTICA		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 24	
f. Créditos	2		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Ética, profesionalismo médico y legislación.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de las técnicas pedagógicas e instrumentales para propiciar el aprendizaje autónomo y promover la responsabilidad social participativa en el área de la salud, así como los elementos necesarios para mejorar la comunicación interpersonal y desarrollar programas de educación y promoción de la salud.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece las estrategias para su autoaprendizaje significativo y el aprendizaje participativo y contribuye en la elaboración de programas de enseñanza de la especialidad en Medicina Familiar de manera adecuada, pertinente y creativa.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el español.</p> <p>Usa las tecnologías de la información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente y responsable.</p> <p>Gestiona el conocimiento, en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente.</p> <p>Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.</p> <p>Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p> <p>Promueve el desarrollo sostenible en la sociedad participando activamente.</p>
Disciplinares	<p>Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua y creativa.</p> <p>Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica</p>

clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Reconoce la estructura y contenidos de los programas de educación y promoción de la salud considerando sus posibles implicaciones.
Elabora estrategias para su autoaprendizaje significativo de manera continua, crítica y flexible.
Elabora estrategias para el aprendizaje participativo de manera pertinente con atención y respeto a las ideas de otros.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: INTRODUCCIÓN DE LA DIDÁCTICA**

1. Bases de la cultura.
2. Propósito de la educación formal e informal, autoconocimiento.
3. Fines de la educación, Leyes de la educación.
4. Bases de la didáctica, Proceso de enseñanza-aprendizaje.
5. Elementos dinámicos, pedagógicos y psicológicos de la enseñanza.
6. Objetivos, finalidades y metas de la educación.
7. Evolución de objetivos, propósitos y competencias en educación.
8. Fases de la enseñanza: planeación, realización y evaluación (control, retroalimentación y actualización).
9. Fases del aprendizaje: sincrética, analítica y sintética
10. Tipos de Aprendizaje: visual, auditivo y kinestésico.
11. Habilidades para el aprendizaje según Guilfort.
12. Aplicación de métodos y técnicas didácticas.
13. Métodos y Técnicas de Evaluación.
14. Captación de la información por los sentidos, SMITH y DELAHAYE (88, 11, 9%).
15. Memorización de la información por los sentidos según UNESCO (30, 40, 50, 70,80 y 90%).
 - a) Curva de olvido y Sobre aprendizaje.
16. Adaptación y aprendizaje según Piaget.
 - a) Evolución del aprendizaje (estadios y pasos del aprendizaje).
17. Corrientes del proceso de enseñanza-aprendizaje: Conductismo, Imitación social, Cognitivismo, Constructivismo, Mediada (sociocultural), Significativo (por utilidad), Competencias (por aplicación de habilidad).
18. Educación por competencias.

UNIDAD DIDÁCTICA: BASES PARA EL AUTOAPRENDIZAJE PARTICIPATIVO

1. Teorías o paradigmas del aprendizaje.
2. La concepción constructivista del aprendizaje.
3. Constructivismo y aprendizaje significativo.
4. Aprendizaje participativo

5. Condiciones y estrategias que permiten el aprendizaje significativo y la construcción del conocimiento.
6. La evaluación constructivista.

UNIDAD DIDÁCTICA: TÉCNICAS INSTRUMENTALES PARA LA EDUCACIÓN EN SALUD

1. Bases conceptuales de la educación para la salud.
2. Modelos de educación para la salud.
3. Estrategias educativas y objetivos.
4. Datos para el diagnóstico e implementación de un programa educativo.
5. Actividades de educación para la salud en la comunidad.
6. La metodología activo-participativa de la Investigación-Acción.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Análisis documental.
Presentaciones didácticas.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)
Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Sampedro Nuño, A. Martínez González, R.A. EL DISEÑO DE INSTRUCCIÓN EN LA ELABORACIÓN DE MATERIALES EDUCATIVOS MULTIMEDIA (MEM) EN MEDICINA. (consultado el 11 de marzo de 2014).Disponible en : EL DISEÑO DE INSTRUCCIÓN EN LA ELABORACIÓN DE ...telepatologia.net/r/mad03/Parte4.pdf
2. Villalobos P-C, Elvia. "Didáctica integrativa y el proceso de aprendizaje" Ed. Trillas, Méx,2004
3. Araujo, João, Chadwick, Clifton. "Tecnología educacional, Teorías de la instrucción" Ed. Paidós, España 2005.
4. Durante-Montiel I, Domínguez Soto I. Materiales visuales. Facultad de Medicina UNAM (Consultado 11-mar-14), disponible en: www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/may01_ponencia.html.
5. Padilla F. Resolución de casos clínicos como una estrategia para la enseñanza en la Medicina. (Spanish). Medicina Universitaria [serial online]. April 2010; 12 (47): 89-90. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
6. Aprendizaje basado en trabajo de equipo (Team Based Learning) como apoyo en la enseñanza de

la Medicina Interna en área clínica. (Spanish). Medicina Interna de México [serial online]. March 2, 2006; 22:S91-S92. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
7. Métodos de enseñanza (consultado 2013) disponible en www.monografias.com > Educación
8. Beltrán-Carreño M. Investigación en educación médica. *Ars médica* 2014 :15(15) en:
9. Investigación en Educación Médica - Escuela de Medicina
escuela.med.puc.cl/publ/arsmedica/ArsMedica15/Investigacion.html

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar u otro especialista con formación a nivel de Diplomado o Maestría en educación o docencia. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO II

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO II		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	2º. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 800	Horas no presenciales 800	
f. Créditos	100		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Desempeño clínico práctico I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en ejercer la práctica de atención primaria con todos los conocimientos, habilidades y actitudes en escenarios clínicos reales.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.</p> <p>Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.</p> <p>Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.</p> <p>Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p> <p>Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.</p>
-----------	---

Disciplinares	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.</p> <p>Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y</p>
---------------	---

sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua.
 Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
 Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.
 Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas
 Establece el proceso diagnóstico de los pacientes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
 Prescribe el tratamiento de las patologías que afectan a los pacientes y sus familias considerando sus posibles implicaciones.
 Informa de los procedimientos de diagnóstico y manejo de manera adecuada y comprensible para los pacientes.
 Promueve la prevención, el diagnóstico y manejo oportunos en el primer nivel de atención de manera fundamentada.
 Refiere a los pacientes al segundo y tercer nivel de atención con argumentos congruentes y lógicos.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Procedimientos y destrezas	Nivel de dominio por las categorías de Hiss-Vanselow
Entrevistas individuales y familiares.	I
Elaboración del estudio de salud familiar, diagnóstico individual y familiar de las áreas biológicas, psicológicas y sociales.	I
Selección y aplicación de métodos de diagnóstico pertinentes.	I
Elaborar diagnósticos integrales del proceso salud enfermedad tanto a nivel individual como familiar.	I
Dar orientación familiar en concordancia con las características del diagnóstico de salud familiar.	II
Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente sano.	I
Indicar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad.	I
Exploración cardiológica	I
Toma de muestras hematológicas, serológicas y cultivos.	I
Solicitud e interpretación de radiografías de tórax, cráneo y columna.	II
Electrocardiograma.	I
Solicitud e interpretación de pruebas de funcionamiento ventilatorio.	III
Exploración Ginecoobstétrica.	I



Toma de productos para cultivo.	I
Instalación de venoclisis.	II
Técnica de somatometría.	I
Aplicación de vendas y férulas.	II
Técnica de rehidratación oral.	I
Sutura de heridas.	I
Citopatología cervicovaginal.	II
Técnica de aplicación de biológicos.	I
Reconstrucción de laceraciones del conducto del parto.	I
Inducción y conducción del parto.	II
Legrado uterino.	II
Amniocentesis.	I
Lavado gástrico.	I
Colocación de sondas: Levín, y vesical.	II
Manejo inicial del paciente quemado.	II
Instalación de sonda de Guedel u orotraqueal.	II
Instalación de catéter largo y corto.	II
Colocación de Dispositivo Intrauterino.	III
Atención del parto.	I
Taponamiento nasal.	I
Técnica de exploración genital.	I
Técnica de reanimación cardiopulmonar con bolsa-mascarilla.	I
Colocación de sello de agua (toracentesis).	II
Paracentesis abdominal.	II
Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo.	I
Extracción de cuerpo extraño en orificio nasal.	I
Biopsia cutánea.	II

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Atención de pacientes dirigida.
Análisis de casos clínicos.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%

Categorías de Hiss y Vanselow: 70%
Actividades de acuerdo las categorías de Hiss-Vanselow

CATEGORÍA I

Puede llevar a cabo todas las fases de diagnóstico y tratamiento sin

consultar en el 90% de los casos.
Es capaz de reconocer la necesidad de su procedimiento, de practicarlo e interpretar sin consultar, en el 90% de los casos.

CATEGORÍA II

Habitualmente requiere consulta en algún punto de manejo del paciente con esa enfermedad, pero es capaz de mantener la responsabilidad primaria del caso en el 90% de los pacientes. En el 90% de los casos, es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero debe consultar para ejecutarlo y/o interpretarlo.

CATEGORÍA III

En el 90% de los casos es capaz de reconocer que la enfermedad existe pero no de tener la responsabilidad primaria del caso y refiere al paciente para el diagnóstico o tratamiento. Enterado de la existencia del procedimiento y de sus características generales, pero requiere consultar para determinar la necesidad del mismo y refiere al paciente para su ejecución o interpretación.

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Miller GO: Objetivos de la enseñanza en: Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias OMS Ginebra 1974 disponible en WHO_PHP_52_(part1)_spa
2. Guías de Práctica Clínica 2015.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

10.3 Asignaturas del tercer año

MEDICINA FAMILIAR



ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA III

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ESTUDIO MÉDICO DE LA FAMILIA III		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		

g. Requisitos académicos
previos

Haber aprobado Estudio médico de la familia II.

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de las características de la orientación, consejería y terapia familiar, y los principios para la promoción de la salud comunitaria.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Estudio médico de la familia I y II.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los fundamentos de la orientación, consejería y terapia familiar y los principios para la promoción de la salud comunitaria, de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.
Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una



adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.

Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas

Analiza las características de la orientación, consejería y terapia familiar y los principios para la promoción de la salud comunitaria de manera fundamentada.

Describe los elementos para la orientación, consejería y terapia familiar y los principios para la promoción de la salud comunitaria de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Promueve la aplicación de actividades para la salud comunitaria respetando el contexto y sus principios personales.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: ORIENTACIÓN FAMILIAR.**

1. Bases de la orientación familiar.
2. Consejería.
3. Terapia familiar alcances y limitaciones.
4. Técnicas de orientación familiar.
5. Intervención en crisis.
6. Niveles de intervención.
7. Escuelas y corrientes.
8. Abordaje de problemas específicos: la pareja, violencia intrafamiliar y adicciones.

UNIDAD DIDÁCTICA: ORIENTACIÓN SOCIAL Y COMUNITARIA.

1. Bases de la orientación social y comunitaria.
2. Promoción de salud comunitaria.
3. Programas de salud comunitarios.
4. La salud comunitaria y las políticas de salud.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%).
Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias.

9. REFERENCIAS

1. Zea-Matute L. ACCIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA EL MEJORAMIENTO DE LA SALUD COMUNITARIA. Mediacentro Electrónica. 2005; 9(1):1.
2. Martínez C, Pérez A, Salas H, Rodarte A. La familia disfuncional. En: Anzures R, Chávez V, García MC, Pons O. Medicina Familiar. 1ª. ed. México: Corinter; 2008. P411- 435.
3. Minuchin S, Fishman HC. Técnicas de terapia familiar. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós; 2004
4. Minuchin S. Familias y terapia familiar. México, D.F.: Gedisa; 2004.
5. Martín-Zurro A, Jodar Solà G. Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes. Ed. Elsevier, 2011
6. Alvarez-Contino JE. Intersectorialidad y Comunidades Saludables: Participación comunitaria en salud. Ed. Emplenitud.com 2013
7. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
8. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE III

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL NIÑO Y EL ADOLESCENTE III		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud-enfermedad en niño y el adolescente II.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los conceptos básicos de prevención, estudio diagnóstico y manejo en atención primaria de problemas específicos: ortopédicos, VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual, problemas de adaptación social, violencia y pandillerismo en adolescentes.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud-enfermedad del niño y el adolescente I y II.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios para la prevención, diagnóstico y manejo de problemas específicos en niños y adolescentes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico.
Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de

manera fundamentada y respetuosa.
Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Describe los factores para conductas de riesgo en los adolescentes de manera fundamentada.
Reconoce la etiología, la epidemiología, las manifestaciones clínicas, los datos de laboratorio y gabinete en atención primaria de problemas específicos: ortopédicos, VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual, problemas de adaptación social, violencia y pandillerismo en adolescentes de acuerdo con lo marcos de referencia propios de la especialidad.
Prescribe el tratamiento en atención primaria de problemas específicos: ortopédicos, VIH-SIDA, enfermedades de transmisión sexual, problemas de adaptación social, violencia y pandillerismo en adolescentes considerando sus posibles implicaciones.
Establece los criterios de referencia e interconsulta con otros especialistas de manera fundamentada y de acuerdo a la normatividad vigente.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN PRIMARIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE.

1. Trastornos ortopédicos más frecuentes.
2. El niño con VIH-SIDA.
3. El adolescente con enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA.
4. El adolescente con problemas de adaptación social, violencia, pandillerismo.
5. Los menores de edad y el alcoholismo.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Casos clínicos.
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%).
Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias.

9. REFERENCIAS

1. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF .Nelson tratado de pediatría-20ª ed.2012 disponible en : www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
2. Morano Jorge. Tratado de pediatría. 3a ed. Buenos Aires: Editorial Atlante; 2004.
3. Garay- Varela RM, Ávila ME, Martínez B. School violence: An analysis from different interaction contexts. Psychosocial Intervention. abr2013; 22 (1):25-32.
4. Dammert L. Prevención comunitaria del delito en América Latina: desafíos y oportunidades. Desafíos. 2005; 12:124-156.
5. La concientización de los padres sobre el consumo de alcohol y el consumo excesivo de alcohol entre los menores de edad. PR Newswire. Hispanic PR Wire 05/08/2012.
6. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
7. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Pediatría. Especialista en Medicina Familiar. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO III

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	SALUD-ENFERMEDAD EN EL ADULTO III		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 32	Horas no presenciales 32	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud-enfermedad en el adulto II.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de la atención primaria de los adultos con afecciones de: inmunología, aparato genitourinario, infectología, angiología, aparato vascular y de sexualidad.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud-enfermedad en el adulto I y II.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los principios del estudio del proceso salud enfermedad, del diagnóstico y manejo de las enfermedades específicas agudas y crónicas de los adultos en plenitud y de los adultos mayores en el primer nivel de atención de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

<p>Genéricas</p>	<p>Utiliza habilidades de investigación, en sus intervenciones profesionales con rigor científico. Actualiza sus conocimientos y habilidades para su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente. Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional. Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable. Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.</p>
<p>Disciplinares</p>	<p>Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento de los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable. Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.</p>

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los conceptos y elementos esenciales de la práctica de la medicina familiar para otorgar la atención primaria del adulto en plenitud y del adulto mayor con afecciones de: a) Reumatología, b) Oftalmología, c) Otorrinolaringología, d) Gastroenterología, e) Hematología, f) Traumatología y Ortopedia, g) Urgencias de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.

Prescribe el tratamiento en la atención primaria del adulto en plenitud y del adulto mayor con afecciones de: a) Reumatología, b) Oftalmología, c) Otorrinolaringología, d) Gastroenterología, e) Hematología, f) Traumatología y Ortopedia y Urgencias, considerando sus posibles implicaciones.

Promueve las disposiciones para la prevención, diagnóstico, manejo de problemas patológicos específicos en el primer contacto de acuerdo con la normatividad vigente.

Reconoce los criterios de referencia a segundo y tercer nivel de atención de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN PRIMARIA DEL ADULTO.

1. Enfermedades Inmunoalérgicas: a) hipersensibilidad, b) urticaria, c) angioedema, d) rinitis vasomotora, e) deficiencias inmunológicas.
2. Enfermedades Hematológicas: a) síndrome anémico, b) trastornos de la coagulación, c) síndromes linfocíticos y mieloproliferativos.
3. Enfermedades infecciosas: a) tuberculosis, b) amibiasis, c) salmonelosis, d) fiebre tifoidea, e) brucelosis, f) paludismo, g) meningitis, h) botulismo, i) coccidiomicosis, j) toxoplasmosis, k) histoplasmosis, l) tétanos, ll) rabia, m) dengue, n) cólera, ñ) enfermedades de transmisión sexual.

UNIDAD DIDÁCTICA: ATENCIÓN PRIMARIA DEL ADULTO MAYOR.

Estudio integral: a) del adulto en mayor y su entorno familiar, b) redes sociales de apoyo al adulto en plenitud.

Enfermedades del aparato vascular en el adulto mayor: a) exploración vascular, b) determinaciones séricas, c) interpretación básica del Doppler, d) interpretación de la prueba de esfuerzo, d) estudio gamagráfico de vasos sanguíneos, e) angiografía.

Enfermedades del Aparato Genitourinario en el adulto mayor: a) exploración del aparato urológico, b) pruebas hematológicas, serológicas y cultivos específicos, c) radiografía simple y contrastada del aparato urogenital,

Enfermedades de la Respuesta Inmune en el adulto mayor: a) pruebas hematológicas serológicas y

estudios especiales en el paciente inmunocomprometido, b) interpretación de reactivos clínicos de diagnóstico, c) pruebas cutáneas para el apoyo diagnóstico.

Enfermedades Infecciosas en el adulto mayor: a) interpretación de curvas de temperatura, b) pruebas hematológicas, serológicas y cultivos microbiológicos, c) estudio citoquímico del líquido cefalorraquídeo.

Sexualidad en el adulto mayor: a) aspectos básicos de la sexualidad del adulto en plenitud en la práctica médica, b) respuesta y conducta sexual humana en el adulto en plenitud, c) identidad y papel sexual. d) entrevista acerca de la sexualidad, e) la pareja del adulto en plenitud y la sexualidad, f) diagnosticar, tratar y referir adecuadamente a los pacientes con disfunciones sexuales, g) homosexualidad.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.

Casos clínicos.

Análisis documental.

Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%).
Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias.

9. REFERENCIAS

1. Inst. Nacional Salvador Subirán. Manual de terapéutica médica. 3ª ed. México: Mc Graw Hill; 2000.
2. Lawrence M. Tierney. Diagnóstico clínico y tratamiento. 37ª ed. México: Manual Moderno; 2002.
3. Farreras-Rozman. Medicina interna vol. I y II. 14ª ed. Madrid: Harcourt; 2000.
4. Roberts-Hedges. Medicina de urgencias vol. I y II. 3ª ed. USA: Mc Graw Hill; 2000.
5. Corcho- Berdasquera D. El control de las enfermedades infecciosas en la atención primaria de salud: un reto para la medicina comunitaria. Revista Cubana de Medicina General Integral. ene-mar 2007; 23 (1):1-3.
6. Sebastián Faro, David E. Soper. Enfermedades infecciosas en la mujer. 1ª ed. México: Mc Graw Hill; 2002.11.
7. The Annals of Family Medicine 2012-2016 disponible en: www.annfammed.org/
8. Atención Familiar - Revistas de la UNAM 2012-2016 disponible en : www.journals.unam.mx/index.php/atencion_familiar.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, Urgencias medico quirúrgicas o Medicina interna. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA PALIATIVA

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	MEDICINA ALTERNATIVA Y MEDICINA PALIATIVA		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud pública y comunitaria II.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los aspectos de la medicina alternativa y la medicina paliativa que permite considerar el tratamiento del individuo y la familia en relación con las características socioculturales de la comunidad.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Salud pública y comunitaria I y II.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Establece los aspectos de la medicina alternativa y la medicina paliativa para considerar el tratamiento del individuo y la familia de manera congruente con las características socioculturales de la comunidad.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Gestiona el conocimiento en sus intervenciones profesionales y en su vida personal, de manera pertinente.
Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.
Desarrolla su pensamiento en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.
Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y su vida personal, de forma autónoma y permanente.
Toma decisiones en su práctica profesional y personal, de manera responsable.
Valora la diversidad y la multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa

Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.

Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.

Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Analiza los conceptos básicos de la medicina alternativa y paliativa en la práctica médica de manera respetuosa.

Reconoce el enfoque de la medicina alternativa en el diagnóstico y tratamiento como recurso para la atención a la salud considerando sus posibles implicaciones.

Describe la clasificación de la enfermedad según la medicina alternativa y paliativa de manera fundamentada.

Promueve una postura como médico familiar en la medicina alternativa y paliativa de manera continua, crítica y flexible.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: MEDICINA ALTERNATIVA.

a) Concepto y clasificación, b) Conceptualización de la salud y la enfermedad en la medicina alternativa, c) Enfoque de la medicina alternativa en el diagnóstico y tratamiento como un recurso para la atención a la salud, d) Actitud del médico familiar hacia la medicina alternativa.

UNIDAD DIDÁCTICA: MEDICINA PALIATIVA Y TANATOLOGÍA.

a) Paciente crónico, b) Paciente en etapa terminal, c) Paciente con discapacidad, d) Cuidados paliativos domiciliarios, e) Farmacología en el paciente terminal, f) Derechos del paciente terminal, g) Duelo, h) Muerte.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
 Casos clínicos.
 Análisis documental.
 Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%)



Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias.

9. REFERENCIAS

1. Terapias Alternativas. Medicina alternativa II. 1ª ed. México: Editorial Tomo; 2004
2. Pinto-Barrero, MI, Ruiz-Díaz PA. Integração da medicina alternativa nos serviços de saúde da Colômbia.ago2012;12(2);183-193
3. Granados-Ferran-Cordón S, Solanas P, Casanova-Duch M. Medicinas alternativas y complementarias. (AMF: Actualización en Medicina de Familia. 2011; 7(1): 4-14.
4. Gorn- Berenson S; Navarro- Alanís S, Solano- Saavedra N. The use of alternative and complementary therapies on the Mexican population with depressive and anxiety disorders: results of a survey in Mexico City. Salud Mental. mar2009; 32 (2):107-115.
5. La Medicina Naturista, una visión de la investigación científica en los últimos años. (Catalán) Texto completo disponible By: Peiró, P. Saz; Lucas, M. Ortiz. Medicina Naturista. Jul-dic 2007, Vol. 1 Issue 2, p68-75.
6. Kurebayashi-Fumiko-Sato L. de Freitas- Fernández G, Oguisso T. ACUPUNTURA EN LA SALUD PÚBLICA: UNA REALIDAD HISTÓRICA ACTUAL PARA ENFERMEROS. Cultura de los Cuidados. Sep2009; 13 (26):27-33.
7. Barquero- Rodríguez V. TERAPIAS MENTE-CUERPO: UNA REINTEGRACIÓN DE MENTE, CUERPO Y ESPÍRITU. Revista de Ciencias Sociales (04825276). 2005; 109/110 (3/4):183-190.
8. Paciente terminal y bioética. Manual CTo 6a ed. Disponible en trabajolibre.wordpress.com/.../descarga-libros-y-guias-medicas-totalment...
9. Handbook of Palliative Care. Christina Faull, Yvonne H. Carter. Lillian Daniels 2006
10. Guía de Práctica Clínica Sobre Cuidados Paliativos. Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia. 2008
11. Justicia México : Ley De Voluntad Anticipada Para El Distrito ...disponible en : mexico.justia.com > México > Estatales > Distrito-federal > Leyes

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, Médico capacitado en Medicina alternativa y Tanatología. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



REDACCIÓN DEL ESCRITO MÉDICO

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	REDACCIÓN DEL ESCRITO MÉDICO		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 16	Horas no presenciales 48	
f. Créditos	4		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en elaborar el informe final del proyecto de investigación acorde con la Norma Oficial vigente.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Metodología y diseño de protocolo de investigación e Informática, lectura crítica de artículos médicos y bioestadística.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Elabora el informe final de un proyecto de investigación de acuerdo con la Norma Oficial vigente.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma.
Usa las tecnologías de información y comunicación en sus intervenciones profesionales y en su vida personal de manera pertinente y responsable.
Desarrolla su pensamiento, en intervenciones profesionales y personales, de manera crítica, reflexiva y creativa.
Interviene con iniciativa y espíritu emprendedor en su ejercicio profesional y personal de forma autónoma y permanente.
Evidencia compromiso con la calidad y la mejora continua en su práctica profesional y en su vida personal de manera responsable.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.

Disciplinares

Aplica el método científico y epidemiológico para la búsqueda de mejores alternativas de atención en todas las actividades de su profesión de manera fundamentada y respetuosa.
Realiza eficazmente, la búsqueda y selección del material bibliográfico para su análisis crítico y su aplicación sistemática y pertinente en la práctica clínica cotidiana de forma clara y ordenada.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.

Específicas

Elabora la redacción de su trabajo de investigación de manera adecuada y creativa.

Promueve la investigación y la difusión de los resultados de la misma de manera eficaz y pertinente respetando el contexto y sus principios personales.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: LA COMUNICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.

1. Clasificación de los informes de investigación.
2. Preparación, estructura, redacción (estilo) y errores comunes del informe escrito de investigación.

UNIDAD DIDÁCTICA: REDACCIÓN DE TESIS.

1. Revisión de los pasos para la elaboración de una investigación.
2. Revisión de tipos de investigación, de métodos, técnicas e instrumentos de investigación.
3. Repaso de guía para el análisis de artículos de investigación.
4. Revisión de tesis previas, modelos, selección del asesor.
5. Resumen estructurado.
6. Introducción
7. Material y métodos.
8. Resultados.
9. Discusión.
10. Conclusión.
11. Referencias.
12. Anexos.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.

Elaboración del informe final de un trabajo de investigación.

Aprendizaje autónomo y reflexivo

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%

Examen cognoscitivo (30%).

Informe final de investigación (40%).

Evaluación de producto -30%

Portafolio de evidencias.



9. REFERENCIAS

1. Altman DG, Moher D. Elaboración de directrices para la publicación de investigación Biomédica: proceso y fundamento científico. *Med Clin* 2010; 125: 8-13.
2. Day RA. Cómo escribir y publicar trabajos científicos. *Publicación Científica y Técnica* No. 598. Organización Panamericana de la Salud. Washington. Tercera edición es español, 2005. Disponible en: *Cómo escribir y publicar trabajos científicos - Centro de Geociencias...www.geociencias.unam.mx/geociencias/.../trabajos_cientificos.pdf*
3. Polit Hungler. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6a ed. México: Manual Moderno; 2010.
4. Velásquez, L. *Redacción del escrito médico*. 4ª. Edición. México: Editorial Prado.
5. Vargas, R. *Como publicar escritos médicos*. México: Editorial Prado. ISBN: 968-6899-72-3, 2005
6. Martínez, R. *Como escribir y estructurar un texto en ciencias de la salud*. 3ª. Edición. México: Manual Moderno. ISBN: 970-729-102-8. 2006.
7. Martínez, R. *Guía para organizar, escribir y editar un Best seller científico*. 2ª. Edición. México: Manual Moderno. 2009
8. Salomón P. "Guía para redactar informes de investigación" Ed. Trillas. México, 2005.
9. Mercado, Salvador "Cómo hacer una Tesis, de Licenciatura, Maestría y Doctorado" 4ª ed. Limusa, México 2009 (preparación de trabajos escolares).

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Médico con Maestría. Debe tener al menos dos años de experiencia.

MEDICINA FAMILIAR



ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA PARA LA SALUD

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA PARA LA SALUD		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Salud pública y comunitaria II		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis de los elementos de administración y economía para la salud, así como de la evaluación de la calidad de los servicios de salud para la atención en el primer nivel de atención y participar como emprendedor al desarrollo de la medicina y de su especialidad.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve la administración para la salud, la economía para la salud, la evaluación de la calidad de los servicios de salud para la atención en Medicina Familiar y las características para ser emprendedor en su especialidad de manera fundamentada, respetando el contexto y sus principios personales.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas	<p>Gestiona el conocimiento, en sus intervenciones profesionales y en su vida personal, de manera pertinente.</p> <p>Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.</p> <p>Responde a nuevas situaciones en su práctica profesional y en su vida personal, en contextos locales, nacionales e internacionales, con flexibilidad.</p> <p>Manifiesta comportamientos profesionales y personales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera transparente y ética.</p> <p>Promueve el desarrollo sostenible en la sociedad participando activamente.</p> <p>Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer cotidiano, bajo los criterios de la ética.</p>
Disciplinares	<p>Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.</p> <p>Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento</p>

Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas

Reconoce el proceso administrativo para el desarrollo de su especialidad de acuerdo con los marcos de referencia propios de su especialidad.

Evalúa la calidad de los servicios de salud para el primer nivel de atención respetando el contexto y sus principios personales.

Reconoce la administración y la economía en la atención para aplicarla en el emprendimiento de su especialidad de manera socialmente responsable

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA**UNIDAD DIDÁCTICA: ADMINISTRACIÓN.**

1. El proceso administrativo.
2. Administración y planeación estratégica.
3. Calidad en los servicios de salud.
4. Estudio y análisis de costos.
5. Costo-beneficio.
6. Costo efectividad.
7. Planeación de los servicios de salud para la atención en el primer nivel.
8. Evaluación de los servicios de salud en la atención del primer nivel.

UNIDAD DIDÁCTICA: ECONOMÍA PARA LA SALUD.

1. Sistema económico.
2. Problemas básicos en la economía.
3. Nivel de vida y sus indicadores.
4. Economía para la salud en sus diferentes áreas.
5. Crecimiento y desarrollo económico.
6. Economía del bienestar y la salud como un valor económico.
7. La salud como objeto de consumo.
8. Mercadotecnia y sus alcances en los servicios de salud.
9. El médico emprendedor.

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.

Análisis documental.

Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70% Examen cognoscitivo (50%).
Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias.

9. REFERENCIAS

1. Pavón-León P, Gogeoascoechea-Trejo MC. La importancia de la administración en salud. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2004; 4(1) (Consultado 11 –mar-2014) disponible en : www.uv.mx/rm/num_anteriores/revmedica_vol4.../admon-salud.htm
2. González-Robledo L, Nigenda G, González-Robledo M, Reich M. Separación de funciones en el Sistema de Protección Social en Salud, México 2009: avances y retos. (Spanish). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53:S416-S424. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA.
3. Loza C, Castillo-Portilla M, Rojas J, Huayanay L. PRINCIPIOS BÁSICOS Y ALCANCES METODOLÓGICOS DE LAS EVALUACIONES ECONÓMICAS EN SALUD. (Spanish). Revista Peruana De Medicina Experimental y Salud Pública [serial online]. July 2011; 28(3): 518-527. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional de Seguridad Social [serial online]. January 2010; 63(1): 84-104. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
5. Hernández-Prado B, Kestler E, Melo-Zurita M, et al. Perfil situacional y estrategias de intervención en la región mesoamericana en el área de salud materna, reproductiva y neonatal. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53:S312-S322. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA.
6. Preciado J, Paredes C. Iniciativas de salud en Latinoamérica: de la Oficina Sanitaria Panamericana a la Iniciativa Mesoamericana de Salud Pública. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53:S289-S294. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA.
7. Valencia-Mendoza A, Danese-dlSantos L, Sosa-Rubí S, Aracena-Genao B. Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53:S375-S385. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA.
8. El médico emprendedor. MEDICAL ECONOMICS | Edición Española | 27 de octubre de 2006 disponible en : d14aafm5ckv3lj.cloudfront.net/n58/mesaredonda.pdf
9. Granados-Cosme J, Tetelboin-Henrion C, Torres-Cruz C, Pineda-Pérez D, Villa-Contreras B. Operación del programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). La función de los gestores en atención primaria y hospitales. (English). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S402-S406. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA.
10. Sistemas y métodos administrativos - Scribd (consultado 2013) disponible en : es.scribd.com/doc/2234625/sistemas-y-métodos-administrativos.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar. Médico especialista en Medicina del Trabajo. Debe tener al menos dos años de experiencia.



MEDICINA FAMILIAR



DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO III

Tipo de asignatura
obligatoria
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	DESEMPEÑO CLÍNICO PRÁCTICO III		
b. Tipo	Obligatoria		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	3er. año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 800	Horas no presenciales 800	
f. Créditos	100		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Desempeño clínico práctico II.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en ejercer la práctica de atención primaria con todos los conocimientos, habilidades y actitudes en escenarios clínicos reales.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I y II

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Realiza procedimientos médicos comunes a la especialidad de Medicina Familiar en escenarios reales; de acuerdo a la pertinencia, evidencia científica actual, disponibilidad, accesibilidad, de conformidad con los estándares establecidos y organizando estrategias de atención médica que le permita abordar y resolver la mayor parte de los problemas médicos específicos de la especialidad con ética y mostrando su compromiso para con el paciente, con sus familias, el equipo de salud y la sociedad en general asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma.
Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.
Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.
Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.
Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable

Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua.
 Reconoce el proceso administrativo para la planeación, contribución y emprendimiento que permita el desarrollo colectivamente de programas de salud de manera responsable y coherente.
 Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.
 Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas

Establece el proceso diagnóstico de los pacientes de acuerdo con los marcos de referencia propios de la especialidad.
 Prescribe el tratamiento de las patologías que afectan a los pacientes y sus familias considerando sus posibles implicaciones.
 Informa de los procedimientos de diagnóstico y manejo de manera adecuada y comprensible para los pacientes.
 Promueve la prevención, el diagnóstico y manejo oportunos en el primer nivel de atención de manera fundamentada.
 Refiere a los pacientes al segundo y tercer nivel de atención con argumentos congruentes y lógicos.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Procedimientos y destrezas	Nivel de dominio por las categorías de Hiss-Vanselow
Entrevistas individuales y familiares.	I
Elaboración del estudio de salud familiar, diagnóstico individual y familiar de las áreas biológicas, psicológicas y sociales.	I
Selección y aplicación de métodos de diagnóstico pertinentes.	I
Elaborar diagnósticos integrales del proceso salud enfermedad tanto a nivel individual como familiar.	I
Dar orientación Familiar en concordancia con las características del diagnóstico de salud familiar.	I
Vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente sano.	I
Indicar esquemas de vacunación de acuerdo a la edad.	I
Exploración cardiológica.	I
Toma de muestras hematológicas, serológicas y cultivos.	I
Solicitud e interpretación de radiografías de tórax, cráneo y columna.	I
Electrocardiograma.	I
Solicitud e interpretación de pruebas de funcionamiento ventilatorio	I



Exploración Ginecoobstetrica.	I
Toma de productos para cultivo.	I
Instalación de venoclisis.	I
Técnica de somatometría.	I
Aplicación de vendas y férulas.	I
Técnica de rehidratación oral.	I
Sutura de heridas.	I
Citopatología cervicovaginal y toma de biopsia de endometrio.	I
Técnica de aplicación de biológicos.	I
Reconstrucción de laceraciones del conducto del parto.	I
Inducción y conducción del parto.	I
Lavado gástrico.	I
Colocación de sondas: Levín, y vesical.	I
Manejo inicial del paciente quemado.	I
Instalación de sonda de Guedel u orotraqueal.	I
Instalación de catéter largo y corto.	I
Colocación de Dispositivo Intrauterino.	I
Atención del parto.	I
Taponamiento nasal.	I
Técnica de exploración genital.	I
Técnica de reanimación cardiopulmonar con bolsa-mascarilla.	I
Toracentesis.	I
Paracentesis abdominal.	I
Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo.	I
Extracción de cuerpo extraño en orificio nasal.	I
Extracción de cuerpo extraño en conducto auditivo externo.	I
Extracción de cuerpo extraño en orificio nasal.	I
Biopsia cutánea.	I

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Atención de pacientes dirigida.
Análisis de casos clínicos.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 70%
Categorías de Hiss y Vanselow: 70%
Actividades de acuerdo las categorías de Hiss-Vanselow

CATEGORÍA I



Puede llevar a cabo todas las fases de diagnóstico y tratamiento, sin consultar en el 90% de los casos.

Es capaz de reconocer la necesidad de su procedimiento, de practicarlo e interpretar sin consultar, en el 90% de los casos.

CATEGORÍA II

Habitualmente requiere consultar en algún punto de manejo del paciente con esa enfermedad, pero es capaz de mantener la responsabilidad primaria del caso en el 90% de los pacientes.

En el 90% de los casos, es capaz de reconocer la necesidad del procedimiento a seguir y ordenarlo, pero debe consultar para ejecutarlo y/o interpretarlo.

CATEGORÍA III

En el 90% de los casos es capaz de reconocer que la enfermedad existe pero no de tener la responsabilidad primaria del caso y refiere al paciente para el diagnóstico o tratamiento.

Enterado de la existencia del procedimiento y de sus características generales, pero requiere consultar para determinar la necesidad del mismo y refiere al paciente para su ejecución o interpretación.

Evaluación de producto -30% Portafolio de evidencias

9. REFERENCIAS

1. Miller GO: Objetivos de la enseñanza en : Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias OMS Ginebra 1974 disponible en WHO_PHP_52_(part1)_spa
2. Guías de Práctica Clínica 2015

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina Familiar, certificado por el Consejo Mexicano de la especialidad. Debe tener al menos dos años de experiencia.

10.4 ASIGNATURAS OPTATIVAS

MEDICINA FAMILIAR



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN LACTANTES

Tipo de asignatura
optativa
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN LACTANTES		
b. Tipo	Optativa		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	Cualquier año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		

g. Requisitos académicos previos

Haber aprobado Desempeño clínico práctico I.

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis y aplicación de la atención básica adecuada del paro cardiorrespiratorio del lactante.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el lactante de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma.
Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia.
Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa.
Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional.
Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa.
Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable.
Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio

aprendizaje de forma continua.
Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios éticos en todo momento.
Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Reconoce los problemas cardio-ventilatorios de forma congruente y adecuada.
Efectúa el diagnóstico de parada cardiorrespiratoria de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina.
Aplica la secuencia del manejo básico de resucitación cardiopulmonar en los lactantes de manera eficaz y oportuna asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: INTRODUCCIÓN A LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

1. Epidemiología y fisiopatología del paro cardiorrespiratorio en lactantes.
2. Guías de atención del paro cardiorrespiratorio (AHA, ERC e ILCOR).
3. Cadena de socorro-supervivencia.
4. Algoritmo básico de atención al lactante en paro cardiorrespiratorio.
5. Masaje cardíaco.

UNIDAD DIDÁCTICA: TALLER DE RESUCITACIÓN Y EVALUACIÓN

1. Ventilación boca-dispositivo de barrera, boca-mascarilla, dispositivo Bolsa Válvula Mascarilla.
2. Oxígeno en la resucitación cardiopulmonar básica.
3. Soporte vital básico en lactantes con dos reanimadores.
4. Evaluación de las competencias (examen escrito y examen práctico con listas de cotejo).
5. Debriefing (Retroalimentación Integral).

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
Entrenamiento en modelos anatómicos en el Laboratorio para el Desarrollo de Competencias Disciplinarias del Área de la Salud (DECODAS).
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 50% Examen cognoscitivo (30%)

Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -50% Examen práctico

9. REFERENCIAS

1. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2015 para RCP y ACE.
2. Marc D. Berg, Chair; Stephen M. Schexnayder; Leon Chameides; Mark Terry; Aaron Donoghue; Robert W. Hickey; Part 13: Pediatric Basic Life Support .2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care
3. John M. Field; Mary Fran Hazinski, Michael R. Sayre; Leon Chameides; Stephen M. Schexnayder; Robin Hemphill; Part 1: Executive Summary. 2015. Circulation. 2015.
4. Osorio GSP, Pulgarín TAM, Anduquia VPA-RCP en pediatría disponible en Actualización de la Guía de RCP en niños 2010 disponible en (consultado 3-jun-2014)
www.udea.edu.co/.../Actualización%20de%20la%20Guía%20de%20RCP.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico con entrenamiento en RCP, Especialista en Pediatría, Médico acreditado como profesional de la salud en RCP.

MEDICINA FAMILIAR



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN NIÑOS MAYORES DE UN AÑO

Tipo de asignatura
optativa
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN NIÑOS MAYORES DE UN AÑO		
b. Tipo	Optativa		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	Cualquier año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Desempeño clínico práctico I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis y aplicación de la atención básica adecuada del paro cardiorrespiratorio de los niños mayores de un año.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el niño mayor de un año de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia. Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa. Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa. Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable. Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua. Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios

éticos en todo momento.
 Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas
 Reconoce los problemas cardio-ventilatorios de forma congruente y adecuada.
 Efectúa el diagnóstico de parada cardiorrespiratoria de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina.
 Aplica la secuencia del manejo básico de resucitación cardiopulmonar en niños mayores de un año de manera eficaz y oportuna asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: INTRODUCCIÓN A LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA

1. Epidemiología y fisiopatología del paro cardiorrespiratorio en niños.
2. Guías de atención del paro cardiorrespiratorio (AHA, ERC e ILCOR)
3. Cadena de socorro-supervivencia.
4. Algoritmo básico de atención al niño en paro cardiorrespiratorio.
5. Masaje cardíaco.
6. Ventilación boca-dispositivo de barrera, boca-mascarilla, dispositivo Bolsa Válvula Mascarilla.

UNIDAD DIDÁCTICA: TALLER DE RESUCITACIÓN Y EVALUACIÓN

1. Oxígeno en la resucitación cardiopulmonar básica.
2. Desfibrilación externa automática.
3. Desfibrilación manual (FV, TVSP, AESP y Asistolia).
4. Soporte vital básico en niños con dos reanimadores.
5. Evaluación de las competencias (examen escrito y examen práctico con listas de cotejo).
6. Debriefing (Retroalimentación Integral).

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
 Entrenamiento en modelos anatómicos en el Laboratorio para el Desarrollo de Competencias Disciplinarias del Área de la Salud (DECODAS).
 Análisis documental.
 Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 50%
 Examen cognoscitivo (30%)
 Participación en sesiones y discusión (20%)

Evaluación de producto -50% Examen práctico

9. REFERENCIAS

1. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2015 para RCP y ACE.
2. Marc D. Berg, Chair; Stephen M. Schexnayder; Leon Chameides; Mark Terry; Aaron Donoghue; Robert W. Hickey; Part 13: Pediatric Basic Life Support .2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care
3. John M. Field; Mary Fran Hazinski, Michael R. Sayre; Leon Chameides; Stephen M. Schexnayder; Robin Hemphill; Part 1: Executive Summary. 2015. Circulation. 2015.
4. Osorio GSP, Pulgarín TAM, Anduquia VPA-RCP en pediatría disponible en Actualización de la Guía de RCP en niños 2010 disponible en (consultado 3-jun-2014)
www.udea.edu.co/.../Actualización%20de%20la%20Guía%20de%20RCP.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico con entrenamiento en RCP, Especialista en Pediatría, Médico acreditado como profesional de la salud en RCP.

MEDICINA FAMILIAR



RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN ADULTOS

Tipo de asignatura
optativa
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA EN ADULTOS		
b. Tipo	Optativa		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	Cualquier año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Desempeño clínico práctico I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis y aplicación de la atención básica adecuada del paro cardiorrespiratorio en el paciente adulto.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III.

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve la identificación y el manejo básico del paro cardiorrespiratorio en el adulto de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia. Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa. Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa. Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable. Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua. Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios

éticos en todo momento.
Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas
Reconoce los problemas cardio-ventilatorios de forma congruente y adecuada.
Efectúa el diagnóstico de parada cardiorrespiratoria de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina.
Aplica la secuencia del manejo básico de resucitación cardiopulmonar en los adultos asumiendo responsablemente las tareas que le correspondan.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: INTRODUCCIÓN A LA RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA.

1. Epidemiología y fisiopatología del paro cardiorrespiratorio en adultos.
2. Guías de atención del paro cardiorrespiratorio (AHA, ERC e ILCOR).
3. Cadena de socorro-supervivencia.
4. Algoritmo básico de atención al adulto en paro cardiorrespiratorio.
5. Masaje cardíaco.
6. Ventilación boca-dispositivo de barrera, boca-mascarilla, dispositivo Bolsa Válvula Mascarilla.

UNIDAD DIDÁCTICA: TALLER DE RESUCITACIÓN Y EVALUACIÓN.

1. Oxígeno en la resucitación cardiopulmonar básica.
2. Desfibrilación externa automática.
3. Desfibrilación manual (FV, TVSP, AESP y Asistolia).
4. Soporte vital básico en adultos con dos reanimadores.
5. Demostración, prácticas y retroalimentación integral (Debriefing).

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE Desarrollo

Discusión dirigida.
Entrenamiento en modelos anatómicos en el Laboratorio para el Desarrollo de Competencias Disciplinarias del Área de la Salud (DECODAS).
Análisis documental.
Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 50%
Examen cognoscitivo (30%).
Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -50% Examen práctico.

9. REFERENCIAS

1. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2015 para RCP y ACE.
2. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science. Circulation 2015
3. John M. Field; Mary Fran Hazinski, Michael R. Sayre; Leon Chameides; Stephen M. Schexnayder; Robin Hemphill; Part 1: Executive Summary .2015.Circulation. 2015

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Medicina interna o Urgencias medico quirúrgicas, con entrenamiento en RCP o Médico acreditado como proveedor Soporte Vital Básico para profesionales de la salud.

MEDICINA FAMILIAR



ASISTENCIA RESPIRATORIA AVANZADA EN ADULTOS

Tipo de asignatura
optativa
Modalidad de la asignatura
mixta

1. DATOS GENERALES DE IDENTIFICACIÓN

a. Nombre de la asignatura	ASISTENCIA RESPIRATORIA AVANZADA EN ADULTOS		
b. Tipo	Optativa		
c. Modalidad	Mixta		
d. Ubicación sugerida	Cualquier año		
e. Duración total en horas	Horas presenciales 8	Horas no presenciales 8	
f. Créditos	1		
g. Requisitos académicos previos	Haber aprobado Desempeño clínico práctico I.		

2. INTENCIONALIDAD FORMATIVA DE LA ASIGNATURA

Consiste en el análisis y aplicación del soporte respiratorio adecuado en los pacientes adultos.

3. RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS

Desempeño clínico práctico I, II y III

4. COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

Promueve la identificación y la asistencia respiratoria adecuada en los adultos de manera fundamentada, eficaz y oportuna.

5. COMPETENCIAS GENÉRICAS, DISCIPLINARES Y ESPECÍFICAS A LAS QUE CONTRIBUYE LA ASIGNATURA

Genéricas

Se comunica en español en forma oral y escrita en sus intervenciones profesionales y en su vida personal utilizando correctamente el idioma. Aplica los conocimientos en sus intervenciones profesionales y en su vida personal con pertinencia. Trabaja con otros en ambientes multi, inter y transdisciplinarios de manera cooperativa. Resuelve problemas relacionados con el manejo especializado de pacientes en contextos locales, nacionales e internacionales, de manera profesional. Establece relaciones interpersonales, en los ámbitos en los que se desenvuelve, de manera positiva y respetuosa. Trabaja bajo presión de manera eficaz y eficientemente.

Disciplinares

Toma decisiones para la solución de situaciones de salud de su vida personal y profesional, fundamentadas en la aplicación de las ciencias básicas, biomédicas, farmacéuticas y la evidencia del entorno con una adecuada y oportuna utilización de los estudios pertinentes y contribuye al tratamiento en los pacientes y sus familiares de manera continua y responsable. Utiliza estrategias efectivas para la información y educación del paciente y sus familiares de manera responsable y pertinente así como para su propio aprendizaje de forma continua. Aplica los principios socio-humanistas para que la atención, la educación y la investigación para y en los pacientes, sean de acuerdo con criterios

éticos en todo momento.
 Promueve el trabajo colaborativo para mejorar la calidad de la atención y favoreciendo que sea integral respetando la diversidad.

Específicas
 Reconoce los problemas respiratorios que requieren soporte avanzado en adultos de forma congruente y adecuada.
 Efectúa el diagnóstico de paro respiratorio de acuerdo con los marcos de referencia propios de la disciplina.
 Aplica la secuencia del manejo respiratorio avanzado según el problema suscitado en el paro respiratorio en los adultos de manera eficaz y oportuna asumiendo responsablemente las tareas que le corresponden.

6. CONTENIDOS ESENCIALES PARA EL DESARROLLO DE LA COMPETENCIA DE LA ASIGNATURA

UNIDAD DIDÁCTICA: INTRODUCCIÓN A LA ASISTENCIA RESPIRATORIA AVANZADA

1. Algoritmo de manejo de paro respiratorio.
2. Control de la vía aérea, ventilación y oxigenación.
3. Manejo avanzado de la vía aérea.
4. Desobstrucción de la vía aérea.
5. Aislamiento de la vía aérea.
 - a. Intubación.
 - b. Mascarilla laríngea.
 - c. Combitube.

UNIDAD DIDÁCTICA: TALLER DE RESUCITACIÓN Y EVALUACIÓN.

1. Vía aérea quirúrgica.
2. Soporte ventilatorio. Oxigenación.
3. Cuidados posteriores al paro respiratorio.
4. Demostración, prácticas y retroalimentación integral (debriefing).

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Discusión dirigida.
 Entrenamiento en modelos anatómicos en el Laboratorio para el Desarrollo de Competencias Disciplinarias del Área de la Salud (DECODAS).
 Análisis documental.
 Aprendizaje autónomo y reflexivo.

8. ESTRATEGIAS GENERALES DE EVALUACIÓN

Evaluación de proceso - 50%
 Examen cognoscitivo (30%).
 Participación en sesiones y discusión (20%).

Evaluación de producto -50% Examen práctico.

9. REFERENCIAS

1. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2015 para RCP y ACE.
2. American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care Science. Circulation 2015
3. John M. Field; Mary Fran Hazinski, Michael R. Sayre; Leon Chameides; Stephen M. Schexnayder; Robin Hemphill; Part 1: Executive Summary .2015.Circulation. 2015.

10. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR

Médico especialista en Urgencias médico quirúrgicas o Anestesiología o Medicina interna con entrenamiento en RCPA o Médico acreditado como proveedor Soporte Cardiovascular Avanzado.

11. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DEL PLAN DE ESTUDIOS

La Facultad de Medicina, a través del Comité de Especialidades Médicas, tendrá a su cargo la evaluación de los profesores, estudiantes de posgrado y programas docentes. Este Comité tendrá como funciones la revisión y aprobación en su caso, de los proyectos de investigación de los estudiantes de posgrado y la evaluación de los profesores y de los programas docentes, así como resolver situaciones particulares relacionadas con el desarrollo de las especialidades médicas y que no estén previstas en las normas y reglamentos de las Instituciones de Salud y/o Universitarias.

El Comité de Especialidades Médicas sesiona tres veces al año en reuniones ordinarias y las extraordinarias que fueren necesarias. Sus integrantes son los Coordinadores de enseñanza y responsables de educación e investigación de las Instituciones de Salud (ISSSTE, IMSS, HRAEPY, SSY) y el Director, el Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación y el Coordinador de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina (UADY).

En él se analizan las problemáticas observadas durante las Visitas de Supervisión y Asesoría a los Hospitales sedes y subsedes de residencias médicas y se toman los acuerdos pertinentes, entre sus diversas funciones.

La selección y el nombramiento de los profesores de las especialidades médicas se realiza a través del Acuerdo tomado por el Comité de Especialidades Médicas¹³, basado en el análisis de la documentación solicitada a los profesores de las Instituciones de Salud y que sean propuestos por las autoridades de su Unidad de adscripción.

Se nombrarán profesores titulares y adjuntos, cuyas actividades son:

1. Elaborar el Programa operativo de enseñanza acorde con el Plan de Estudios aprobado por el H. Consejo Universitario de la UADY de la especialización correspondiente y las necesidades asistenciales de la Institución de salud.
2. Supervisar y orientar la ejecución de maniobras, técnicas y procedimientos que competen a su especialidad.
3. Asesorar a los estudiantes de posgrado en los métodos y procedimientos para la selección y el análisis crítico de la información actualizada de su competencia. Así como, en la elaboración de su proyecto de investigación que le servirá como elemento de formación y acreditación del curso de especialidad.
4. Promover la discusión crítica de los conocimientos referentes a los problemas de salud y atención médica que por su relevancia, significancia, trascendencia y utilidad son necesarios para comprender, manejar y dominar la disciplina de su especialidad.
5. Ser un facilitador en la elaboración del conocimiento y estimular y orientar sobre la necesidad del autoaprendizaje continuo como herramienta para su futuro como especialista.
6. Evaluar de manera permanente el desempeño y avance académicos de los estudiantes de posgrado para establecer la medida del aprendizaje logrado y que se postula como deseable.

El Profesor titular será el responsable de los aspectos académico-administrativos relacionados con la parte operativa del Plan de Estudios de la Especialidad, aprobado por H. Consejo Universitario, tales como: elaborar y entregar el programa operativo, realizar las evaluaciones y reportar las calificaciones de los estudiantes de posgrado y todo lo relacionado con la dinámica de gestión y organización del curso de especialidad correspondiente, al interior de la Institución de Salud y con la Facultad de Medicina de la UADY a través de los canales establecidos en su Unidad de adscripción.

El Profesor adjunto apoyará al profesor titular y será el responsable en las subsedes de todos los aspectos académicos administrativos y en las sedes se hará cargo de los aspectos académicos.

Requisitos para ser profesor titular o adjunto:

- Carta-propuesta de la Institución de Salud.
- Ser Médico Especialista en el área, con un mínimo de dos años de egresado de la especialización.
- Tener formación docente y/o disposición y compromiso para la docencia.
- Entregar currículum vitae completo y actualizado (deberá incluir: datos generales, formación, capacitación y experiencia docente, publicaciones, distinciones, entre otros) anexar una copia de los documentos probatorios. Se debe actualizar en febrero de cada año.
- Para ser profesor titular, deberá demostrar liderazgo en la función de docencia tanto entre los estudiantes de posgrado como entre los profesores.

Así mismo se denominarán **Profesores ayudantes o auxiliares del Campo Clínico**, a los médicos especialistas adscritos a la Institución de Salud que apoyen a los profesores titulares y adjuntos en la docencia, investigación y aspectos asistenciales de los cursos de especialización.

Requisitos para ser profesor ayudante o auxiliar del campo clínico:

- Ser Médico Especialista en el área, con un mínimo de dos años de egresado de la especialización.
- Tener formación docente y/o disposición y compromiso para la docencia.
- Entregar resumen curricular actualizado (deberá incluir: datos generales, formación, capacitación y experiencia docente, publicaciones, distinciones, entre otros). Actualizar en febrero de cada año.

Evaluación: en todos los casos se realizarán evaluaciones periódicas (una vez al año) por parte de los estudiantes de posgrado (heteroevaluación), del propio profesor (autoevaluación) y de sus pares académicos y/o de las autoridades de enseñanza de la institución de salud de adscripción (coevaluación).

Se nombrará un Profesor titular y dos adjuntos como máximo por cada curso de especialización médica en cada sede. El número de profesores ayudantes que se propongan estará sujeto a las necesidades de cada especialidad y al desempeño que demuestre el docente en la formación de recursos humanos en posgrado.

El nombramiento será por un año, del primero de marzo al último día de febrero de cada ciclo escolar, al cabo del cual se hará la evaluación curricular basada en los requisitos arriba



mencionados, así como en la evaluación realizada por los estudiantes de posgrado, los propios profesores (autoevaluación) y los pares académicos y/o las autoridades de enseñanza de la institución de salud sede o subsele de especialidades médicas.

Los profesores podrán ser ratificados en caso de que la evaluación curricular sea positiva, de lo contrario se solicitará la mejora continua y en caso de persistir sin mejora, se solicitará un nuevo profesor.

Los cambios que sean realizados, de manera razonada y justificada por la institución de salud durante el desarrollo del ciclo escolar, tendrán que ser notificados en forma oficial a las autoridades universitarias, para proceder a la evaluación curricular de los profesores propuestos y así se otorgará el nombramiento correspondiente al profesor seleccionado, por la parte proporcional que reste del ciclo escolar.

Todos los nombramientos de profesores serán registrados en la Coordinación de Especialidades Médicas de la Facultad de Medicina y en el caso de los profesores titulares y adjuntos además, en las Jefaturas de Recursos Humanos y de Contabilidad de la propia Facultad.

A finalizar el ciclo escolar para el cual el profesor fue nombrado, la Facultad le extenderá una constancia por su participación docente en el curso de Especialidad correspondiente.

Visitas de Supervisión y Asesoría de las Sedes y Subsedes: en ellas se supervisa el cumplimiento del programa académico y operativo, el área física donde desarrollan los estudiante de posgrado, sus actividades académicas, complementarias y de descanso, su apego, compromiso y satisfacción de su actividad hospitalaria y la evaluación de los profesores Titulares, Adjuntos y Ayudantes con base en encuestas de opinión elaborada para verificar su proceder docente.

El objetivo de las mismas es: Evaluar el desempeño docente de los profesores titulares, adjuntos y ayudantes.

2. Conocer la opinión de los estudiantes de posgrado acerca del ambiente laboral de su servicio.
3. Valorar el cumplimiento de los programas académicos.
4. Valorar el cumplimiento de lo dispuesto por la NOM 001-SSA3-2012, Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.¹⁴

Para esta evaluación se realizan las siguientes actividades:

1. Se recuerda a los jefes de enseñanza para dar cita a los estudiantes.
2. Se aplican cuatro cuestionarios:
3. Evaluación de profesor titular, adjunto y ayudante por parte de los estudiantes de posgrado.
4. Auto-evaluación del profesor titular
5. Auto-evaluación del profesor adjunto.
6. Evaluación de los pares y/o autoridades del profesor titular, adjunto y ayudantes.
7. El llenado del cuestionario es personal y anónimo.

Posteriormente a este proceso se elabora un informe, el cual es entregado a las autoridades responsables de los programas de cada sede y subsede a fin de señalar los aciertos y logros, así como deficiencias, y destacar una serie de recomendaciones, sugerencias y observaciones al respecto.

Se envían también las sugerencias con el afán de mejorar la calidad de los cursos de especialización.

Se establece una reunión con los profesores evaluados para la retroalimentación y resaltar los puntos de mejora continua y mantener los de fortaleza.

Se le da seguimiento al informe con objetivo de mejorar la calidad de la enseñanza de los cursos de especialización llevados a cabo en las diferentes sedes hospitalarias en convenio con la UADY.

EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA ACADÉMICO:

Se realizará a través de la revisión anual por el Comité de Especialidades Médicas, de los resultados de las encuestas de opinión aplicadas a los estudiantes de posgrado, profesores y autoridades de enseñanza de las instituciones de salud que son sedes y subsedes de los cursos de especialización médica. Posteriormente se informa a las sedes y subsedes con fines de retroalimentación. El presente programa se actualizará al término de cinco años o antes en caso de ser necesario.

EVALUACIÓN INTEGRADORA:

Se evaluarán las necesidades del programa de acuerdo con los avances científicos y los resultados obtenidos del seguimiento de egresados.

12. FUNCIÓN ACADÉMICO ADMINISTRATIVA

La aceptación de estudiantes de posgrado está limitada a la disponibilidad de plazas en las sedes hospitalarias del sector salud, que cumplan con los requisitos establecidos por las mismas y por la CIFRHS.

12.1. PROCESO PARA EL INGRESO

1. Cumplir con los requisitos de admisión que señala el reglamento de Posgrado e Investigación de la UADY y el Manual de procedimientos para el ingreso, permanencia y egreso para las especializaciones médicas de la Facultad de Medicina.

12.2. PERMANENCIA:

1. Haber obtenido el total de créditos de las asignaturas del curso inmediato anterior.
2. Haber cumplido con un mínimo de 80% de asistencia en las asignaturas teóricas y prácticas.
3. Cumplir con los requisitos académico-administrativos establecidos por la Oficina de Control Escolar de la Secretaría Administrativa para la inscripción al siguiente año señalados en el Manual de procedimientos para el ingreso, permanencia y egreso para las especializaciones médicas de la Facultad de Medicina.

12.3. EGRESO:

1. Haber obtenido el total de créditos de las asignaturas del plan de estudios y presentar una tesis.
2. Acreditar su dominio de inglés, cuando menos, en el nivel B1 y entregado la calificación aprobatoria o su equivalente.

12.3.1. REQUISITOS PARA PRESENTAR EL EXAMEN Y OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALIDAD MÉDICA:

1. Cumplir los lineamientos generales del procedimiento y requisitos administrativos de egreso que señala el reglamento de Posgrado e Investigación de la UADY y el Manual de procedimientos para el ingreso, permanencia y egreso para las especializaciones médicas de la Facultad de Medicina.

12.3.2. OBTENCION DEL DIPLOMA.

1. Acta de aprobación del examen de la Especialidad para obtención del diploma, en original y dos copias.
2. Solicitud de Registro de Diploma de Especialidad y Autorización para ejercerla, (solicitar instructivo en la oficina de Control Escolar de la Facultad).

El plazo máximo para presentar el examen de especialización será de dos años, a partir de la fecha de haber obtenido el total de créditos de las asignaturas del plan de estudios.

12.4 RECURSOS HUMANOS, FISICOS Y FINANCIEROS

12.4.1. PERSONAL ACADÉMICO:

El personal académico necesario para el desarrollo de esta especialización será:

- Un Coordinador especialista en Medicina Familiar, por cada sede institucional, que será el Profesor Titular.
- Un Auxiliar del coordinador en cada sede o subsede hospitalaria, que será el Profesor Adjunto.
- Un Auxiliar del Campo Clínico por cada turno laboral en el que el estudiante de posgrado cumple con sus diversas actividades de formación y asistencia, que serán los Profesores Ayudantes.

1. El profesor adjunto será propuesto por el Profesor Titular y deberá tener la especialización en Medicina Familiar, experiencia en el área clínica y trabajar en el hospital en que se lleve a cabo la especialización y cumplir con los lineamientos para ser seleccionado como profesor de la especialidad.

Las cátedras de los cursos teóricos y prácticos señalados en este programa serán impartidas por profesores propuestos por la máxima autoridad en docencia de cada institución de salud donde se forme a los especialistas; asimismo podrán participar los profesores de la propia UADY, de acuerdo con sus normas y reglamentos.

Anualmente al final de cada ciclo académico, la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Yucatán otorgará a todos los profesores (titular, adjunto y ayudantes), una constancia por las horas dedicadas a la docencia, previa solicitud del profesor titular, que el Jefe de Enseñanza e Investigación del hospital sede o subsede enviará al Jefe de la Unidad de Posgrado e Investigación, respetando la relación de profesores propuesta al inicio del ciclo escolar correspondiente y de los que sean incorporados durante el mismo periodo.

12.4.2. RECURSOS FISICOS Y CARACTERISTICAS DE LA SEDE ¹⁴:

“6.8 Las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con una unidad administrativa de enseñanza, la cual debe ser dirigida por un médico que haya efectuado estudios de posgrado en el campo de la salud y que cuente con experiencia docente.

6.9 Las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con comedor; así como con área de descanso para los médicos residentes que estén realizando la guardia correspondiente.

6.10 Las unidades médicas receptoras de residentes deben cumplir en su caso, además de lo anteriormente mencionado con lo especificado en las normas oficiales mexicanas NOM-005-SSA3-2010, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de establecimientos para la atención médica de pacientes ambulatorios; la NOM-197-SSA1-2000, Que establece los requisitos mínimos de infraestructura y equipamiento de hospitales y consultorios de atención médica especializada; y la NOM-206SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud. Que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.”

12.4.3. RECURSOS FINANCIEROS:

Todos los estudiantes de la especialidad contarán con una beca que es aportada por la Institución de Salud donde realizan su formación. La Facultad de Medicina cubrirá los honorarios (12 horas/mes/año para el Profesor titular, y 6 horas/mes/año para los Profesores adjuntos), habrá un profesor titular por cada institución y un profesor adjunto por cada sede y subsede hospitalaria

13. PLAN DE DESARROLLO

13.1 Visión de la Facultad de Medicina al 2020

Ser una Facultad participativa en el área de la salud con prestigio a nivel nacional e internacional, que ofrezca programas educativos de calidad y acreditados, producto del trabajo de sus cuerpos colegiados apoyados en líneas de generación y aplicación del conocimiento, para formar profesionales con un perfil científico y humanista, que contribuyan a un desarrollo sustentable, que propongan modelos alternativos de servicio y educación en salud, así como en la explicación y solución de problemas locales, nacionales y mundiales y promuevan la calidad de vida.

La Facultad de Medicina, a través del Comité de Especialidades Médicas, en concordancia con lo establecido por el MEFI establece las políticas, objetivos y estrategias que permitan lograr la visión de la Facultad de Medicina en los PE de posgrado

13.2 Políticas, objetivos y estrategias

Política	Objetivo	Estrategia
Garantizar que el PE atiende a la problemática de salud local, nacional e internacional dentro del marco legal.	Comprobar la inserción de los egresados en el campo laboral.	Establecer el programa de seguimiento de egresados.
	Mejorar la eficiencia en la obtención del diploma de especialidad.	Actualizar los procesos académicos administrativos para incrementar la eficiencia terminal.
Garantizar que el PE este reconocido y acreditado como Posgrado de Calidad.	Ingresar el PE al Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC).	Actualización del PE. Autoevaluación del PE. Formar un equipo de trabajo con las Instituciones de Salud de los campos clínicos para documentar y atender los diferentes apartados del Comité Acreditador del PNPC.

14. REFERENCIAS

1. Plan de Desarrollo Institucional 2010-2020 y 2014-2022. Universidad Autónoma de Yucatán.
2. Modelo Educativo para la Formación Integral (MEFI), 2012 disponible en www.uady.mx
3. Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM). Facultad de Medicina UNAM. Cd. Universitaria, DF.2009.
4. UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA CENTRO UNIVERSITARIO DE ...
www.cucs.udg.mx/especialidades/files/File/PLANMEDFAM.pdf
5. Especialidad en Medicina Familiar - Monterrey - Nuevo León ...
www.educaedu.com.mx > Posgrado > Medicina > Monterrey
6. Especialidad en Medicina Familiar :: FACULTAD DE MEDICINA -UAQ
www.uaq.mx/medicina/medicina-familiar.html
7. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA: PLAN DE LA ESPECIALIDAD. ESPAÑA
www.portalesmedicos.com/...especialidad/medicina_familiar_comunitari...
8. INEGI. Censo de población y Vivienda 1970,1990,1995,2000 y 2005.
9. Secretaría de Salud. Boletín de Información Estadística. Servicios Otorgados y Programas Sustantivos. Volumen III (varios números). www.salud.gob.mx. Fecha de actualización: Viernes 19 de diciembre de 2008
10. INFORME AL EJECUTIVO FEDERAL Y AL CONGRESO DE LA ... - IMSS
www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/informes/20142015/21-InformeCompleto.pdf
SIGNIFICADO DE LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA FAMILIAR, EN
...www.gnosis.com.mx/pdf/tesis%20para%20empastar%202013.pdf
11. SIGNIFICADO DE LA PRACTICA DE LA MEDICINA FAMILIAR, EN
www.gnosis.com.mx/pdf/tesis%20para%20empastar%202013.pdf
12. Lavallo-Montalvo C. LOS LÍMITES DE LA ESPECIALIZACIÓN MÉDICA, Disponible en
www.calidad.salud.gob.mx/doctos/educacion/ra_08.pdf
13. Acuerdo del Comité de Especialidades Médicas: Lineamientos para la selección de profesores. 2003.
14. Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. Para la organización y funcionamiento de residencias Médicas.

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE YUCATAN
FACULTAD DE MEDICINA DE LA UADY
Unidad de Posgrado e Investigación
Coordinación de Especialidades Médicas
Av. Itzáes No. 498 por 59 A. C.P. 97000
Mérida, Yucatán, México.
Teléfono: (999) 923-32-97, extensión: 36106.
Fax: (999) 924-05-54, extensión: 36102.
www.medicina.uady.mx

