

PLAN 2010



Facultad de Medicina



INTERNADO MÉDICO.

ASIGNATURA CLÍNICA- QUINTO AÑO - DÉCIMO Y UNDÉCIMO SEMESTRE.

**FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ENERO 2020**

Directorio Facultad de Medicina.

Director

Dr. Germán Fajardo Dolci

Secretaría General

Dra. Irene Durante Montiel

División de Estudios de Posgrado

Dr. José Halabe Cherem

División de Investigación

Dra. Rosalinda Guevara Guzmán

Secretaría del Consejo Técnico

Dr. Arturo Espinosa Velasco

Secretaría de Educación Médica

Dra. Liz Hamui Sutton

**Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y
Servicio Social**

Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg

Secretaría de Servicios Escolares

Dra. María de los Ángeles Fernández Altuna

Secretaría Administrativa

Lic. Luis Arturo González Nava

Secretaría Jurídica y de Control Administrativo

Lic. Sergio Luis Gutiérrez Mancilla

Secretaría de Planeación y Desarrollo Institucional

Dr. Ignacio Villalba Espinosa

Plan de Estudios Combinados en Medicina

Dra. Ana Flisser Steinbruch

Coordinación de Ciencias Básicas

Dra. Margarita Cabrera Bravo

Directorio de la Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y Servicio Social (SECISS).

Secretario.

Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg.

Jefa de la Unidad de Capacitación y Vinculación Docente.

Dra. Karem Mendoza Salas.

Jefe de la Unidad de Supervisión.

Dr. Enrique Alfonso Gómez Sánchez.

Jefe del Departamento de Integración Clínica.

Dr. Eduardo González Quintanilla.

Jefe del Departamento de Tercer año.

Dr. Javier Antonio Leopoldo Aragón Robles

Jefe del Departamento de Cuarto año.

Dr. Enrique Romero Romero.

Encargada del Departamento de Internado Médico.

Dra. Andrea E. Navarrete Martínez.

Coordinador de Servicio Social,

Dr. Abel Delgado Fernández.

Jefe del Departamento de Control Docente.

Dr. José de Jesús Martínez Cárdenas.

Coordinación de Evaluación.

Dr. Julio Alejandro Hernández Nava.

Coordinación de Evaluación.

Lic. Guadalupe Gómez Gudiño.

Coordinación de Evaluación.

Dra. María Teresa Rojas Hernández

Investigación.

Dr. Alexandre S.F. De Pomposo García.

Jefe de la Unidad Administrativa.

L.A. Eduardo Martínez Ramírez

Directorio Departamento de Internado Médico.

Encargada del Departamento de Internado Médico.

Dra Andrea E. Navarrete Martínez.

Médico académico

Dr. Felipe Flores Morones.

Médico académico

Dra. Nancy Quintanilla Serrano

Profesor Asignatura A

Dr. Carlos Reyes Carmona.

Secretaria

Arianna Victoria Uribe Zamora.

Secretaria

Blanca Estela Pulido Serrano.

Médico Pasante de Servicio Social

Janet García Fabián

Médico Pasante de Servicio Social

Viridiana Chora Chora

Académicos participantes

CIRUGÍA.

Dr. César Reyes Elizondo
 Dra. Guadalupe Iris Esperón Lorenzana
 Dra. Silvia Guadalupe De La O Hernández
 Dra. María Anota Rivera
 Dr. José Andrei Coria Hernández
 Dra. Carmen Leticia Godínez Arias
 Dr. Juan Sánchez Morales
 Dr. Cayetano Pompa De La Rosa
 Dr. Heraclio Moreno Cano
 Dr. Ricardo Yozafat Sánchez Arcega
 Dr. Enrique Montes De Oca Osorio
 Dr. Juan Carlos Vázquez Minero
 Dr. Isaías Valderrama Bastida

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

Dr. Marco Antonio Guzmán Sartí
 Dra. Edith Rodríguez Pérez
 Dra. Alejandra Gómez Martínez
 Dra. Issis Arisbeth Cárdenas Cano
 Dra. María Isabel Núñez Rangel
 Dra. Graciela Flores Rivera

Dr. Ramón Esquivel Herrera

MEDICINA FAMILIAR.

Dra. Silvia Rodríguez Morales
 Dra. Ana María Meza Fernández
 Dra. Consuelo González Salinas

Dr. Juan Manuel Ponce Franco
 Dr. José Adán Martínez Bautista
 Dra. Cynthia Sánchez Villegas
 Dr. Axel Silva Mera
 Dra. Concepción Vargas León
 Dra. Gabriela López Zárate
 Dra. Ana Galicia Flores
 Dra. Ma de Lourdes Ramirez González
 Dr. Jaime Juárez González
 Dr. José Enrique González Hernández
 Dr. Sergio Vázquez López
 Dra. Blanca Berenice Bustamante Delgadillo
 Dra. Claudia Pedraza Delgado
 Dra. Juana Becerril Esteban
 Dr. José Elpidio Andrade Pineda

MEDICINA INTERNA.

Dra. Edith Alejandra Huerta Romero...
 Dra. MariCarmen Lagunas Alvarado...
 Dra. Lorena Bolaños Baltazar...
 Dr. Carlos de Jesús Maldonado López...
 Dr. Hector Gustavo Hernández Angeles...
 Dr. Jaime Camacho Aguilera...
 Dr. Mariano Esquivel Cruz....
 Dr. Carlos Edmundo García Padilla...
 Dra. Irma HoyoUlloa...
 Dra. DioselinaGarcía Cortés...
 Dr. Uriel Rumbo Nava....
 Dra. Socorro Méndez Balcázar...
 Dra. María MagdalenaOrtiz Tellez...
 Dr. Esteban Garrido Alarcón...

PEDIATRÍA.

Dra. Rosa Melendez Torres
 Dra. Norma Velia Ballesteros Solis
 Dra. Olivia Angélica Monroy Elizondo
 Dra. Genoveva Vazquez Zavala
 Dra. Alma Rosa Quezada García.
 Dra .María Antonieta Espinosa Torres
 Dr. Andrés Nava Carrillo
 Dra. Julia Angelina Beltrán Farías
 Dr. Eugenio Arellano Flores
 Dra. Lorena Patricia Aldrete Cantú
 Dra. María Teresa Rojas Hernández.
 Dra. Emma Claudia Alva Huerta.
 Dra. María Del Carmen Espinosa María Sotero
 Dra. Yazmin Amelia Chirino Barceló
 Dra. Rocío Zeyla Gomez Alvarado
 Dra. Beatriz Maldonado Tapia
 Dr. Jesús Ruiz Gutierrez
 Dr. Rafael Torres Medina
 Dra. Gabriela Arenas Ornelas

URGENCIAS.

Dr. Juan José Galicia Hernández
 Dra. Julia Patricia Hernández Martínez
 Dr. Guillermo Estrada Salas
 Dr. Jaime Claudio Granados Montiel
 Dr. Javier Bautista Martínez
 Dr. Javier Vilchis Licon

I. CÓDIGO DE ÉTICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

El Código de Ética de la Universidad Nacional Autónoma de México establece principios y valores que deben guiar la conducta de los universitarios, así como de quienes realizan alguna actividad en la Universidad.

Los miembros de la comunidad universitaria constituyen una muestra de la pluralidad social, étnica y cultural de nuestro país y esta gran diversidad conforma el baluarte intelectual de la UNAM. Es un deber valorar y respetar esta riqueza humana concentrada en la vida universitaria y sus variadas expresiones científicas, académicas, culturales, artísticas, sociales, políticas y deportivas.

Este Código de Ética recoge los valores que deben orientar a los fines de la universidad pública y que los universitarios reconocemos como propios:

- Formar profesionistas, investigadores, profesores universitarios y técnicos de excelencia e integridad académica, útiles a la sociedad, con conciencia crítica, ética, social y ambiental, y comprometidos con la justicia, la cooperación y la solidaridad humana;
- Contribuir con racionalidad, objetividad y veracidad a la generación y transmisión del conocimiento científico y humanístico, así como al estudio de las condiciones y la solución de los problemas nacionales o globales, y
- Difundir y divulgar con la mayor amplitud posible los beneficios del conocimiento científico y humanístico, así como de la cultura en general, con responsabilidad social.

Principios de Ética de la Universidad Nacional Autónoma de México

- Convivencia pacífica y respeto a la diversidad cultural, étnica y personal.
- Igualdad.
- Libertad de pensamiento y de expresión.
- Respeto y tolerancia.
- Laicidad en las actividades universitarias.

- Integridad y honestidad académica.
- Reconocimiento y protección de la autoría intelectual.
- Responsabilidad social y ambiental en el quehacer universitario.
- Objetividad, honestidad e imparcialidad en las evaluaciones académicas.
- Cuidado, uso honesto y responsable del patrimonio universitario.
- Transparencia en el uso de la información y de los recursos públicos de la Universidad.
- Privacidad y protección de la información personal.

• **Convivencia pacífica y respeto a la diversidad cultural, étnica y personal.**

Los miembros de la comunidad universitaria tienen derecho a defender su pensamiento, a que se reconozcan y acepten sus diferencias; a disentir de la mayoría y a buscar su propia identidad dentro del crisol múltiple de la Universidad, pues en ella pueden convivir y converger corrientes de pensamiento, teorías y paradigmas prácticos, técnicos y científicos, así como tradiciones culturales, creencias e ideologías sociales o políticas. Por ello, no tienen cabida en su seno las expresiones discriminatorias o que hagan una apología de la violencia o de la intolerancia, ni actos impositivos que impidan o contravengan los propósitos inherentes a la vida universitaria. La convivencia armónica y la solidaridad entre los universitarios exigen prevenir cualquier manifestación violenta. En consecuencia, es deber y responsabilidad de todos mantener relaciones pacíficas, procurar el diálogo equitativo y respetuoso como un mecanismo para superar los diferendos, y evitar el ejercicio de la violencia.

• **Igualdad.**

Para poder desarrollarse en igualdad de derechos en la Universidad nadie puede ser discriminado por su origen nacional o étnico, sus opiniones, género, orientación o preferencia sexual, religión, edad, estado civil, condición social, laboral o de salud, discapacidades o cualquier otro motivo que atente contra la dignidad humana.

• **Libertad de pensamiento y de expresión.**

La libertad de pensamiento y de expresión son principios fundamentales protegidos y garantizados por la Universidad. Todos los miembros de la comunidad universitaria tienen el derecho de pensar libremente y de expresarse respetando los derechos de terceros que establece la Legislación Universitaria. Al mismo tiempo, todos los miembros se comprometen a dirimir las diferencias de opinión y de pensamiento por medio del diálogo y del consenso argumentado.

• **Respeto y tolerancia.**

El respeto es un principio fundamental para la convivencia universitaria que conlleva el imperativo de la tolerancia. Ello supone el reconocimiento de la diversidad, el respeto de las diferencias e impone la obligación de comprender el contexto de pluralidad en el que vivimos y la responsabilidad de aceptar la relatividad de las propias convicciones, prácticas e ideas.

- **Laicidad en las actividades universitarias.**

La laicidad es un principio irrenunciable de la Universidad y todos sus miembros se obligan a protegerla y conservarla. El derecho a creer o a no creer en una deidad o religión determinada es un derecho fundamental protegido por dicho principio.

La laicidad se refuerza con la tolerancia y fundamenta la convivencia pacífica, respetuosa y dialogante entre personas que tienen creencias distintas y, en paralelo, exige de los universitarios una aproximación antidogmática y ajena a todo fundamentalismo en el quehacer universitario.

- **Integridad y honestidad académica.**

La integridad y la honestidad son principios del quehacer universitario. Por ello, todos los miembros de la comunidad académica deben apegarse en todas sus actividades al rigor académico en la búsqueda, ejercicio, construcción y transmisión del conocimiento, así como ser honestos sobre el origen y las fuentes de la información que empleen, generen o difundan.

La integridad y la honestidad académica implican: Citar las fuentes de ideas, textos, imágenes, gráficos u obras artísticas que se empleen en el trabajo universitario, y no sustraer o tomar la información generada por otros o por sí mismo sin señalar la cita correspondiente u obtener su consentimiento y acuerdo.

No falsificar, alterar, manipular, fabricar, inventar o fingir la autenticidad de datos, resultados, imágenes o información en los trabajos académicos, proyectos de investigación, exámenes, ensayos, informes, reportes, tesis, audiencias, procedimientos de orden disciplinario o en cualquier documento inherente a la vida académica universitaria.

- **Reconocimiento y protección de la autoría intelectual.**

El reconocimiento de la autoría intelectual debe realizarse en todas las evaluaciones académicas o laborales de la Universidad, así como en el otorgamiento de premios, distinciones o nombramientos honoríficos.

Por ende, la UNAM debe salvaguardar la autoría intelectual de todo tipo de obras e invenciones que se desarrollen individual o colectivamente por los miembros de la comunidad universitaria. Debe, por tanto, promover su registro para el reconocimiento de la autoría intelectual y actuar contra toda persona o institución que haga uso indebido de las mismas.

La titularidad de la propiedad intelectual de las creaciones e invenciones que se generen en la Universidad le pertenece a la misma. La Universidad promoverá su registro tomando en cuenta la responsabilidad social que le corresponde y salvaguardando los derechos de todos los actores involucrados.

- **Responsabilidad social y ambiental en el quehacer universitario.**

La investigación, la docencia, la difusión de la cultura y la extensión universitaria serán social y ambientalmente responsables.

Cuando corresponda deberán observarse los principios y estándares universitarios, nacionales e internacionales en materia de bioética

- **Objetividad, honestidad e imparcialidad en las evaluaciones académicas.**

Los miembros de la comunidad universitaria que participen en procesos de evaluación académica se comprometen a conducirse con objetividad, honestidad e imparcialidad y a declarar si tienen conflicto de interés, en cuyo caso deben renunciar o abstenerse de participar en un proceso académico o disciplinario. Por su parte, los universitarios que se sometan a las diversas instancias de evaluación deben conducirse con absoluto apego a la veracidad en cuanto a la documentación y la información que proporcionan para sustentar su participación en dos procesos.

- **Cuidado, uso honesto y responsable del patrimonio universitario.**

El patrimonio material e intangible de la UNAM o que está bajo su custodia es de todos los mexicanos y, en última instancia, de toda la humanidad. Los miembros de la comunidad universitaria tienen la responsabilidad de su cuidado y de brindarle un uso adecuado.

Del mismo modo, todos los miembros de la comunidad deben proteger y preservar el patrimonio natural, ambiente, flora y fauna de los espacios, reservas naturales y recintos universitarios, así como el patrimonio artístico, monumentos, murales, esculturas y toda obra de arte público que constituye parte del entorno de la Universidad.

La responsabilidad de los universitarios frente al patrimonio de la Universidad, implica no emplear los bienes para beneficio personal al margen de las labores universitarias o lucrar con ellos.

- **Transparencia en el uso de la información y de los recursos públicos de la Universidad.**

Los miembros de la comunidad universitaria que tengan responsabilidades institucionales o académicas en el manejo y administración de bienes, información o recursos de la Universidad deben actuar de manera transparente y observar el principio de máxima publicidad.

La reserva o confidencialidad de una información específica sólo procede en los supuestos contemplados por la Constitución General y las leyes federales aplicables, cuando se trate del manejo y uso de datos personales y, dada la naturaleza de las investigaciones realizadas mediante convenio, cuando la Universidad así lo haya acordado.

- **Privacidad y protección de la información personal.**

La privacidad es un derecho fundamental y un principio que la Universidad valora. Por ello, los universitarios se comprometen a respetar los datos personales, la información personal de los miembros de la comunidad universitaria y la vida privada de las personas.

II. Visión y misión

Facultad de Medicina

Visión

Estar a la vanguardia para ejercer el liderazgo en educación, investigación y difusión en salud y otras áreas científicas en beneficio del ser humano y de la nación.

Misión

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México es una institución pública que forma profesionales altamente calificados, éticos, críticos y humanistas, capaces de investigar y difundir el conocimiento para la solución de problemas de salud y otras áreas científicas en beneficio del ser humano y de la nación.

Licenciatura de Médico Cirujano

Visión

Mantener a la vanguardia la formación de médicos cirujanos líderes, competentes en el ejercicio profesional en beneficio de la nación y de la humanidad.

Misión

La licenciatura de Médico Cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, forma médicos generales éticos, críticos y humanistas que responden a las necesidades en salud, con innovación y excelencia educativa, capaces de desarrollarse en la investigación científica en beneficio del ser humano y de la nación.

III. Datos generales de la asignatura

Coordinación: Departamento de Internado Médico de Pregrado.

Área de la Asignatura: Clínica.

Ubicación curricular: Décimo y undécimo semestre.

Duración: Anual

Número de horas: 1920 (Teóricas 144/ Práctica 1776) – Complementarias 3760 horas.

Créditos: 36

Carácter: Obligatorio

Clave: 1610

Seriación antecedente: Haber concluido octavo y noveno semestres.

Seriación subsecuente: Servicio social.

El Plan de Estudios de la Carrera de Medicina 2010 ubica al Internado Médico en los ciclos X y XI, esta experiencia del aprendizaje médico, representa un espacio de integración de los conocimientos teóricos aprendidos en los nueve ciclos previos, enfatiza la intervención de los educandos en seis áreas clínicas (cirugía, ginecología, medicina familiar, medicina interna, pediatría y urgencias), con dos meses de duración cada una de ellas. Se pretende que, a través de estas rotaciones bimestrales, los alumnos alcancen un nivel de dominio competitivo.

Los contenidos son componentes básicos en torno a los cuales se han programado las actividades de enseñanza- aprendizaje durante este año académico.

La disposición educativa se orienta principalmente hacia tres contenidos principales: El primero de ellos se refiere a los contenidos conceptuales que se refieren al área del saber, o sea los hechos, fenómenos o principios que los estudiantes deben aprender. Tales temas deben transformarse en aprendizaje, partiendo de los conocimientos previos que ellos dominan. Enseguida, los contenidos procedimentales son las acciones que facilitan el fin propuesto, el estudiante es el protagonista en la ejecución de los procedimientos que demandan los contenidos, es decir, para ello desarrollará sus talentos intelectuales, motrices, destrezas, estrategias y o procesos que demanden una secuencia de acciones. Finalmente, los contenidos actitudinales nacen de una disposición del ánimo en relación con determinadas cosas, personas, ideas o fenómenos. Son una tendencia de conducirse de manera constante y perseverante ante determinadas situaciones, hechos, personas u objetos, como respuesta de la evaluación que hace cada quien acerca de los fenómenos que lo afectan. Es importante señalar que los tres tipos de contenidos contienen el mismo grado de importancia y jerarquía, y deben abordarse en las acciones docentes de forma integrada.

MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS 2010

FASE	AÑO	SEMESTRE	ÁREAS																		
1	1	1	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">BASES BIOMÉDICAS</th> <th colspan="3">CLÍNICAS</th> <th colspan="2">BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS</th> </tr> <tr> <td>3/3 17 Anatomía</td> <td>2/2 11 Embriología Humana</td> <td>4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular</td> <td>3/2 15 Biología Celular e Histología Médica</td> <td>0/1 2 Integración Básico-Clinica I</td> <td colspan="2">1/1 3 Informática Biomédica I</td> <td>2/2 11 Introducción a la Salud Mental</td> <td>1/2 7 Salud Pública y Comunidad</td> </tr> </table>	BASES BIOMÉDICAS				CLÍNICAS			BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS		3/3 17 Anatomía	2/2 11 Embriología Humana	4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular	3/2 15 Biología Celular e Histología Médica	0/1 2 Integración Básico-Clinica I	1/1 3 Informática Biomédica I		2/2 11 Introducción a la Salud Mental	1/2 7 Salud Pública y Comunidad
		BASES BIOMÉDICAS				CLÍNICAS			BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS												
	3/3 17 Anatomía	2/2 11 Embriología Humana	4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular	3/2 15 Biología Celular e Histología Médica	0/1 2 Integración Básico-Clinica I	1/1 3 Informática Biomédica I		2/2 11 Introducción a la Salud Mental	1/2 7 Salud Pública y Comunidad												
	2	<table border="1"> <tr> <td>4/4 23 Farmacología</td> <td>4/4 23 Fisiología</td> <td>2/3 7 Inmunología</td> <td>6/6 17 Microbiología y Parasitología</td> <td>0/1 2 Integración Básico-Clinica II</td> <td>2/2 11 Introducción a la Cirugía</td> <td>1/1 3 Informática Biomédica II</td> <td colspan="2">1/2 7 Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida</td> </tr> </table>	4/4 23 Farmacología	4/4 23 Fisiología	2/3 7 Inmunología	6/6 17 Microbiología y Parasitología	0/1 2 Integración Básico-Clinica II	2/2 11 Introducción a la Cirugía	1/1 3 Informática Biomédica II	1/2 7 Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida											
4/4 23 Farmacología	4/4 23 Fisiología	2/3 7 Inmunología	6/6 17 Microbiología y Parasitología	0/1 2 Integración Básico-Clinica II	2/2 11 Introducción a la Cirugía	1/1 3 Informática Biomédica II	1/2 7 Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida														
2	3	<table border="1"> <tr> <td>1/1 2 Imagenología</td> <td>1/1 1 Laboratorio Clínico</td> <td>10/20 29 Propedéutica Médica y Fisiopatología</td> <td>2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación</td> <td colspan="2">3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias</td> </tr> </table>	1/1 2 Imagenología	1/1 1 Laboratorio Clínico	10/20 29 Propedéutica Médica y Fisiopatología	2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación	3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias														
	1/1 2 Imagenología	1/1 1 Laboratorio Clínico	10/20 29 Propedéutica Médica y Fisiopatología	2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación	3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias																
4	<table border="1"> <tr> <td>2/3 6 Anatomía Patológica I</td> <td colspan="3">10/20 8 Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría</td> <td>2/2 1 Rotación A.- Nefrología,</td> <td>2/2 1 Hematología,</td> <td>2/2 3 Farmacología Terapéutica</td> </tr> </table>	2/3 6 Anatomía Patológica I	10/20 8 Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría			2/2 1 Rotación A.- Nefrología,	2/2 1 Hematología,	2/2 3 Farmacología Terapéutica													
2/3 6 Anatomía Patológica I	10/20 8 Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría			2/2 1 Rotación A.- Nefrología,	2/2 1 Hematología,	2/2 3 Farmacología Terapéutica															
2	3	5	<table border="1"> <tr> <td>2/3 6 Anatomía Patológica II</td> <td>10/20 7 Rotación II: Gastroenterología, Dermatología, Neurología,</td> <td>10/20 8 Endocrinología, Oftalmología</td> <td>2/2 1 Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica</td> <td colspan="2">2/3 1 Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad I*</td> </tr> </table>	2/3 6 Anatomía Patológica II	10/20 7 Rotación II: Gastroenterología, Dermatología, Neurología,	10/20 8 Endocrinología, Oftalmología	2/2 1 Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica	2/3 1 Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad I*													
		2/3 6 Anatomía Patológica II	10/20 7 Rotación II: Gastroenterología, Dermatología, Neurología,	10/20 8 Endocrinología, Oftalmología	2/2 1 Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica	2/3 1 Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad I*															
	6	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">10/26 16 Rotación III: Ginecología y Obstetricia</td> <td>10/26 16 Pediatría</td> <td>0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II</td> <td colspan="2">2/2 2 Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud</td> <td>2/3 1 Bioética Médica y Profesionalismo</td> <td>2/3 1 Historia y Filosofía de la Medicina</td> </tr> </table>	10/26 16 Rotación III: Ginecología y Obstetricia		10/26 16 Pediatría	0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II	2/2 2 Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud		2/3 1 Bioética Médica y Profesionalismo	2/3 1 Historia y Filosofía de la Medicina											
10/26 16 Rotación III: Ginecología y Obstetricia		10/26 16 Pediatría	0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II	2/2 2 Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud		2/3 1 Bioética Médica y Profesionalismo	2/3 1 Historia y Filosofía de la Medicina														
4	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">10/26 14 Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas</td> <td>10/26 4 Ortopedia y Traumatología</td> <td>2/2 3 Rotación D.- Infectología,</td> <td>2/2 1 Alergología,</td> <td>2/2 2 Reumatología</td> <td colspan="2">0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II</td> </tr> </table>	10/26 14 Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas		10/26 4 Ortopedia y Traumatología	2/2 3 Rotación D.- Infectología,	2/2 1 Alergología,	2/2 2 Reumatología	0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II													
10/26 14 Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas		10/26 4 Ortopedia y Traumatología	2/2 3 Rotación D.- Infectología,	2/2 1 Alergología,	2/2 2 Reumatología	0/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II															
3	5	<table border="1"> <tr> <td colspan="7">10/26 3 Medicina Legal</td> <td colspan="2">10/26 12 Geriatría</td> </tr> </table>	10/26 3 Medicina Legal							10/26 12 Geriatría											
	10/26 3 Medicina Legal							10/26 12 Geriatría													
6	<table border="1"> <tr> <td colspan="9">3/37 36 INTERNADO MÉDICO</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Ginecología y Obstetricia</td> <td>Cirugía</td> <td>Medicina Interna</td> <td>Pediatría</td> <td colspan="2">Urgencias Médico Quirúrgicas</td> <td>Medicina Familiar y Comunitaria</td> </tr> </table>	3/37 36 INTERNADO MÉDICO									Ginecología y Obstetricia			Cirugía	Medicina Interna	Pediatría	Urgencias Médico Quirúrgicas		Medicina Familiar y Comunitaria		
3/37 36 INTERNADO MÉDICO																					
Ginecología y Obstetricia			Cirugía	Medicina Interna	Pediatría	Urgencias Médico Quirúrgicas		Medicina Familiar y Comunitaria													
4	6	12	<table border="1"> <tr> <td colspan="9">SERVICIO SOCIAL</td> </tr> </table>	SERVICIO SOCIAL																	
		SERVICIO SOCIAL																			
13	<table border="1"> <tr> <td colspan="9">SERVICIO SOCIAL</td> </tr> </table>	SERVICIO SOCIAL																			
SERVICIO SOCIAL																					

Bases Biomédicas
 Clínicas
 Bases Sociomédicas y Humanísticas

1/2	7
Hora teórico / prácticos	
No. de créditos	

* Rotación que se puede cursar en sexto o séptimo semestre.
 Rotación que se puede cursar en octavo o noveno semestre.

PENSUM académico:
5983

Total de asignaturas:
57

Total de créditos
431

IV. Modelo Curricular

Es un currículo mixto por asignaturas con enfoque por competencias; esta situación impulsa un proceso permanente de aproximación a la educación basada en competencias¹

La definición de competencias se sustenta en la corriente pedagógica holística, la cual especifica conocimientos, habilidades, actitudes y valores propios del ejercicio de la profesión médica y hace especial énfasis en el desarrollo de capacidades de comunicación, juicio crítico y reflexivo, ética y actitud de superación constante. Se propone no sólo sumar conocimientos, habilidades, actitudes y valores sino su articulación de manera crítica, seleccionando, ponderando y dosificando estos recursos. Los autores que principalmente sustentan esta definición son Epstein² y Hawes y Corvalán³.

Una de las principales aportaciones del enfoque educativo basado en competencias es replantear la pregunta ¿cuál es el sentido del aprendizaje en el contexto de la enseñanza de la medicina? transmitir información para que sea reproducida por los estudiantes o formar individuos con capacidad de razonamiento y habilidades para resolver situaciones del diario acontecer⁴.

La concepción holística de las competencias conlleva un cambio para transitar del paradigma dominante enfocado en la enseñanza, hacia una educación orientada por resultados, en la cual el objetivo es desarrollar, mediante la construcción del conocimiento, las capacidades de los alumnos para cumplir eficientemente con sus funciones profesionales en los ambientes dinámicos y complejos en los cuales ejercerán la medicina.

El aprendizaje implica la construcción de significados e interpretaciones compartidas y se produce mediante un proceso de aprendizaje social y un compromiso individual. Se busca articular el estudio individual con el trabajo en equipo para promover habilidades de reflexión, razonamiento y habilidades de comunicación como la asertividad, empatía, tolerancia y capacidad de escucha y redistribución del trabajo.

Conforme el alumno avanza en su formación debe asumir en forma creciente la dirección de su proceso formativo al identificar sus necesidades de aprendizaje, las posibles fuentes del conocimiento, las mejores estrategias formativas, así como elaborar su plan individual de formación y evaluar su aprendizaje al fomentar la autorregulación y la responsabilidad de su desarrollo profesional continuo.

Para alcanzar las competencias de egreso se requiere una mayor participación del estudiante, lo cual implica la responsabilidad del alumno en el proceso educativo y una mayor interacción con su profesor. El docente debe ofrecer al alumno estrategias de aprendizaje que le permitan la adquisición de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes con las cuales desarrolle una autonomía creciente, un aprendizaje independiente, continuo y el empleo de herramientas intelectuales y sociales. Asimismo, los docentes utilizarán estrategias que faciliten la integración de conocimiento y habilidades, centradas en el alumno para promover la creatividad, la reflexión y el razonamiento y cuyos criterios y formas de evaluación se dirigen a las habilidades integradas, a diversas formas de conocimiento (declarativo, procedimental, actitudinal), a la solución de problemas y a la búsqueda de evidencias.

En el aprendizaje auto-dirigido el estudiante, por interés realiza un diagnóstico de sus necesidades de estudio, determina las actividades educativas y estrategias para aprender e identificar los recursos humanos y materiales que necesita, elige el ambiente físico y social que le permite de forma responsable, evaluar y alcanzar sus metas para lograr el éxito académico^{5,6}.

¹ Plan de Estudios 2010, Aprobado el 2 de febrero del 2010 por CAABYS. apartado 3.pag 40-49

² Epstein RM & Hundert EM. Defining and assessing professional competence JAMA 2002, 87: 226-237.

³ Hawes, G & Corvalán. Aplicación del enfoque de competencias en la construcción curricular de la Universidad de Talca, Chile. Rev Iberoamericana de Educación. Enero 2005 (ISSN: 1681 – 5653).

⁴ Díaz Barriga Á. "El enfoque de competencias en la educación. ¿Una alternativa o un disfraz de cambio?". Perfiles Educativos 2006, 28: 7-36.

⁵ Narvárez Rivero, Miryam, Prada Mendoza, Amapola, Aprendizaje autodirigido y desempeño académico. Tiempo de Educar [en línea] 2005, 6 (enero-junio): Disponible en: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=31161105>> ISSN 1665-0824

⁶ Enseñando a los estudiantes a ser autodirigidos. G. Grow. Disponible en: <http://www.famv.edu/sjmga/ggrow>.

V. Perfil profesional y Competencias del Plan de Estudios 2010.

Perfil profesional

El médico cirujano ejerce su práctica profesional en el primer nivel de atención médica del Sistema de Salud, considerándose éste como los centros de salud, unidades de medicina familiar y consultorios de práctica privada de la medicina y es capaz de:

- Servir mediante la integración de las ciencias biomédicas, clínicas y sociomédicas para atender de una forma integral a los individuos, familias y comunidades con un enfoque clínico-epidemiológico y social, de promoción a la salud y preventivo; buscar, cuando sea necesario orientación para derivar al paciente al servicio de salud del nivel indicado.
- Resolver en forma inicial la gran mayoría de los principales problemas de salud en pacientes ambulatorios, realizando la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación.
- Desarrollar sus actividades en un contexto de atención permanente y sistemática que fortalezca la calidad y eficiencia de su ejercicio profesional con responsabilidad y ética, utilizando la información científica con juicio crítico.
- Mostrar una actitud permanente de búsqueda de nuevos conocimientos; cultivar el aprendizaje independiente y autodirigido; mantenerse actualizado en los avances de la medicina y mejorar la calidad de la atención que otorga.
- Realizar actividades de docencia e investigación que realimenten su práctica médica y lo posibiliten para continuar su formación en el posgrado.

Competencias del Plan de Estudios 2010

1. Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información.
2. Aprendizaje autorregulado y permanente.
3. Comunicación efectiva.
4. Conocimiento y aplicación de las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la medicina.
5. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
6. Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales.
7. Salud poblacional y sistema de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
8. Desarrollo y crecimiento personal.

Perfiles intermedios y de egresos por competencias

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
1. PENSAMIENTO CRÍTICO, JUICIO CLÍNICO, TOMA DE DECISIONES Y MANEJO DE INFORMACIÓN	<p>Identifica los elementos que integran el método científico y las diferencias para su aplicación en las áreas biomédica, clínica y sociomédica.</p> <p>Identifica, selecciona, recupera e interpreta, de manera crítica y reflexiva, los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para el planteamiento de problemas y posibles soluciones.</p> <p>Demuestra la capacidad para analizar, discernir y disentir la información en diferentes tareas para desarrollar el pensamiento crítico.</p>	<p>Analiza las diferencias de los distintos tipos de investigación entre las áreas biomédica, clínica y sociomédica.</p> <p>Desarrolla el pensamiento crítico y maneja la información (analiza, compara, infiere) en diferentes tareas.</p> <p>Plantea la solución a un problema específico dentro del área médica con base en la evidencia.</p>	<p>Aplica de manera crítica y reflexiva los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para la solución de problemas de salud.</p> <p>Utiliza la metodología científica, clínica, epidemiológica y de las ciencias sociales para actuar eficientemente ante problemas planteados en el marco de las demandas de atención de la sociedad actual.</p>
2. APRENDIZAJE AUTORREGULADO	<p>Utiliza las oportunidades formativas de aprendizaje independiente que permitan su desarrollo integral.</p> <p>Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica.</p> <p>Desarrolla su capacidad para trabajar en equipo de manera colaborativa y multidisciplinaria.</p>	<p>Toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad, sus capacidades y acepta la crítica constructiva de sus pares.</p> <p>Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica.</p>	<p>Ejerce la autocrítica y toma conciencia de sus potencialidades y limitaciones para lograr actitudes, aptitudes y estrategias que le permitan construir su conocimiento, mantenerse actualizado y avanzar en su preparación profesional conforme al desarrollo científico, tecnológico y social.</p> <p>Identifica el campo de desarrollo profesional inclusive la formación en el posgrado, la investigación y la docencia.</p>

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
3. COMUNICACIÓN EFECTIVA	<p>Aplica los principios y conceptos de la comunicación humana, verbal y no verbal, para interactuar de manera eficiente con sus compañeros, profesores y comunidad.</p> <p>Presenta trabajos escritos y orales utilizando adecuadamente el lenguaje⁶ médico y los recursos disponibles para desarrollar su habilidad de comunicación.</p>	<p>Interactúa de manera verbal y no verbal con los pacientes y con la comunidad a fin de lograr una relación médico-paciente constructiva, eficaz y respetuosa.</p> <p>Maneja adecuadamente el lenguaje médico y muestra su capacidad de comunicación eficiente con pacientes, pares y profesores.</p>	<p>Establece una comunicación dialógica, fluida, comprometida, atenta y efectiva con los pacientes basada en el respeto a su autonomía, a sus creencias y valores culturales, así como en la confidencialidad, la empatía y la confianza.</p> <p>Utiliza un lenguaje sin tecnicismos, claro y comprensible para los pacientes y sus familias en un esfuerzo de comunicación y reconocimiento mutuo.</p> <p>Comunicarse de manera eficiente, oportuna y veraz con sus pares e integrantes del equipo de salud⁷.</p>
4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA	<p>Aplica el conjunto de hechos, conceptos, principios y procedimientos de las ciencias biomédicas, clínicas y sociomédicas para el planteamiento de problemas y posibles soluciones.</p> <p>Demuestra una visión integral de los diferentes niveles de organización y complejidad en los sistemas implicados para mantener el estado de salud en el ser humano.</p>	<p>Demuestra una visión integral de los diferentes niveles de organización y complejidad en los sistemas implicados en el proceso salud-enfermedad del ser humano.</p> <p>Realiza una práctica clínica que le permite ejercitar e integrar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante los ciclos de formación anteriores.</p> <p>Brinda al paciente una atención integral tomando en cuenta su entorno familiar y comunitario.</p>	<p>Realiza su práctica clínica y la toma de decisiones con base en el uso fundamentado del conocimiento teórico, el estudio de problemas de salud, el contacto con pacientes y las causas de demanda de atención más frecuentes en la medicina general.</p>

6 Para la formación médica, el lenguaje se interpreta como la información escrita y oral en español e inglés

7 Para el egresado se requerirá el dominio del español e inglés.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
<p>5. HABILIDADES CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN</p>	<p>Identifica los componentes de la historia clínica y adquiere habilidades, destrezas y actitudes elementales para el estudio del individuo.</p> <p>Obtiene de la historia clínica información válida y confiable de los casos seleccionados que le permita la integración básico-clínica.</p> <p>Aplica el razonamiento clínico al estudio de los casos seleccionados para fundamentar los problemas de salud planteados en las actividades de integración básico-clínica.</p>	<p>Hace uso adecuado del interrogatorio, del examen físico y del laboratorio y gabinete como medio para obtener la información del paciente, registrarla dentro de la historia clínica y fundamentar la toma de decisiones, los diagnósticos y el pronóstico.</p> <p>Establece el diagnóstico de los padecimientos más frecuentes en la medicina general y elabora planes de tratamiento para las diversas enfermedades o, en su caso, desarrolla las medidas terapéuticas iniciales.</p> <p>Realiza la evaluación nutricional y establece planes nutricionales.</p> <p>Recomienda actividades de rehabilitación a los pacientes de acuerdo a su edad y padecimiento.</p> <p>Proyecta las posibles complicaciones de las enfermedades e identifica la necesidad de interconsulta o de referencia del paciente.</p>	<p>Realiza con base en la evidencia científica, clínica y paraclínica, el diagnóstico y tratamiento de los padecimientos más frecuentes, el pronóstico y la rehabilitación del paciente y/o familia de manera eficaz, eficiente y oportuna.</p> <p>Orienta y refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel cuando se haya rebasado la capacidad de atención en el nivel previo.</p>

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
6. PROFESIONALISMO ASPECTOS ÉTICOS Y RESPONSABILIDADES LEGALES	<p>Aplica los valores profesionales y los aspectos básicos de ética y bioética en beneficio de su desarrollo académico.</p> <p>Asume una actitud empática, de aceptación, con respecto a la diversidad cultural de los individuos, pares, profesores, familias y comunidad para establecer interacciones adecuadas al escenario en que se desarrolla.</p> <p>Actúa de manera congruente en los diversos escenarios educativos, así como en la familia y la comunidad para respetar el marco legal.</p>	<p>Establece una relación empática médico-paciente y de aceptación de la diversidad cultural con base en el análisis de las condiciones psicosociales y culturales del paciente, la ética médica y las normas legales.</p>	<p>Ejerce su práctica profesional con base en los principios éticos y el marco jurídico para proveer una atención médica de calidad, con vocación de servicio, humanismo y responsabilidad social.</p> <p>Identifica conflictos de interés en su práctica profesional y los resuelve anteponiendo los intereses del paciente sobre los propios.</p> <p>Toma decisiones ante dilemas éticos con base en el conocimiento, el marco legal de su ejercicio profesional y la perspectiva del paciente y/o su familia para proveer una práctica médica de calidad.</p> <p>Atiende los aspectos afectivos, emocionales y conductuales vinculados con su condición de salud para cuidar la integridad física y mental del paciente, considerando su edad, sexo y pertenencia étnica, cultural, entre otras características.</p>
7. SALUD POBLACIONAL Y SISTEMA DE SALUD: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	<p>Comprende y analiza los componentes del Sistema Nacional de Salud en sus diferentes niveles.</p> <p>Realiza acciones de promoción de salud y protección específica dentro del primer nivel de atención individual y colectiva.</p>	<p>Participa en la ejecución de programas de salud.</p> <p>Aplica las recomendaciones establecidas en las normas oficiales mexicanas con respecto a los problemas de salud en el país.</p>	<p>Identifica la importancia de su práctica profesional en la estructura y funcionamiento del Sistema Nacional de Salud de tal forma que conlleve a una eficiente interacción en beneficio de la salud poblacional.</p> <p>Fomenta conductas saludables y difunde información actualizada tendiente a disminuir los factores de riesgo individuales y colectivos al participar en la dinámica comunitaria.</p> <p>Aplica estrategias de salud pública dirigidas a la comunidad para la promoción de la salud, prevención de enfermedades, atención a situaciones de desastres naturales o contingencias epidemiológicas y sociales integrándose al equipo de salud.</p>

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
8. DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL	<p>Afronta la incertidumbre en forma reflexiva para desarrollar su seguridad, confianza y asertividad en su crecimiento personal y académico.</p> <p>Acepta la crítica constructiva de pares y profesores.</p> <p>Reconoce las dificultades, frustraciones y el estrés generados por las demandas de su formación para superarlas.</p>	<p>Utiliza las oportunidades formativas de aprendizaje independiente que permitan su desarrollo integral.</p> <p>Plantea soluciones y toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad para superar sus limitaciones y desarrollar sus capacidades.</p> <p>Reconoce sus alcances y limitaciones personales, admite sus errores y demuestra creatividad y flexibilidad en la solución de problemas.</p>	<p>Plantea soluciones y toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad para superar sus limitaciones y desarrollar sus capacidades.</p> <p>Cultiva la confianza en sí mismo, el asertividad, la tolerancia a la frustración y a la incertidumbre e incorpora la autocrítica y la crítica constructiva para su perfeccionamiento personal y el desarrollo del equipo de salud.</p> <p>Reconoce sus alcances y limitaciones personales, admite sus errores y muestra creatividad y flexibilidad en la solución de problemas.</p> <p>Ejerce el liderazgo de manera efectiva en sus escenarios profesionales, demostrando habilidades de colaboración con los integrantes del equipo de salud.</p> <p>Utiliza los principios de administración y mejoría de calidad en el ejercicio de su profesión.</p>

VI. Integración

Al integrar el individuo reordena, reestructura y reunifica lo aprendido para generalizarlo. Para que en el proceso educativo se propicie la integración, es necesario aplicar actividades de aprendizaje donde el alumno esté inmerso en ambientes que le permitan identificar, plantear, aclarar y resolver problemas médicos de complejidad creciente.

La integración se logra cuando la intencionalidad educativa y la práctica continua logran formar esquemas mentales de procedimiento que le permiten al estudiante generar y reconocer patrones de acción. Lo anterior puede facilitarse agrupando los conocimientos de varias disciplinas o asignaturas que se interrelacionan en el marco de un conjunto de casos problema.

La interacción entre asignaturas puede ir desde la simple comunicación de ideas hasta la integración mutua de conceptos, metodologías, análisis de datos, comprensión y solución de un problema. Es decir, se organizan en un esfuerzo común donde existe una comunicación continua entre los académicos de las diferentes disciplinas. Las asignaturas pueden utilizar un problema en donde cada una de ellas aporte los conocimientos de su campo disciplinario para la explicación del mismo, primero disciplinaria, posteriormente multidisciplinaria y finalmente generar esquemas cognitivos y un pensamiento reflexivo y crítico.⁹

VII. Contribución de la asignatura al logro de los perfiles.

OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA.

- 1.- Comprender los mecanismos intrínsecos de las enfermedades; adquirir los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para el diagnóstico y manejo de los problemas de salud que se presentan en la práctica de la medicina general, integrando para ello los conocimientos de las ciencias básicas
- 2.- Aplicar la prevención y los programas de salud pública en su futuro ejercicio profesional dentro de un contexto histórico, ético, filosófico y humanista.
- 3.- Fomentar en el alumno la adquisición de las competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales en su práctica cotidiana
- 4.- Fortalecer en el alumno los principios, actitudes y conductas éticas y humanísticas indispensables para el ejercicio profesional.

Competencias con las que se relaciona en orden de importancia.

- Competencia 7. Salud poblacional y Sistema de salud: promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- Competencia 5. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Competencia 4. Conocimiento y aplicación de las ciencias biológicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la medicina.
- Competencia 1. Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información.

- Competencia 3. Comunicación efectiva.
- Competencia 6. Profesionalismo aspectos éticos y responsabilidades legales.
- Competencia 2. Aprendizaje autorregulado y permanente.
- Competencia 8. Desarrollo y crecimiento personal.

En la revisión de este programa académico los resultados del aprendizaje se definieron y redactaron considerando el Currículo nuclear (“core curriculum”) de la asignatura, clasificando los contenidos en tres categorías: INDISPENSABLES, (Identificados en la carta descriptiva con la letra “I”) corresponde a contenidos fundamentales para el ejercicio de la Medicina General y al término de la materia los estudiantes deberán dominarlos al cien por ciento. NECESARIOS, (Identificados en la carta descriptiva con la letra “N”) contenidos que no son indispensable para el ejercicio del médico general, pero facilitan comprender información y la realización de procedimientos de mayor complejidad, los estudiantes pueden elegir su estudio por interés personal. CONVENIENTES, (Identificados en la carta descriptiva con la letra “C”) en realidad corresponden a contenidos propuestos para eliminar al no ser indispensables o necesarios en la asignatura para el logro de la competencia, sin embargo, por interés de los profesores se propuso conservarlos en el programa ya que eventualmente pueden ser considerados en materias optativas

VIII. Programa temático.

1. CIRUGÍA GENERAL.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Desarrollará las competencias para integrar el diagnóstico clínico-quirúrgico.
- Aplicará las medidas preventivas y terapéuticas en el primer contacto de las enfermedades quirúrgicas más frecuentes en nuestro medio de acuerdo con la morbilidad y mortalidad en el país y que competen al médico general con ética y profesionalismo.
- Identificará las enfermedades quirúrgicas que requieran ser referidas al nivel de atención médica correspondiente.
- Desarrollará la capacidad para la toma de decisión en la resolución de las principales patologías quirúrgicas.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	Trastornos hidroelectrolíticos y ácido-base en el paciente quirúrgico.	1.1 Trastornos hidroelectrolíticos perioperatorios (I) 1.2 Desequilibrio ácido-base en el perioperatorio (I)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica las alteraciones hidroelectrolíticas más frecuentes en el peri operatorio. Interpreta los signos y síntomas de las alteraciones hidroelectrolíticas y/o acido base Evalúa los exámenes de laboratorio Calcula los requerimientos de líquidos y electrolitos de acuerdo con los resultados obtenidos. Propone las correcciones de los trastornos hidroelectrolíticos y/o acido-base. Realiza la referencia oportuna del paciente de acuerdo a los criterios establecidos en el marco normativo vigente 	1	20
2	Manejo de las heridas quirúrgicas.	2.1Clasificación(I) 2.2Cicatrización(N) 2.3Tratamiento(I)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica tipo de herida en base a su grado de contaminación Realiza el diagnóstico diferencial entre contaminación, infección, seroma, absceso, eventración y evisceración. Interpreta estudios paraclínicos. Realiza el manejo integral de la herida quirúrgica no complicada Realiza la referencia oportuna del paciente de acuerdo a los criterios establecidos en el marco normativo vigente 	1	20
3	Enfermedades de la vía biliar.	3.1 Colecistopatías (I) 3.2 Síndrome icterico obstructivo (I)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica la etiología y factores de riesgo de la patología biliar Identifica los síntomas y signos de la enfermedad biliar. Realiza la exploración abdominal completa y ordenada Evalúa los valores de laboratorio y gabinete Relaciona los resultados de estudios de laboratorio y gabinete, con la evolución clínica del paciente Integra el diagnóstico y diagnósticos diferenciales de la patología biliar Realiza el manejo médico inicial Identifica las indicaciones de tratamiento quirúrgico Identifica las complicaciones más frecuentes en la patología biliar. Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente. 	2	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
4	Hernias.	4.1 Inguinofemoral(I) 4.2 Pared abdominal anterior (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica los diferentes tipos de hernia • Realiza la exploración abdominal e inguinal completa y ordenada • Integra la información relevante de los valores de laboratorio y gabinete • Plantea el diagnóstico y diagnósticos diferenciales de los diferentes tipos de hernia • Diferencia entre hernia complicada y no complicada • Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente. 	1	20
5	Apendicitis.	5.1 Apendicitis aguda (I) 5.2 Apendicitis en condiciones especiales (embarazo, inmunocomprometidos, geriátrico) (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica la etiología y factores de riesgo de apendicitis. • Identifica los síntomas y signos de la enfermedad apendicular • Realiza la exploración abdominal completa y ordenada • Interpreta los valores de laboratorio y gabinete • Integra el diagnóstico y diagnósticos diferenciales de apendicitis • Realiza el manejo médico inicial • Identifica las complicaciones más frecuentes de apendicitis • Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente. 	2	20
6	Oclusión intestinal.	6.1 Oclusión intestinal mecánica y no mecánica. (I) 6.2 Oclusión intestinal alta o baja (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica los diferentes factores de riesgos • Realiza la exploración abdominal e inguinal completa y ordenada • Plantea el diagnóstico y diagnósticos diferenciales de la oclusión intestinal • Correlaciona la información relevante con los valores de laboratorio y gabinete • Identifica las indicaciones de tratamiento médico y/o quirúrgico 	1	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente. 		
7	Pancreatitis.	7.1 Aguda (I). 7.2 Crónica (N)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica la etiología y factores de riesgo de la pancreatitis Identifica los signos y síntomas clínicos. Realiza la exploración abdominal completa y ordenada Evalúa los valores de laboratorio y gabinete. Aplica las clasificaciones Ranson, Apache II y Balthazar. Integra el diagnóstico y diagnósticos diferenciales de pancreatitis Estructura el pronóstico Realiza el manejo médico inicial Identifica las indicaciones de tratamiento quirúrgico Identifica las complicaciones más frecuentes de la pancreatitis. Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente. 	2	20
8	Enfermedades gastroduodenales.	8.1 Enfermedad ácidopéptica (I). 8.2 Cáncer gastroduodenal(N)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica los factores de riesgo para la enfermedad ácido péptica y cáncer gástrico. Identifica signos y síntomas Realiza la exploración física completa dirigida. Solicita los estudios paraclínicos complementarios. Realiza el diagnóstico integral. Determina diagnósticos diferenciales. Establece las medidas higiénico-dietéticas y farmacológicas de acuerdo a la patología. Distingue las indicaciones de manejo quirúrgico Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente 	2	20
9	Enfermedad por reflujo gastroesofágico y hernia hiatal.	9.1 Enfermedad por reflujo gastroesofágico.(I) 9.2 Hernia hiatal.(I)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica los factores de riesgo para la enfermedad por reflujo gastroesofágico y hernia hiatal. Realiza la exploración física completa dirigida. Solicita los estudios complementarios (SEGD, panendoscopia, manometría y pHmetría). Realiza el diagnóstico integral. 	1	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Elabora diagnósticos diferenciales entre enfermedad por reflujo con o sin hernia hiatal • Establece las medidas higiénico-dietéticas y farmacológicas de acuerdo a la patología y factores de riesgo del paciente. • Distingue las indicaciones de manejo quirúrgico • Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente 		
10	Pie diabético.	10.1 Neuropatía (I) 10.2 Angiopatía (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Determina los factores de riesgo para el pie diabético • Identifica síntomas y signos. • Aplica las clasificaciones de Wagner y Texas. • Interpreta correctamente los exámenes de laboratorio y gabinete • Integra diagnósticos diferenciales • Instituye el manejo médico y/o quirúrgica inicial • Propone acciones preventivas para reducir la incidencia del pie diabético y sus complicaciones. • Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente 	2	20
11	Enfermedad vascular de miembros inferiores.	11.1 Insuficiencia arterial. (I) 11.2 Insuficiencia venosa (1)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica los factores de riesgo predisponentes. • Identifica síntomas y signos • Realiza exploración vascular dirigida. • Discrimina entre patología arterial y venosa. • Evalúa los resultados paraclínicos • Propone el manejo inicial. • Propone acciones preventivas para reducir la incidencia de enfermedad vascular y sus complicaciones. • Justifica la referencia oportuna de acuerdo a los criterios de referencia, establecidos en el marco normativo vigente 	2	20
12	Enfermedades del colon.	12.1 Enfermedad diverticular.(I) 12.2 Poliposis.(I) 12.3 Cáncer colorrectal (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Determina los factores de riesgo • Identifica signos y síntomas • Realiza la exploración física general, abdominal y proctológica • Evalúa los resultados de estudios paraclínicos. • Discrimina entre las enfermedades colónicas. • Estadifica la enfermedad del paciente según la clasificación vigente. 	2	19

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Propone tratamiento médico y/o quirúrgico inicial • Realiza la referencia oportuna del paciente de acuerdo con los criterios establecidos en el marco normativo vigente. 		
13	Enfermedades anorrectales.	13.1 Fisuras (I) 13.2 Absceso perianal (I) 13.3 Fístulas (I) 13.4 Enfermedad hemorroidal (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Determina los factores de riesgo • Identifica signos y síntomas • Realiza la exploración proctológica • Evalúa los resultados de estudios paraclínicos. • Discrimina entre las enfermedades anorrectales. • Estadifica la enfermedad del paciente según la clasificación vigente. • Propone tratamiento médico y/o quirúrgico inicial • Realiza la referencia oportuna del paciente de acuerdo con los criterios establecidos en el marco normativo vigente. 	2	19
14	Enfermedad tiroidea quirúrgica.	14.1 Nódulo Tiroideo (I) 14.2 Cáncer de tiroides (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio dirigido • Identifica síntomas y signos. • Realiza la exploración física dirigida y maniobras específicas • Integra el diagnóstico presuntivo y los diagnósticos diferenciales • Evalúa los estudios paraclínicos. • Distingue los criterios de malignidad • Determina el tratamiento médico y/o quirúrgico. • Realiza la referencia oportuna del paciente de acuerdo con los criterios establecidos en el marco normativo vigente. 	1	19
15	Ética médica y responsabilidad legal.	16.1 Principios fundamentales (I) 16.2 Consentimiento informado y comunicación efectiva (I) 16.3 Cuidados paliativos del enfermo en etapa terminal (I) 16.4 Derechos de los pacientes y de los médicos (I) 16.5 NOM y reglamentos institucionales.(I)	<ul style="list-style-type: none"> • Aplica los principios fundamentales de la ética médica y la responsabilidad legal. • Integra correctamente el expediente clínico de acuerdo a la NOM. • Participa en la elaboración del consentimiento informado. • Aplica los derechos del equipo de salud y pacientes. • Aplica los criterios de los cuidados paliativos del enfermo en etapa terminal. • Aplica los puntos relevantes en la seguridad del paciente • Participa en el buen juicio para el desempeño profesional 	2	19

SUMA TOTAL DE HORAS	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
---------------------	--------------	----------------

Los alumnos deberán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

Rotación de los alumnos por el área

Los alumnos deberán pasar por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- ✓ Consulta externa.
- ✓ Hospitalización.
- ✓ Quirófano.

No deberán pasar por servicios de subespecialidades.

Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno.

IX. Bibliografía

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- 1.- Schwartz SI. Principios de Cirugía. 10a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2015.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

- 2.- Asociación Mexicana de Cirugía General A.C. y del Consejo Mexicano de Cirugía General. Tratado de Cirugía General, 3ª ed. México El Manual Moderno, 2016.

Apoyos en línea para el aprendizaje

Abdomen Agudo

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2011-75822011000100005

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412014000400004

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872004001200008

Trastornos Hidroelectrolíticos y ácido-base en el paciente quirúrgico

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682013001200006&script=sci_arttext

<https://medlineplus.gov/spanish/fluidandelectrolytebalance.html>

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/Congresos/1107>

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462005000100009

Patología de la vesícula biliar

<http://www.elsevier.es/es-revista-radiologia-119-congresos-32-congreso-nacional-de-la-10-sesion-presentaciones-electronicas-educativas-abdomen-ultrasonidos-959-comunicacion-patologia-vesicula-biliar-9636>

http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtual/libros/Medicina/cirugia/Tomo_I/Cap_18-1_Ves%C3%ADcula%20y%20V%C3%ADas%20Biliares.htm

http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000100282

Apendicitis

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2016000300011

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0379389316301922>

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S1818-52232009000100006&script=sci_arttext

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

2. GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

- Integrará con profesionalismo y ética los conocimientos médicos fundamentales en la atención de pacientes gineco-obstétricas.
- Participará en la atención de pacientes gineco-obstétricas, bajo la supervisión y asesorías de sus profesores
- Desarrollará actividades de aprendizaje en la atención de pacientes gineco-obstétricas con base en los indicadores de morbi-mortalidad, con fines en la prevención, diagnóstico y manejo oportuno.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	Embarazo.	1.1 Fisiología del embarazo. (N) 1.2 Diagnóstico de embarazo. (I) 1.3 Factores de riesgo durante el embarazo. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza la identificación de los datos de presunción, certeza del diagnóstico de embarazo. Aplica la importancia de la consulta de control prenatal temprana en tu comunidad, la paciente embarazada prevención y tratamiento de las patologías asociadas en el embarazo para la disminución de la morbilidad materno infantil. Elabora el consentimiento informado y explica a la paciente las complicaciones existentes en el embarazo. Aplica a la utilización de estudios para clínicos en el diagnóstico de embarazo y seguimiento en los tres trimestres. Utiliza la exploración física en el diagnóstico de embarazo y en los siguientes trimestre en un embarazo normal, y utiliza la elaboración de la nota medica como seguimiento del embarazo. Solicita e Individualiza a cada paciente en el manejo médico integral que requiere del equipo multidisciplinario. Realiza una adecuada relación médico paciente con una relación bidireccional respetuosa y efectiva Identifica factores de riesgo y el envío oportuno al siguiente nivel de atención 	1	12
2	Control prenatal.	2.1 Primer trimestre. (I) 2.2 Segundo trimestre. (I) 2.3 Tercer trimestre. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Obtiene los datos necesarios para identificar un embarazo normal o de alto riesgo asociando la historia clínica, la exploración actualizada y los estudios paraclínicos • Da informes a la paciente y familiares, bajo supervisión pasiva de sus superiores sobre los riesgos perinatales específicos y la importancia del control prenatal. 	1.5	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica, bajo supervisión pasiva de sus superiores enfatizando los factores de riesgo que identifique Realiza exploración física gineco-obstétrica supervisada y emite solicitud oportuna para diagnóstico de embarazo normal o complicado Establece el nivel de riesgo del embarazo, da manejo inicial y emite un plan de seguimiento en los diferentes niveles de atención. Deriva a otro nivel de atención los embarazos de alto riesgo de acuerdo a las normas establecidas • Educa a la paciente para detectar síntomas y signos de alarma oportunamente. Establece el plan de resolución del embarazo de acuerdo a la clínica y hallazgos en el tercer trimestre 		
3	Infección de vías urinarias en el embarazo	3.1 Bacteriuria asintomática (I). 3.2 Cistitis (I). 3.3 Pielonefritis (I).	<ul style="list-style-type: none"> Categoriza la importancia relacionada con IVU durante el embarazo, en base a los cambios fisiológicos del aparato urinario dentro del mismo Realiza interrogatorio encaminado de síntomas de cistitis y pielonefritis sobre el diagnóstico probable Solicita por niveles estudios clínicos y paraclínicos específicos para fundamentar su diagnóstico y participa en el tratamiento inicial. Informa sobre la importancia y complicaciones de un parto pretérmino, sino se maneja a tiempo la bacteriuria asintomática, IVU, pielonefritis, evaluando la necesidad de interconsulta a otra especialidad o internamiento mediante referencia al nivel de atención médica correspondiente. 	1	16
4	El parto normal y anormal.	4.1 Mecanismo de trabajo de parto. (I). 4.2 Periodos y fases del trabajo de parto. (I) 4.3 Seguimiento del trabajo de parto. (I) 4.4 Atención del parto. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Obtiene el conocimiento informado de los procedimientos realizados durante el trabajo de parto con supervisión pasiva de sus superiores. Da informes a la paciente y familiares, bajo supervisión pasiva de sus superiores. 	1.5	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		4.5 Distocias. (I) 4.6 Sufrimiento fetal. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica, bajo supervisión pasiva de sus superiores enfatizando los factores de riesgo que identifique Valora la utilidad de la pelvis materna, bajo supervisión pasiva de sus superiores. Monitorea y conduce el trabajo de parto utilizando el partograma con supervisión pasiva de sus superiores. Interpreta los exámenes de laboratorio y registro tococardiográfico, bajo supervisión pasiva de sus superiores. Realiza la conducción o inducción del trabajo de parto bajo supervisión pasiva de sus superiores Bajo supervisión pasiva de sus superiores, monitorea y conduce el trabajo de parto utilizando el partograma. Detecta bajo supervisión pasiva de sus supervisores, anomalías durante el trabajo de parto; propone diagnóstico. Atiende un parto eutócico, bajo supervisión pasiva de superiores. Realiza bajo supervisión pasiva de sus superiores, la atención de parto con o sin episiotomía y/o episiorrafia. Atiende y dirige el alumbramiento, bajo supervisión pasiva de sus superiores. Realiza revisión de cavidad, bajo supervisión pasiva de superiores. Aplica el método de planificación temporal que solicita la paciente (dispositivos intrauterinos o implante subdérmico) 		
5	El puerperio fisiológico.	5.1 Conceptos fisiológicos del puerperio (I). 5.2 Anticoncepción.	<ul style="list-style-type: none"> Con supervisión pasiva establece comunicación con la paciente y familiares en forma clara y sencilla de los cambios, evolución, tiempos, así como vigilancia de los procedimientos realizados. Identifica los factores de riesgo para hemorragia y o hematoma. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Vigila estrechamente la involución y tono uterinos, así como las constantes vitales de la paciente como mecanismo de prevención de complicaciones. • Orienta a la paciente y sus familiares, de las inmunizaciones que requiere el recién nacido, su momento de aplicación, así como la importancia en la calidad de la nutrición materna y los cambios emocionales maternos y su manejo inicial. • Brinda consejería de métodos de planificación familiar, su uso adecuado, así como sus efectos esperados y adversos. • Al identificar en forma pronta y expedita las pacientes con puerperio patológico las remite en forma inmediata y las canaliza al nivel correspondiente 		
6	El puerperio patológico	6.1 Hemorragia posparto (I). 6.2 Tromboembolia y trombosis (I). 6.3 Fiebre Puerperal (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Con supervisión pasiva: • Distingue los conceptos y cambios fisiológicos del puerperio. • Identifica a los pacientes con factores de riesgo para la detección oportuna de las complicaciones en el puerperio • Detecta las complicaciones en el puerperio revisando las mamas, involución y tono uterino, características de los loquios, presión arterial, frecuencia cardiaca y temperatura; propone manejo inicial y comunica al experto para su manejo inmediato o envió a nivel de atención correspondiente. • Actúa oportunamente investigando la causa de los fenómenos febriles durante el puerperio • Realiza exploración dirigida en las pacientes con riesgo de presentar complicaciones de tipo vascular 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			periférico e implementa medidas preventivas necesarias <ul style="list-style-type: none"> Participa en la referencia oportuna de las pacientes con puerperio patológico para su atención. 		
7	Hemorragias de la primera mitad del embarazo.	7.1 Aborto. (I) 7.2 Embarazo ectópico. (I) 7.3 Enfermedad trofoblástica. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Informa el padecimiento a la paciente y familiar en forma clara, sencilla el diagnostico, manejo y complicaciones. Integra el diagnostico con datos clínicos y paraclínicos realizados a la paciente. Establece diagnósticos diferenciales. Mantiene en estrecha vigilancia al binomio Refiere oportunamente a la paciente con una adecuada indicación. Establece y aplica manejo inicial a las pacientes. Informa sobre las acciones de cuidado en forma clara y sencilla. Otorga información clara y precisa a paciente y familiares, del envió a un nivel de atención adecuado 	1.5	18
8	Hemorragias de la segunda mitad del embarazo.	8.1 Desprendimiento prematuro de placenta normoinserta. (I) 8.2 Placenta previa. (I) 8.3 Ruptura uterina. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Informa el padecimiento a la paciente y familiar en forma clara, sencilla el diagnostico, manejo y complicaciones. Integra el diagnostico con datos clínicos y paraclínicos realizados a la paciente. Establece diagnósticos diferenciales. Mantiene en estrecha vigilancia al binomio Refiere oportunamente a la paciente con una adecuada indicación. Establece y aplica manejo inicial a las pacientes. Informa sobre las acciones de cuidado en forma clara y sencilla. Otorga información clara y precisa a paciente y familiares, del envió a un nivel de atención adecuado 	1	18
9	Trastornos hipertensivos en el embarazo.	9.1 Hipertensión arterial crónica. (I) 9.2 Hipertensión arterial gestacional. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Explica el padecimiento a la paciente y/o familiar en forma clara y sencilla los diagnósticos, tratamiento y posibles complicaciones. 	1.5	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		9.3 Preeclampsia, eclampsia y síndrome de HELLP(I) 9.4 Hipertensión crónica con preeclampsia (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Corroborar el diagnóstico con resultados paraclínicos y el cuadro clínico de la paciente. • Establece diagnóstico diferencial. • Vigila estrechamente el bienestar del binomio • Refiere con oportunidad y justicia la indicación. • Establece y aplica medidas iniciales de manejo. • Señala en forma clara y sencilla las acciones de autocuidado • Informa a la paciente y/o familiares, de su envío a nivel de atención correspondiente. 		
10	Embarazo y diabetes.	10.1 Diabetes mellitus pregestacional. (N) 10.2 Diabetes mellitus gestacional. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Distingue las diferencias entre diabetes pregestacional y gestacional • Investiga los factores de riesgo para el desarrollo de diabetes gestacional. • Informa el diagnóstico a la paciente y familiar en forma clara, sencilla, así como manejo y posibles complicaciones. • Sustenta el diagnóstico con estudios paraclínicos específicos. • Aplica manejo inicial no farmacológico a las pacientes. • Informa sobre las acciones de cuidado en forma clara y sencilla. • Refiere oportunamente al nivel de atención correspondiente. • • Reclasifica a las pacientes a las 6 a 12 semanas postparto para descartar diabetes mellitus tipo 2 	2	20
11	Ruptura de membranas.	11.1 Ruptura prematura de membranas. (I) 11.2 Ruptura precoz de membranas. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Interpreta los estudios paraclínicos, determina el manejo inicial. • Reconoce si una paciente requiere atención urgente manejo. • Emplea el consentimiento informado para explicar riesgos y complicaciones de procedimientos diagnósticos y terapéuticos • Realiza la referencia a otro nivel de atención. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
12	Parto pretérmino.	12.1 Amenaza de parto pretérmino. (I) 12.2 Trabajo de parto pretérmino. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Identifica Diagnóstico Principal y emite diagnósticos diferenciales Solicita e interpreta estudios paraclínicos específicos. Infiere si la paciente requiere atención médico-quirúrgica urgente y establece el tratamiento inicial farmacológico y no farmacológico ante amenaza o trabajo de parto prematuro. Realiza pronóstico en base a la condición del binomio madre-hijo. Explica mediante consentimiento informado: Diagnóstico, tratamiento y posibles complicaciones. Emplea seguimiento médico de control hasta la solución del caso. Justifica referencia al nivel de atención médica necesaria. 	1.5	15
13	Lactancia materna.	13.1 Beneficios de la lactancia materna. (N) 13.2 Técnicas y recomendaciones de la lactancia materna, diez pasos y tres anexos (OMS). (N) 13.3 Contraindicaciones de la lactancia materna. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Con supervisión pasiva: Conoce la anatomía normal de las mamas Obtiene el conocimiento de la paciente para la realización de la exploración mamaria poniendo atención en la forma y tamaño del pezón con la finalidad de detectar dificultades en la lactancia Reconoce la importancia del apego inmediato posterior al parto para el inicio de la lactancia y sus beneficios. Adiestra a la paciente sobre las posiciones y técnicas de lactancia materna correctas Identifica a las pacientes con dificultades para la lactancia Fomenta el uso de vaso o jeringa para la lactancia en lugar del uso de biberones. Conoce las contraindicaciones de la lactancia materna. Explica a la paciente los datos de complicaciones, como congestión mastitis y absceso e inicia manejo Indica los métodos de planificación que no se contraindican en la lactancia materna. 	1	12

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
14	Salud sexual y reproductiva.	14.1 Planificación familiar. (I) 14.2 Anticoncepción post evento obstétrico (I) 14.3 Prevención de infecciones de transmisión sexual (ITS) e higiene genital (I) 14.4 Interrupción del embarazo (I) 14.5 Orientación pre-concepcional (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Con supervisión pasiva: • Participa en la atención médica de las pacientes de edad reproductiva, actuando con respeto y obteniendo siempre el consentimiento de las pacientes. • Conoce la importancia de la salud reproductiva poniendo énfasis en la planificación familiar y prevención de las infecciones de transmisión sexual. • Realiza historias clínicas con interrogatorio dirigido a la detección de las prácticas sexuales de riesgo, del riesgo reproductivo y los síntomas de enfermedades de transmisión sexual. • Realiza consejerías sobre los diferentes métodos de planificación familiar: sus indicaciones, efectos esperados y efectos adversos, con lenguaje claro y sencillo. • Aplica métodos anticonceptivos temporales de acuerdo a las especificaciones de cada uno con el previo consentimiento. • Colabora como ayudante en los métodos de anticoncepción definitivos. • Realiza la referencia de las pacientes que lo ameriten 	1	15
15	Cervicovaginitis.	15.1 Candidiasis (I) 15.2 Trichomoniasis (I) 15.3 Vaginosis bacteriana (I) 15.4 Chlamydia tracomatis 15.5 Neisseria gonorrhoeae 15.6 Molusco contagioso 15.7 Sífilis (Treponema pallidum) (I) 15.8 Virus del papilloma humano (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza historia clínica e interrogatorio completo para diferenciar las diferentes infecciones vaginales. • Evalúa a pacientes en edad reproductiva, solicitando en todos los casos autorización para realizar exploración ginecológica; complementándola con especuloscopia. • Realiza la toma adecuada de citología cervical y vaginal. • Diferencia la flora normal de la patógena. • Interpreta el pH vaginal normal y sus alteraciones en caso de infección específica. • Reconoce cuadros clínicos para diferenciar entre hongos, bacterias y parásitos. • Interpreta resultados paraclínicos solicitados (exudado, cultivo, Papanicolaou, etc.) • Sugiere e inicia manejo médico integral y control posterior de pacientes con estas infecciones vaginales. 	1.5	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Explica a la paciente y familiar medidas preventivas y posibles complicaciones de la enfermedad. En caso de recurrencia del padecimiento, interconsulta a otra especialidad y envía a nivel de atención medica adecuado. 		
16	Ciclo ovárico.	16.1 Ciclo menstrual (endometrial) (I) 16.2 Menstruación. (Ciclo ovárico) (I)	<ul style="list-style-type: none"> Integra con la historia clínica y la sintomatología del paciente las variaciones anormales del ciclo menstrual Examina los principales factores de riesgo que a nivel fisiológico pudieran alterar el ciclo ovárico normal Prioriza sobre los principales síntomas y destaca los que son considerados anormales de los normales , según lo esperado tomando en cuenta la edad de la paciente Diferencia entre las alteraciones propias del ciclo menstrual que tiene que ver directamente con el eje h-h-g y en lo que intervienen otros factores aunados a otros tipos de enfermedades crónico degenerativas y endocrinopatías 	1	10
17	Hemorragia uterina anormal.	17.1 Clasificación de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO). (I) 17.2 Estructurales: pólipos, adenomiosis, leiomioma, malignidad e hiperplasia, (PALM). (I) 17.3 No estructurales: coagulopatía, trastornos ovulatorios, trastornos endometriales, causas iatrogénicas y no clasificada (COEIN). (I)	<ul style="list-style-type: none"> Demuestra actitud profesional y obtiene consentimiento de las pacientes para su exploración física y los estudios paraclínicos necesarios para diagnóstico. Conoce la clasificación de la FIGO y las etiologías del sangrado uterino anormal: estructural (PALM) y las no estructurales (COEIN). Realiza la semiología y el interrogatorio poniendo atención en las características del sangrado y los síntomas acompañantes y realiza una exploración clínica completa con actitud respetuosa y cuidando el pudor de las pacientes. Solicita los estudios paraclínicos pertinentes para el diagnóstico diferencial del sangrado anormal Propone el manejo inicial y explica a los pacientes sobre el mismo así como el pronóstico de su padecimiento Envía oportunamente a las pacientes que ameriten tratamiento quirúrgico al nivel de atención correspondiente 	1	10

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
18	Cáncer cervico uterino.	18.1 Detección de lesiones pre malignas. (I) 18.2 Detección de cáncer cervico uterino. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Solicita el consentimiento informado con supervisión pasiva. • Emplea el conocimiento epidemiológico para promover medidas preventivas. • Enseña a la población los factores de riesgo y la importancia del diagnóstico oportuno. • Elabora historia clínica con identificación de factores de riesgo e integra signos y síntomas. • Crea un ambiente de confianza y profesionalismo para la exploración de la paciente, utilizando lenguaje sencillo y eficiente. • Realiza la citología cervico vaginal y reconoce las características de la muestra. • Categoriza las lesiones cervicales. • Realiza referencia oportuna. 	1	10
19	Climaterio.	19.1 Fisiología (N) 19.2 Cuadro clínico (N) 19.3 Complicaciones (N) 19.4 Criterios de referencia (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Con supervisión pasiva: • Obtiene en caso necesario los consentimientos informados. • Con lenguaje claro y sencillo interroga y logra identificar la importancia de los elementos clínicos, la fisiología, variantes anormales y alteraciones clínicas. • Con lenguaje claro y sencillo explica la patología más frecuente en la postmenopausia. • Informa a la paciente, explica y realiza en forma correcta la toma de citología cervicovaginal e interpreta los datos clínicos y paraclínicos para el seguimiento en la paciente • Establece correctamente las indicaciones y contraindicaciones de la terapia de reemplazo. • Indica el manejo médico, farmacológico en peri o posmenopausia de acuerdo al marco normativo vigente. • Con oportunidad y justificación refiere a la paciente con peri o posmenopausia en forma oportuna • Crea un ambiente respetuoso y confiable con la paciente y familiares 	1	10

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Informa y explica la implicación de los cambios de estilo de vida, que coadyuven al control, precaución y mejoría del padecimiento. 		
20	Enfermedad mamaria.	20.1 Autoexploración mamaria (I) 20.2 Detección de lesiones benignas y malignas (I) 20.3 Criterios de referencia (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo supervisión: • Solicita a la paciente su autorización para la revisión. • Explora a la paciente respetando su pudor y explicándole las maniobras que se le van a realizar. • Hace uso de su conocimiento en epidemiología para promover medidas preventivas en las pacientes, detectando a aquellas pacientes con factores de riesgo y reforzando la autoexploración correcta, así como la importancia de la realización del estudio de tamizaje. • Solicita e interpreta los estudios básicos de diagnóstico usando la clasificación radiológica Breast Imaging Reporting and Data System (BIRADS) y el seguimiento correspondiente a cada categoría. • Indica el manejo inicial de las patologías benignas y justifica la referencia al siguiente nivel de atención en caso de falla a tratamiento sospecha de enfermedad maligna. 	1	10

SUMA TOTAL DE HORAS POR BIMESTRE	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
---	---------------------	-----------------------

Los alumnos deberán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

Rotación de los alumnos por el área.

Para lograr el adecuado desarrollo de las habilidades clínicas necesarias en su formación como médico general, el alumno deberá pasar necesariamente por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- Consulta Externa de Ginecología y Obstetricia.
- Tococirugía (urgencias, labor, expulsión, quirófano y recuperación).
- Hospitalización.
- La práctica clínica complementaria la realizará en el servicio de urgencias, UTQ y hospitalización.

Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito, asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno.

Bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Cunningham FG et. al. Williams Obstetricia. 24 edición, McGraw-Hill Interamericana, México, D.F., 2015
2. Berek J.S. Editor. Ginecología de Novak. Edición 15. Ed. Lippincott México, D.F, 2013.
3. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, tratamiento y control del cáncer del cuello del útero y mamario en la atención primaria, para quedar como NOM-014-SSA2-1994, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico uterino (Fecha de Modificación en D.O.F: 6 mar. 1998; 31 mayo 2007).
4. Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA2-2002, prevención y control de enfermedades en la perimenopausia y postmenopausia de la mujer. Criterios para brindar la atención médica.
5. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2002, prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de la mama. Publicación en DOF: 17 sept 2003

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

1. Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar. Publicación en DOF: 8 marzo 2000.
2. Recomendaciones generales para mejorar la calidad de la atención obstétrica. CONAMED. www.conamed.gob.mx
3. Guía de Autoaprendizaje para el llenado Correcto del Certificado de Defunción. Centro Mexicano para la Clasificación de Enfermedades. SSA.
4. Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la hemorragia obstétrica. Comité Nacional para el estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal. SSA. 2000. www.generoysaludreproductiva.gob.mx
5. Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la Infección Puerperal. Secretaría de Salud. 2005. www.generoysaludreproductiva.gob.mx
6. Lineamiento técnico para la prevención, diagnóstico y manejo de la preeclampsia /eclampsia. Comité Nacional para el estudio de la Mortalidad Materna y Perinatal.SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx
7. Lineamiento Técnico Prevención, detección manejo y seguimiento de los defectos al nacimiento y otras patologías del periodo perinatal, SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx
8. Manual de atención: Embarazo saludable, parto y puerperio seguros, recién nacido sano. SSA. www.generoysaludreproductiva.gob.mx
9. Guías de práctica Clínica del área de Ginecología y Obstetricia.

Apoyos en línea para el aprendizaje

Puerperio

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272009000200015

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000400011&script=sci_arttext&tlng=es

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-7356200800020000<http://www.monografias.com/trabajos50/sindrome-premenstrual/sindrome-premenstrual.shtml>

Hemorragia uterina

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2014000200002

<https://prezi.com/lx4s47ucbtkp/hemorragia-uterina-anormal/>

<https://www.msmanuals.com/es-mx/hogar/salud-femenina/trastornos-menstruales-y-sangrados-vaginales-an%C3%B3malos/hemorragia-uterina-disfuncional>

Embarazo y diabetes

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342008000100006

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552014000400003

https://scholar.google.com.mx/scholar?q=diabetes+gestacional+tratamiento&hl=es&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75262011000100003&script=sci_arttext

Cervicovaginitis

<http://europepmc.org/abstract/med/21077504>

<http://europepmc.org/abstract/med/10895244>

<http://europepmc.org/abstract/med/3066089>

<http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=38668>

Climaterio y menopausia

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252011000400013

http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0138-600X2001000100004&script=sci_arttext&tlng=pt

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422012000400003

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

3. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Ampliará la visión, conocimientos y actitudes de los médicos internos de pregrado para la adquisición de experiencias significativas que les permitan identificar riesgos, aplicar medidas preventivas de diagnóstico y manejo integral de los principales problemas de salud en medicina familiar con sentido ético y humanitario.
- Desarrollará herramientas metodológicas, teórico- prácticas para el abordaje integral del individuo sano y enfermo, su familia y la comunidad, con un enfoque preventivo y de riesgo, además de desarrollo de la capacidad para la toma de decisiones en la resolución de los principales problemas de salud que aquejan a la población con profesionalismo, ética y humanismo

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	Familia.	1.1 Relación médico-paciente familia (I) 1.2. Funciones familiares (I) 1.3 Familiograma (I) 1.4. Clasificación sociodemográfica de la familia (I) 1.5. Ciclo de vida familiar (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Crea los elementos indispensables de la relación médico paciente y familia. • Describe las etapas del ciclo vital según Geyma, Duval. • Valora las funciones básicas de familia cuidado afecto, estatus enseñanza de la sexualidad, socialización. • Esquematiza e interpreta el genograma de acuerdo consejo de Medicina Familiar. • Elabora la tipología familiar, según por su desarrollo, integración, estructura, estatus social. • Planifica estrategias de intervención preventivas para la salud familiar. • Detecta enfermedades crónico degenerativas de prevalencia en el familiograma o genograma. 	2	16
2	Salud sexual y reproductiva.	2 1. Riesgo reproductivo: concepto y clasificación. (I) 2.2 Factores de riesgo según grupo etario. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora historia clínica de salud sexual y reproductiva. • Educa a través de pláticas individuales o colectivas sobre salud sexual y reproductiva con énfasis en riesgo reproductivo en las diferentes etapas de la vida. 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		2.3 Clasificación de métodos anticonceptivos (1) 2.3.1 Temporales hormonales: Oral Inyectables. Parches. DIU Mirona. Implante. Anillo Vaginal (N) Anticoncepción de emergencia. 2.3.2 Temporales de barrera Condón masculino y femenino Diafragma. (N) Espermicidas(N) 2.3.3 Métodos no hormonales DIU cobre estándar y nuli para. 2.4 Consejería para métodos anticonceptivos definitivos (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Interpreta el riesgo reproductivo. • Implementa acciones preventivas para modificar riesgo reproductivo • Analiza los métodos de planificación familiar de acuerdo con la farmacocinética • Identifica las contraindicaciones y efectos secundarios • Proporciona información completa sobre los diferentes métodos anticonceptivos, tanto a los nuevos usuarios o aceptantes, como a los usuarios activos, con el fin de esclarecer dudas. • Permite y apoya a paciente en la toma de decisiones informadas al seleccionar los métodos considerando los riesgos y beneficios • Brinda atención y orientación considerando los derechos humanos y reproductivos del paciente. • Prescribe anticoncepción y consejería sobre salud reproductiva de acuerdo con GPC y NOM vigente • Aplica, retira o cambia métodos anticonceptivos bajo supervisión. • Otorga atención médica de seguimiento relacionada con salud reproductiva y sexual. • Refiere oportunamente a otro nivel de atención, de acuerdo a criterios establecidos. 		
3	Control pre y post natal.	3.1 Control y orientación preconcepcional 3.2 Embarazo normal (I) 3.3. Estratificación del riesgo obstétrico. (I) 3.4. Abordaje de factores de riesgo en el primer nivel de atención (I) 3.4.1. Anemia 3.4.2. Infecciones genitourinarias 3.4.3. Sangrado trans-vaginal 3.4.4. Diabetes y embarazo. 3.4.5 Enfermedad hipertensiva 3.5. Puerperio (I) 3.5.1. Normal.	<ul style="list-style-type: none"> • Educa a pacientes y familiares que planean embarazo o a pacientes embarazadas. • Integra historia clínica perinatal revisa y registra adecuada y rutinariamente: IMC, vigilancia de peso, toma de TA, exploración mamaria, maniobras obstétricas: "Leopold" y las propias de la dinámica fetal, presentación, cálculo de FPP, foco fetal, fondo uterino, etc. • Solicita e interpreta auxiliares diagnósticos básicos durante el embarazo de acuerdo con norma oficial y guías vigentes (USG obstétrico y Doppler) • Otorga atención médica integral con enfoque de riesgo a la mujer antes, durante el embarazo y puerperio cuidando 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		3.5.2. Patológico 3.6. Lactancia materna (I).	la salud del binomio de acuerdo con la NOM007.SSA2-2016 <ul style="list-style-type: none"> • Prescribe esquema de vacunación, ácido fólico de la paciente embarazada. • Valora riesgo obstétrico y factores de riesgo modificables para efectos adversos durante el embarazo • Monitorea el embarazo de bajo riesgo de acuerdo a las recomendaciones vigentes y edad gestacional. • Informa, diagnostica y otorga tratamiento a sintomatología asociada a embarazo: náuseas, pirosis, constipación, insuficiencia venosa, vaginosis, etc. • Orienta a paciente y familiares sobre datos de alarma durante el embarazo • Diagnostica oportunamente y otorga tratamiento inicial a pacientes con complicaciones • Justifica referencia a otro nivel de atención en caso de riesgo obstétrico • Previene y otorga tratamiento no farmacológico y farmacológico a factores de riesgo obstétrico o comorbilidades tales como anemia, infecciones cérvico-vaginales o urinarias, etc. Acorde a recomendaciones vigentes GPC. • Detecta oportunamente complicaciones: Diabetes y embarazo, diabetes gestacional, enfermedad hipertensiva del embarazo, embarazo ectópico, hemorragia obstétrica. • Otorga seguimiento a puerperio fisiológico. • Detecta oportunamente puerperio patológico. • Otorga educación para la salud durante la lactancia materna a paciente y familiares. • Establece atención especial a pacientes medicadas en lactancia. Indicaciones y contraindicaciones de acuerdo con GPC. • Realiza exploración y seguimiento a mujer lactante • Detecta oportunamente complicaciones 		

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Refiere a otro nivel de atención en base a criterios establecidos. 		
4	Control del niño sano y adolescente.	4.1. Historia clínica pediátrica. (I) 4.2. Crecimiento, desarrollo y nutrición. (I) 4.3. Estimulación temprana. (I) 4.4. Inmunizaciones. (I) 4.5. Prevención y detección oportuna de enfermedades. (I) 4.6. Tamiz Neonatal. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Interpreta curvas de crecimiento de acuerdo con la edad, aplicando las curvas y tablas de la OMS, perímetro cefálico, peso – talla, IMC, etc. Integra historia clínica completa de forma ordenada y sistematizada con exploración física y somatometría analizando los antecedentes y factores de riesgo que influyen en el crecimiento y desarrollo de niño y/o adolescente. Orienta y capacita sobre estimulación temprana, evalúa desarrollo motor grueso, motor fino, lenguaje, socialización, reflejos, control de esfínteres, perímetro cefálico, talla IMC, marcha, agudeza visual y auditiva con Weber y Rinne, aplicando prueba EDI, prueba Denver, etc... Analiza el tamiz neonatal además de explicar a la madre y familia la importancia de la lactancia materna, alimentación con fórmula y ablactación. Evalúa el estado nutricional del niño y adolescente. Realiza referencia oportuna del paciente al siguiente nivel de atención con base en los criterios normativos vigentes establecidos. Realiza pruebas de detección específica, para evaluar oportunamente factores de riesgo y signos de alarma a través del monitoreo periódico del desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño y adolescente. Evalúa el desarrollo sexual con base a la escala de Tanner Verifica que el esquema nacional de vacunación este completo para la edad del niño y el adolescente en cada consulta y el adolescente en cada consulta de seguimiento y control en caso necesario aplicar bajo supervisión. Demuestra profesionalismo, ética y humanismo. 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
5	Enfermedades exantemáticas.	5.1 Rubeola (I) 5.2 Escarlatina. (I) 5.3 Sarampión (I) 5.4 Varicela. (I) 5.5 Exantema súbito (I) 5.6 Síndrome de pie-mano-boca (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Participa medidas de prevención en población en riesgo a través de promoción de la salud. y vacunas • Valora población en riesgo (Contacto reciente, personas no vacunadas, inmunosuprimidas, etc.) • Integra historia clínica completa, ordenada y sistematizada: describe tipo de lesión, localización, distribución, signos y síntomas asociados. • Discrimina las lesiones elementales de piel y mucosas que caracterizan las enfermedades exantemáticas. • Establece protocolo de estudio, diagnóstico, tratamiento y previene complicaciones congruentes con el tipo de enfermedad exantemática • Orienta a padres o familiares oportunamente sobre signos de alarma sugestivos de complicaciones. • Emite pronóstico congruente con la enfermedad exantemática, diagnóstica oportunamente complicaciones • Justifica referencia a otro nivel de atención acorde a criterios establecidos. 	2	16
6	Infección de vías urinarias.	6.1 Alta (I). 6.2 Baja (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Educa a comunidad, pacientes y familiares sobre prevención primaria y secundaria de factores de riesgo modificables para infecciones urinarias • Identifica factores de riesgo por grupo de etario, sexo, comorbilidades para infección de vías urinarias, agentes etiológicos más frecuentes. Con bases epidemiológicas • Integra historia clínica con información relevante, en forma dirigida, completa y ordenada con enfoque de riesgo, semiología completa de cuadro clínico y maniobras exploratorias específicas (puntos ureterales, Giordano, etc.) • Clasifica tipo de infección urinaria: alta o baja (pielonefritis, cistitis, uretritis, etc.) por su evolución en: reinfección, recurrente o crónica. • Solicita e interpreta auxiliares diagnósticos en base a diagnóstico presuncional y a medicina basada en evidencias científicas. • Fundamenta diagnóstico. 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Discrimina diagnóstico diferencial. • Selecciona tratamiento no farmacológico y farmacológico de acuerdo con tipo de infección, agente etiológico, indicaciones antibióticas y acorde a la mejor evidencia científica vigente • Explica a paciente y familiares tratamiento no farmacológico y farmacológico. • Emite pronóstico congruente. • Otorga seguimiento, establece estrategias para prevenir y detectar oportunamente complicaciones • Justifica referencia oportuna a otro nivel de atención acorde a criterios establecidos. 		
7	Enfermedades de transmisión sexual. (ETS).	7.1. Chlamydia Trachomatis (I) 7.2. Neisseria Gonorrhoeae (I) 7.3. Herpes Simple (I) 7.4. Trichomona Vaginalis (I) 7.5. Treponema Palidum (I) 7.6. Virus del Papiloma Humano (I) 7.7. Virus de inmunodeficiencia Humana (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Promueve estilos de vida sexual saludable, que incidan en población y factores de riesgo durante la atención médica: uso de condón, evitar parejas múltiples, drogadicción. etc. • Solicita consentimiento informado de acuerdo con NOM 004-SSA3-2012, antes del interrogatorio, exploración o procedimientos específicos. • Integra historia clínica con información relevante, ordenada y sistemática con exploración genital o dirigida. • Evalúa pruebas de detección y estándares de oro de acuerdo a cada infección. • Fundamenta diagnóstico acorde a las mejores evidencias científicas. • Otorga consejería sobre datos de alarma sugestivos de ser portador de ETS sintomática o asintomática. • Discrimina diagnóstico diferencial. • Otorga tratamiento específico a paciente y contacto(s) sexual (es) congruente con agente etiológico y a medicina basada en evidencia, al considerar dosis, vía de administración, efectos adversos, duración del tratamiento, etc. • Realiza control y seguimiento epidemiológico en aquellas ETS, que así lo requieren • Detecta enfermedades asociadas a las ETS 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Diagnostica oportuna y asertivamente complicaciones • Emite pronóstico congruente a tipo de ETS. • Justifica referencia oportuna a otro nivel de atención acorde a criterios establecidos. • Aplica los principios de ética y profesionalismo en la relación médico – paciente y equipo de salud, • Se conduce sin discriminación y manejo adecuado del principio de confidencialidad 		
8	Enfermedades respiratorias.	8.1 Resfriado común. (I) 8.2 Faringoamigdalitis aguda (I) 8.3 Otitis media (I) 8.4 Laringotraqueitis. (I) 8.5 Bronquitis aguda. (I) 8.6 Neumonía.(I)	<ul style="list-style-type: none"> • Implementa estrategias de prevención primaria, secundaria a población y pacientes: en forma contextualizada. (Vacunas, lavado de manos, manejo de fómites, etc.) • Integra información relevante a través de historia clínica completa en forma sistematizada ordenada y dirigida. • Discrimina signos y síntomas sugestivos de infección respiratoria (congestión nasal, fiebre, odinofagia, tos, disfonía, irritabilidad, adenomegalias, secreción amigdalina, sibilancias, condensación, con el tipo de infección, probable agente etiológico, etc. • Selecciona abordaje diagnóstico congruente con la sospecha diagnóstica y etiología con bases epidemiológicas. (Exudado faríngeo, RX tórax, cultivos, etc.) basadas en las mejores evidencias científicas. • Interpreta asertivamente auxiliares diagnósticos. • Diagnostica y clasifica tipo de enfermedad, agente etiológico. • Fundamenta diagnósticos diferenciales. • Orienta a pacientes y familiares sobre datos de alarma, prevención de complicaciones. • Previene y diagnostica oportunamente complicaciones • Emite pronóstico asertivamente • Justifica referencia oportuna de acuerdo con criterios establecidos. 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
9	Enfermedades intestinales.	9.1 Infecciosas (I) 9.1.1 Virales: Rotavirus (I) 9.1.2. Bacterianas (I) 9.1.2.1 Salmonella. 9.1.2.2 Shigella 9.1.2.3 E coli. 9.1.2.4. Vibrio Cholerae (N) 9.2. Parasitarias (I): 9.2.1 Giardiasis 9.2.2. Helmintiasis 9.2.3 Amibiasis 9.3 No infecciosas (N) 9.3.1 Transgresión alimentaria 9.3.2 Intolerancia a la lactosa	<ul style="list-style-type: none"> Realiza, prevención y educación para la salud a comunidad, pacientes y familiares en riesgo (lavado de manos, desnutrición, cloración y desinfección de agua y alimentos Identifica con bases epidemiológicas población en riesgo. Integra información relevante a través de historia clínica completa en forma sistematizada ordenada y dirigida. (Semiología de la diarrea, fiebre, estado de hidratación, etc.). Acorde con la NOM 004-SSA3-2012 Selecciona abordaje diagnóstico congruente al probable agente etiológico con bases epidemiológicas y congruentes con las mejores evidencias científicas vigentes. Diagnostica asertivamente tipo diarrea, grado de deshidratación y probable etiología. Fundamenta diagnóstico diferencial Capacita a pacientes y familiares sobre el manejo no farmacológico y/o farmacológico (hidratación oral, alimentación, higiene etc.) de acuerdo con las mejores evidencias científicas. Informa signos de alarma a pacientes y/o familiares. Previene, diagnostica y otorga tratamiento inicial a complicaciones. Fundamenta pronóstico Realiza referencia congruente a criterios establecidos Aplica los principios de ética y profesionalismo en la relación médico paciente, familia y equipo de salud durante la atención médica 	1	16
10	Síndrome metabólico	10.1 Diabetes mellitus (I). 10.2 Hipertensión arterial sistémica (I). 10.3 Dislipidemias (I). 10.4 Sobrepeso y obesidad (I).	<ul style="list-style-type: none"> Participa con el equipo de salud en la promoción de la salud y detección oportuna de población en riesgo, para del síndrome metabólico o a sus componentes (Diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, etc) a través de pláticas, talleres, tamizaje, etc. Integra a través de la historia clínica información relevante con enfoque de riesgo, somatometría (Tensión arterial, IMC, índice cintura /cadera, búsqueda 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<p>intencionada de lesión a órgano blanco. (riñón, retina, pie diabético, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Selecciona abordaje diagnóstico con fundamento y uso racional de auxiliares diagnósticos de acuerdo con NOM y guías vigentes. • Interpreta adecuadamente auxiliares diagnósticos. (Hb glucosilada, glucemia en ayunas, QS, EGO, Rx Tx; ECG, perfil de lípidos, etc. • Fundamenta diagnósticos del síndrome metabólico y/o de cada uno de sus componentes; Intolerancia a la glucosa, Diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, Obesidad, Sobrepeso o Dislipidemia, con base a criterios establecidos (ATPIII. ADA. JNC VIII,) • Fundamenta diagnóstico diferencial • Clasifica tipo y grado de Diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, Dislipidemia, sobrepeso-obesidad. • Explica a pacientes y familiares sobre la importancia de alcanzar las metas internacionales de buen control. Diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, Perfil de lípidos, riesgo cardio-metabólico. Y capacita a paciente y familiares sobre autocuidado y estilos de vida saludable. • Selecciona y prescribe tratamiento no farmacológico y farmacológico, en forma integral al Sx. Metabólico o a sus componentes aisladamente acorde con la mejor evidencia científica (GPC vigentes. ATPIV (riesgo aterosclerótico cardiovascular en adultos) • Otorga seguimiento y ajusta tratamiento en caso necesario, considerando las metas internacionales de buen control. Guías de la práctica clínica (GPC). • Emite pronóstico congruente con estado clínico tipo (Diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, etc.) • Previene oportunamente posibles complicaciones • Refiere oportunamente a otro nivel de atención congruente con criterios establecidos. 		
11	Lumbalgias.	11.1 Mecánica (I) 11.2 Artrósica (I) 11.3 Muscular. (I) 11.3 Ligamentaria. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza prevención primaria, secundaria con enfoque riesgo de acuerdo con características epidemiológicas de la población. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		11.4 Discopatía. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Integra a través de la historia clínica información sistemática y ordenada, con enfoque de riesgo, semiología completa exploración física estática y dinámica de columna: fuerza muscular, compromiso neurológico o como parte de enfermedad sistémica (neoplasias). • Diagnostica clínicamente y clasifica tipo: aguda, subaguda o crónica, probable etiología, nivel de lesión sensitiva, motora, etc. con base a la con exploración neurológica. • Interpreta estudios auxiliares diagnósticos (Rx. columna. RMG, entre otros). • Identifica la causa de la lumbalgia y los factores mecano posturales que influyen en su aparición y exacerbación. • Integra diagnóstico de acuerdo con los criterios establecidos en evidencias científicas. • Fundamenta diagnóstico diferencial. • Emite pronóstico congruente con hallazgos y criterios establecidos. • Selecciona tratamiento no farmacológico y farmacológico de acuerdo con el tipo de lumbalgia. Y con base a la mejor evidencia científica y contextualizada. • Diferencia lumbalgias que ameritan tratamiento quirúrgico. • Previene y detecta oportunamente complicaciones. • Realiza referencia oportuna y justificada a otro nivel de atención con base a criterios establecidos. 		
12	Cáncer en la mujer en el primer nivel de atención.	12.1 Cérvico-uterino (I). 12.2 Mama (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Educa a la comunidad, pacientes y familiares, sobre factores de riesgo, prevención y la importancia de estrategias para la detección oportuna: autoexploración mamaria, citología cérvico-vaginal, etc. • Elabora consentimiento informado antes de los procedimientos de acuerdo a la NOM del expediente clínico 004. SSA3- 2012. • Demuestra profesionalismo, ética y humanismo al pudor de la paciente. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Integra la historia clínica ordenada, sistemática y dirigida con enfoque de riesgo, semiología y exploración física. • Recomienda auxiliares diagnósticos con base a las GPC y normas oficiales bajo supervisión. • Realiza en los procedimientos para tamizaje (citología exfoliaría cervical.) bajo supervisión. • Integra diagnóstico en base a los criterios establecidos • Evalúa enfermedad benigna de maligna (mastitis, quistes, cervicovaginitis., Ca de mama, CACU.). • Decide oportuno envió a otro nivel de atención de acuerdo con criterios clínicos establecidos. • Otorga el seguimiento a pacientes y familiares en forma integral con enfoque de riesgo y cuidados paliativos de acuerdo con medicina basada e evidencias. 		
13	Crecimiento y cáncer prostático.	13.1 Hipertrofia prostática (I). 13.2 Cáncer de próstata (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza promoción para la salud: factores de riesgo explicando la importancia de la detección oportuna de signos o síntomas de alarma. • Solicita consentimiento informado acorde a la NOM 004.SSA3-2012. • Se conduce con profesionalismo, ética, respeta pudor del paciente • Documenta historia clínica, sistemática, ordenada con enfoque de riesgo, semiología completa y exploración específica. (tacto rectal) Reconoce manifestaciones clínicas tempranas o tardías. • Selecciona e interpreta pruebas de escrutinio en población en riesgo, antígeno prostático específico, ultrasonido transrectal, etc.) conforme a guías práctica clínica vigentes. • Fundamenta diagnóstico clínico y paraclínico. • Discrimina diagnóstico diferencial en la práctica clínica. (benignidad de malignidad) 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Otorga tratamiento inicial y de comorbilidades o complicaciones asociadas (IVU, uropatía obstructiva, dolor óseo, etc.) • Previene y diagnostica oportunamente complicaciones. • Emite pronóstico con fundamento en forma contextualizada • Refiere oportunamente a otro nivel de atención, acorde con criterios establecidos. • Otorga atención médica y seguimiento a pacientes estables o que requieren cuidados paliativos. 		
14	Trastornos afectivos	14.1 Ansiedad DSM V (I) 14.2 Depresión DSM V (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Comprende los aspectos epidemiológicos, factores de riesgo, tamizaje, criterios clínicos para el diagnóstico con base a categorías del DSM Y CIE 10 y algoritmos terapéuticos • Promueve estilos de vida saludables y educa a la comunidad, pacientes y familiares sobre datos de alarma y población en riesgo. • Participa con el equipo de salud en promoción de la salud (estilo de vida saludable, detección oportuna, etc.) • Integra información relevante a través de historia clínica ordenada de pacientes en riesgo o con alteraciones del estado de ánimo o conducta. • Aplica herramientas de tamizaje para la detección oportuna de los trastornos de la ansiedad y depresivos a grupos vulnerables (Escala Zung, escala Hamilton, nemotecnia PSICASES). • Establece diagnóstico y clasifica en base a criterios establecidos. DSM V y CIE 10. • Fundamenta diagnóstico diferencial. • Solicita e interpreta estudios paraclínicos pertinentes. • Establece tratamiento oportuno, con base a lineamientos acordes a medicina basada en evidencia. • Proporciona atención continua o seguimiento, identifica redes de apoyo institucionales y familiares. • Identifica oportunamente datos sugestivos de ideación suicida y clasifica su riesgo. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Refiere oportunamente al equipo multidisciplinario en base a criterios establecidos. • Demuestra en todo momento profesionalismo, ética y humanismo. 		
15	Adicciones.	15.1. Clasificación de acuerdo a su efecto en sistema nervioso central (I) 15.1.1. Estimulantes mayores y menores (tabaco, cocaína, etc.) (I) 15.1.2 Depresores: Alcohol. (I) 15.1.3-Opioides: Heroína (I) 15.1.4 Alucinógenos: Marihuana. (I) 15.1.5 Drogas de diseño. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la educación para la salud a pacientes, familiares y comunidad sobre factores protectores, de riesgo, manifestaciones clínicas y efectos nocivos de adicciones. • Identifica oportunamente manifestaciones clínicas y establece criterios de adicciones: Intoxicación, supresión, adicción • Integra a través de la historia clínica, la información relevante, en forma organizada. • Aplica e interpreta instrumentos de tamizaje como test ASSIST y AUDIT Fargestrom (para detección de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas). • Determina etapas: sin riesgo, riesgo alto, consumo nocivo o adicción. • Fundamenta diagnóstico de acuerdo a medicina basada en evidencias científicas • Discrimina diagnóstico diferencial. • Otorga consejería y tratamiento inicial no farmacológico y farmacológico. • Emite pronóstico. • Distingue casos de referencia a los diversos servicios multidisciplinarios. 	1	15
16	Trastornos de la conducta alimentaria.	16.1 Anorexia (I) 16.2 Bulimia (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Argumenta el comportamiento epidemiológico de cada uno de los trastornos alimenticios. • Participa en las actividades de prevención al promover estilos de vida saludable, detección de factores de riesgo y detección oportuna de signos de alarma a pacientes, familiares o comunidad. • Integra información relevante a través de familiograma o historia clínica • Evalúa estado nutricional (Somatometría, estilos o conductas alimentarias, etc.). 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Selecciona abordaje diagnóstico para cada tipo de trastorno e interpreta asertivamente instrumentos de tamizaje (cuestionario de conductas alimenticias, ante sospecha diagnóstica). • Diagnostica tipo de trastorno de conducta alimenticia acorde a criterios vigentes. • Discrimina diagnóstico diferencial • Establece pronóstico asertivamente. • Selecciona y fundamenta tratamiento no farmacológico y farmacológico. • Justifica la referencia oportuna a otro nivel de atención. • Previene y detecta oportunamente complicaciones • Otorga seguimiento integral con enfoque de riesgo 		
17	Tuberculosis.	17.1 Pulmonar (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica el comportamiento epidemiológico y su impacto en la salud pública. • Participa en educación para la salud, pláticas talleres a pacientes, familiares y comunidad en riesgo. (contactos) • Aplica la NOM.006-SSA2-2013 para la prevención y control de la tuberculosis: notificación, seguimiento epidemiológico, tratamiento acertado estrictamente supervisado TAES, estudio de contactos, detección oportuna y prevención • Integra a través de la historia clínica información relevante búsqueda intencionada a población en riesgo, • Evalúa manifestaciones clínicas de tuberculosis, semiología completa y exploración dirigida específica y completa. • Solicita e interpreta estudios clínicos y paraclínicos específicos (BAAR, PPD, PCR, cultivo, etc.) de forma contextualizada considerando la mejor evidencia científica • Fundamenta diagnóstico (medicina basada en evidencias) • Discrimina diagnóstico diferencial. • Prescribe tratamiento de acuerdo a la NOM 005-SSA2-2013 y GPC vigentes, de acuerdo con peso, considera efectos adversos y comorbilidades etc. 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Explica estrategias de prevención secundaria y terciaria a pacientes y familiares. • Refiere oportunamente en forma fundamentada en base a criterios establecidos. • Demuestra profesionalismo, ética y humanismo durante su desempeño cotidiano, con especial énfasis en confidencialidad ,empatía y no discriminación 		
18	Atención integral del adulto mayor.	18.1 Síndrome de Caídas (I) 18.2 Polifarmacia (I) 18.3 Demencia (I) 18.4 Síndrome de inmovilidad (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio e identifica factores de riesgo para el desarrollo de síndromes geriátricos mediante la atención médica. • Emplea medidas preventivas y de intervención primaria y secundaria o terciaria a población en riesgo. • Integra historia clínica con enfoque de riesgo (fragilidad, funcionalidad, estado nutricional, demencia, incontinencia, sordera). • Solicita e interpreta auxiliares de diagnóstico • Pruebas de tamizaje • Construye e integra los diagnósticos con fundamentos clínicos y paraclínicos. • Discrimina el diagnóstico diferencial • Diseña y explica el plan de tratamiento según el caso con base a la evidencia científica. • Evita la polifarmacia • Establece el pronóstico adecuado • Evalúa y justifica la referencia a otro nivel de atención con base a criterios establecidos. 	1	15
19	Manejo preventivo de la rabia.	19.1 Clasificación del riesgo de exposición (I). 19.2 Criterios diagnósticos (I). 19.3 Prevención (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la educación y promoción para la salud (pláticas o talleres sobre animales transmisores, historia natural de la enfermedad, factores de riesgo etc.) • Integra historia clínica (interrogatorio dirigido características del animal agresor, etc.) • Evalúa el mecanismo de exposición, profundidad, localización y número de lesiones • Explora y evalúa la(s) herida(s). 	1	15

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Discrimina casos de probable exposición a rabia al tomar en cuenta los elementos y las condiciones o tipo de exposición. • Clasifica tipo de riesgo de acuerdo a demografía y gravedad de la lesión: sin riesgo, con riesgo bajo, alto o sin riesgo. • Otorga manejo de la lesión (lavado, hemostasia). • Aplica esquema de vacunación (antitetánica o anti-rábica) o inmunoglobulina, según el caso. • Explica al paciente la importancia de dar seguimiento a la aplicación de la totalidad de las dosis de la vacuna. • Notifica en forma oportuna los probables casos y da seguimiento a los mismos de acuerdo con lo establecido por la NOM- 001-SSA2-011. Para la prevención y control de la rabia humana en perros y gatos usando el formato oficial correspondiente. • Integra expediente clínico y consentimiento informado de acuerdo con la NOM 004SSA3- 2012. • Informa sobre datos de alarma y conducta a seguir. • Refiere a otro nivel de atención oportunamente y en base a criterios establecidos. • Demuestra profesionalismo, ética y humanismo durante el proceso de la atención médica. 		

SUMA TOTAL DE HORAS	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
---------------------	--------------	----------------

Los alumnos deben complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

Rotación de los alumnos por el área.

Para lograr el adecuado desarrollo de las habilidades clínicas necesarias en su formación como médico general, el alumno deberá pasar necesariamente por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- Consulta externa de Medicina Familiar.
- Medicina preventiva.
- Epidemiología.
- Planificación familiar.
- Actividades en comunidad.
- Otros programas preventivos y de educación para la salud

Es responsabilidad del personal médico-tutor o adscrito, asesorar y supervisar los procedimientos que realice el alumno.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Mcphee, S.J.; Papadakis, M.A. Diagnóstico Clínico Y Tratamiento 2017., 56ª ed. Editorial McGraw-Hill.
2. Games EJ. Palacios TJ. Introducción a la pediatría. 8a. ed. México: Editorial Méndez Editores; 2013.
3. Senties Castellá H. Psiquiatría para médicos no psiquiatras, Editorial Panamericana, 2011.
4. Irigoyen Coria AE. Nuevos fundamentos de medicina familiar. 6a. ed. México: Editorial Medicina Familiar Mexicana; 2015.
5. Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar.
6. Modificación 2005 Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA2-1993, para la prevención y control de la tuberculosis en la atención primaria a la salud.
7. Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para8.
8. NORMA Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002, Para la prevención y control de los defectos al nacimiento
8. Norma Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, nutrición, crecimiento y desarrollo.
9. Norma Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar.
10. Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, para la prevención y control de la infección por virus de la inmunodeficiencia humana.

11. Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
12. Norma Oficial Mexicana NOM-014-SSA2-1994, para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer cérvico-uterino.
13. Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.
- 14 Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.
15. Norma Oficial Mexicana NOM.023-SSA-1994, para el control, eliminación y erradicación de las enfermedades evitables por vacunación.
16. Norma Oficial Mexicana NOM-028-SSA2-2009, Para la prevención, tratamiento y control de las adicciones.
17. Norma Oficial Mexicana NOM-030-SSA2-2009, Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la hipertensión arterial sistémica.
18. Norma Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, para la atención de la salud del niño.
19. Norma Oficial Mexicana NOM-036-SSA2-2002, para la prevención y control de enfermedades, aplicación de vacunas toxoides, sueros, antitoxinas e inmunoglobulinas en el humano.
20. Norma Oficial Mexicana NOM 037-SSA2/2002. Para la prevención, tratamiento, control de dislipidemias.
21. Norma Oficial Mexicana NOM 039-SSA2-2002. Para la prevención y control de enfermedades de transmisión sexual.
22. Norma Oficial Mexicana NOM 043-SSA2-2005. Servicios básicos de salud, promoción y educación para la salud en materia alimentaria.
23. Norma Oficial Mexicana NOM 047-SSA2-2015. Para la atención del grupo etario de 10 a 19 años.
24. Norma Oficial Mexicana NOM 004-SSA3-2012. Del expediente clínico.
25. Norma Oficial Mexicana NOM 008-SSA3-2010. Para el tratamiento integral del sobrepeso y obesidad.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

1. Guías de la práctica clínica CENETEC: www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catálogoMaestroGPC.htm

Apoyos en línea para el aprendizaje

Portafolio Medicina Familiar. <https://drive.google.com/drive/folders/0B7PxtjTnWoNXUG9Qa2RvT3dydzg?usp=sharing>

Manual de estatificación del desarrollo infantil. <http://himfg.com.mx/interior/manualesEDI.html>

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

4. MEDICINA INTERNA.

OBJETIVO ESPECIFICO.

El alumno desarrollará competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales que le permitan realizar diagnósticos: sindromáticos, nosológicos y diferenciales, considerando la interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete auxiliares para establecer las medidas preventivas y terapéuticas, emitiendo pronósticos congruentes y en su caso la derivación al nivel de atención correspondiente, con sentido humanista, profesionalismo y ética.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1.	Síndrome metabólico, diabetes mellitus, hipertensión arterial sistémica, dislipidemia, sobrepeso y obesidad.	1.1 Sx. Metabólico (I) 1.2 Epidemiología(I) 1.3 Factores de riesgo, (I) etiopatogenia y prevención (I) 1.4 Criterios diagnósticos ATPIII. (I) 1.5 Tratamiento. (I) 1.6 Criterios de buen control. (I) 2.1 Diabetes mellitus. (I) Prediabetes y anormalidad de la glucosa en ayunas. (I) 2.2 Etiopatogenia. (I) 2.3Clasificación. (I) 2.4 Manifestaciones clínicas(I) 2.5 Criterios diagnósticos. (I) 2.6 Tratamiento. (I) 2.7 Complicaciones agudas y crónicas. (I) 2.7.1. Diagnóstico. (I) 2.7.2 Tratamiento integral (farmacológico y no farmacológico. (I) 3. Dislipidemias (I) 3.1 Criterios diagnósticos (I) 3.2 Clasificación (I) 3.2 Tratamiento. (I) 4. Sobrepeso y obesidad. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Justifica de acuerdo con la historia clínica, las intervenciones para prevención de factores de riesgo, acciones para modificación de hábitos y con ello las medidas terapéuticas iniciales. • Selecciona y explica tratamiento no farmacológico y farmacológico de acuerdo con el Score/Global Rick y con las normas nacionales e internacionales vigentes (ATP-IV, ADA. OMS. GPC) • Evalúa factores de riesgo, para cada uno de los componentes del síndrome metabólico. • Reconoce las manifestaciones clínicas. • Realiza la búsqueda intencionada de daño a órgano blanco y cálculo de riesgo cardio- metabólico. • Interpreta adecuadamente auxiliares diagnósticos. (QS, hb glucosilada, curva de tolerancia a la glucosa, perfil de lípidos, escala de riesgo RISK, US hepático, etc.) • Clasifica tipo o grado, con base a criterios vigentes • Discrimina diagnóstico diferencial con base a criterios diagnósticos. • Previene y detecta oportunamente complicaciones. • Otorga atención médica integral y seguimiento ajustando manejo hasta alcanzar las metas de buen control. 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		4.1 Epidemiología. (I) 4.2 Etiopatogenia. (I) 4.3 Criterios diagnósticos. (I) 4.4. Prevención. (i) 4.5 Manifestaciones clínicas. (I) 4.6 Tratamiento. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza referencia a otro nivel de atención con base a criterios establecidos. 		
2	Hipertensión arterial sistémica. (HTAS).	2.1 Esencial (I) 2.2 Secundaria (I) 2.3. Clasificación Guías Americanas de la Joint National Commite (JNC 7/8). (I) 2.4. Manifestaciones Clínicas. (I) 2.5. Abordaje diagnóstico de laboratorio y gabinete (I) 2.6 Criterios Diagnósticos (I). 2.7 Tratamiento no farmacológico y farmacológico. (I) 2.8. Metas de tratamiento (JNC 8.) (I) 2.9. Complicaciones(I) 2.10 Criterios de referencia y contra- referencia a otro nivel de atención (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza con enfoque de riesgo de prevención primaria secundaria y terciaria a la población, pacientes y familiares. Realiza historia clínica completa a fin de integrar la detección de factores de riesgo de HTAS. Evalúa y clasifica la Hipertensión arterial del paciente en esencial o secundaria, así como por el grado de severidad usando escalas internacionales vigentes (JNC 8). Establece el abordaje diagnóstico y justifica solicitar estudios auxiliares de diagnóstico (laboratorio y/o gabinete). Diseña y explica el plan de tratamiento individualizado, a fin de integrar medidas terapéuticas no farmacológicas y farmacológicas ante el paciente y/o familiares. Estratifica el riesgo cardiovascular, de acuerdo con las categorías según cifras de tensión arterial, factores de riesgo, daños a órganos diana Reconoce una urgencia y envía de forma oportuna a segundo nivel de atención médica. 	2	23
4	Cardiopatía isquémica.	3.1. Etiopatogenia y factores de riesgo. (I) 3.2. Epidemiología. (I) 3.3. Clasificación. (I) 3.3.1. Angina de pecho crónica o estable. (I) 3.3.1.1 Manifestaciones clínicas. (I) 3.3.1.2 Criterios diagnósticos. (I) 3.3.1.3. Estratificación. (I) 3.3.1.4. Tratamiento. (I) 3.3.2. Síndromes coronarios agudos. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Integra a través de la historia clínica, completa, sistemática y organizada, la semiología y exploración dirigida Informa los factores de riesgo que tiene para cardiopatía isquémica y diseña un plan de acción para disminuirlos Discrimina manifestaciones clínicas de cardiopatía isquémica: Infarto, ángor o sus equivalentes Analiza estudios clínicos y paraclínicos (biomarcadores, EKG 12 derivaciones, etc.) adecuadamente según el tipo de cardiopatía isquémica. Clasifica tipo de cardiopatía. 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		3.3.2.1.1. Angina Inestable. (I). 3.3.2.1.2 Manifestaciones clínicas. (I) 3.3.2.1.3. Criterios diagnósticos. 3.3.2.1.4 Estratificación. (I) 3.3.2.1.5 Tratamiento. (I) 3.3.2.2. Infarto al miocardio con modificaciones en el segmento ST.(I) 3.3.2.3. Manifestaciones clínicas. (I) 3.3.2.4 Criterios diagnósticos. 3.3.2.5 Tratamiento. (I) 3.3.2.6 Complicaciones(I) 3.3.2.3 Infarto al miocardio sin modificaciones en el segmento ST (I) 3.3.2.3.1Manifestaciones clínicas. (I) 3.3.2.3.2 Criterios diagnósticos. (I) 3.3.2.3.3 Tratamiento. (I) 3.3.2.3.4 Complicaciones (I) 3.4. Pronóstico de acuerdo con estratificación. (N) 3.5.Criterios de referencia (I)	<ul style="list-style-type: none"> Estratifica y otorga la clase funcional (GRACE. TIMI. Killip Kimbal, PURSUIT, etc.) Discrimina diagnóstico diferencial. Otorga tratamiento inicial y seguimiento de acuerdo con el tipo y gravedad de cardiopatía. Diagnostica oportunamente y da tratamiento inicial a complicaciones Fundamenta el pronóstico Educa al paciente y familiares con medidas de prevención secundaria. Referencia a otro nivel de atención con base a los criterios establecidos. 		
5	Enfermedad vascular cerebral (EVC).	4.1. Isquemia cerebral transitoria. (I). 4.2. Déficit neurológico agudo (I). 4.3. Infarto cerebral (I). 4.3.1 Aterotrombótico (I). 4.3.2 Cardioembólico(I) 4.4. Enfermedad vascular hemorrágico (I). 4.4.1 Parenquimatoso (I). 4.4.2 Subaracnoidea (I).	<ul style="list-style-type: none"> Establece el diagnóstico de Enfermedad Vascular Cerebral y correlaciona anatómicamente el territorio vascular afectado mediante la historia clínica (exploración neurológica completa). Interpreta los estudios paraclínicos para el diagnóstico. Discrimina el grado de severidad según escalas como NIHSS o Glasgow, HUNT HESS y FISHER Reconoce las urgencias y el tratamiento que ameritan, así como su derivación a otro nivel de atención. Establece potencial de rehabilitación, pronóstico y seguimiento. Otorga medidas de prevención, primarias, secundarias y terciarias. 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
6	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.	5.1. Concepto (I) 5.2. Epidemiología, etiopatogenia, factores de riesgo y prevención (I) 5.3. Manifestaciones clínicas(I) 5.4. Clasificación. (I) 5.4.1 Enfisema(I) 5.4.2 Bronquitis crónica. (I) 5.4.3 EPOC compensado. 5.4.3.2 Grupos de riesgo, GOLD (Global Initiative For Chronic Obstructive Lung). (I) 5.4.3.3 Exacerbado (I) 5.5. Diagnóstico (I) 5.6. Complicaciones (I) 5.7. Tratamiento EPOC (I) 5.7.1 Compensado (I) 5.7.2 Exacerbado (I) 5.8. Pronóstico (N) 5.9. Criterios de referencia(I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa, aplica las escalas de riesgo para EPOC y considera el índice tabáquico y otros factores de riesgo Integra conforme los criterios clínicos, de laboratorio y gabinete el diagnóstico de EPOC y lo estadifica. (identifica las variables de la escala de GOLD). Discrimina los diagnósticos diferenciales pertinentes. Indica el tratamiento inicial de EPOC estable y de las exacerbaciones, Realiza la referencia a segundo nivel de atención en los casos pertinentes Evalúa las interacciones farmacológicas del paciente con EPOC y sus comorbilidades. Especifica el manejo preventivo primario y secundario. Educa al paciente y su familia para el uso correcto de los dispositivos (inhaladores) empleados. Reconoce la importancia y la referencia a la rehabilitación pulmonar 	2	23
7	Insuficiencia cardiaca.	6.1 Concepto (I). 6.2. Epidemiología etiopatogenia y factores de riesgo (I). 6.3. Clasificación clínica. (I) 6.3.1 Aguda, transitoria, descompensada (I). 6.3.1.2 Factores que precipitan la descompensación (I). 6.3.2 Crónica compensada(I) 6.3.3 Cardiopatía pulmonar (I). 6.4. Clasificación estructural y funcional. (I). 6.4.1 NYHA (I). 6.4.2 ACC/AHA (I). 6.5. Abordaje diagnóstico (I). 6.6. Tratamiento (I). 6.6.1 No Farmacológico (I). 6.6.2 Farmacológico (AHA) (I).	<ul style="list-style-type: none"> Elabora la historia clínica completa para evaluar los factores de riesgo. Orienta al paciente sobre las medidas preventivas Analiza los diagnósticos diferenciales. Solicita e interpreta los estudios paraclínicos para el diagnóstico Argumenta la clase funcional que presenta el paciente. Decide el tratamiento integral Estima el riesgo y el pronóstico con las escalas pertinentes. Refiere a rehabilitación cardiaca Identifica las complicaciones y refiere oportunamente. 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		6.6.2.1 Indicaciones, dosis. (I)			
8	Neumonía.	7.1. Concepto. (I). 7.3. Clasificación (I). 7.3.1. Neumonía adquirida en la comunidad.(I). 7.3.1.1 Típicas (I). 7.3.1.2 Atípica (I). 7.3.2 Nosocomiales y asociadas a ventilación mecánica 7.2. Epidemiología, manifestaciones clínicas, etiopatogenia y prevención. (I). 7.4. Diagnóstico clínico y de gabinete. (I). 7.5. Criterios de gravedad ATS/IDSA, CURB 65 (I). 7.6.-Tratamiento (I). 7.7.-Complicaciones (I). 7.8. Criterios de referencia. (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Establece las medidas de prevención • Realiza la historia clínica sistematizada e integra los diferentes síndromes pleuropulmonares. • Establece el abordaje diagnóstico clínico, bacteriológico y radiológico congruente de acuerdo al tipo y severidad • Interpreta los hallazgos clínicos y de gabinete (Rx, Tx, tinción de Gram, cultivos, gasometrías, etc.). • Categoriza los tipos de neumonía (adquirida en la comunidad, nosocomial). • Decide con base al CURB 65, ATS, IDSA, el pronóstico y referencia del paciente. • Discrimina los diagnósticos diferenciales. • Evalúa el tratamiento no farmacológico y farmacológico extrahospitalario de acuerdo con tipo de neumonía. • Previene o detecta oportunamente complicaciones. 	2	23
9	Lesión renal aguda y nefropatía crónica.	8.1Concepto de lesión renal aguda (I) 8.1.2. Epidemiología, etiopatogenia. (I). 8.1.3. Clasificación (I) 8.1.3.1 Pre-renal (I). 8.1.3.2 Renal intrínseca (I). 8.1.3.3 Pos-renal (I). 8.2 Nefropatía crónica. (I). 8.2.1 Síndrome nefrítico 8.2.3 Síndrome nefrotico 8.3 Criterios diagnósticos. (I). 8.4 Clasificación. AKIN y KDIGO (Improving Kidney Diseases Global Outcomes). (I). 8.5 Tratamiento no farmacológico y farmacológico (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza la historia clínica enfocada a los factores de riesgo de la lesión renal aguda y enfermedad renal crónica. • Interpreta los estudios paraclínicos para el diagnóstico. • Establece el diagnóstico y el estadio de acuerdo con los criterios correspondientes. • Indica el tratamiento farmacológico y no farmacológico según el estadio y la etiología identificada. • Orienta al paciente las medidas de prevención primaria, secundaria y terciaria. • Identifica complicaciones asociadas e implementa medidas de nefro protección • Realiza la referencia oportuna 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		8.6. Diagnóstico y tratamiento de síndrome urémico. (I). 8.7. Pronóstico (N). 8.8. Criterios de referencia (I).			
10	Insuficiencia hepática aguda y crónica.	9. Insuficiencia hepática aguda. (I). 9.1 Epidemiología, etiopatogenia y prevención (I). 9.1.2 Virales (I). 9.1.3 Tóxicas o por alcohol (I). 9.1.4 Farmacológicas (I). 9.1.5 Manifestaciones clínicas. (I). 9.1.6 Abordaje y criterios diagnósticos. 9.1.7 Tratamiento. (I). 9.1.8 Pronóstico. (I). 9.1.9 Complicaciones. (I). 9.2. Insuficiencia hepática crónica. (I.) 9.2.1 Epidemiología, etiopatogenia y prevención. (I). 9.2.2 Manifestaciones clínicas (I). 9.2.2.1 Compensada. (I). 9.2.2.2 Descompensada. (I). Complicaciones (síndrome hepatorenal, síndrome hepatopulmonar, encefalopatía hepática, peritonitis bacteriana espontánea, hipertensión portal hemorrágica y no hemorrágica, ascitis) 9.2.3 Abordaje, criterios diagnósticos, tratamiento y pronóstico. (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Integra historia clínica sistemática con enfoque en la hepatopatía aguda, crónica y sus complicaciones. • Aplica medidas de prevención, educación para la salud, vacuna contra hepatitis B. etc. • Diferencia el tipo de hepatopatía, etiología y la gravedad en forma individualizada. • Realiza el diagnóstico de las complicaciones y refiere de manera oportuna. • Analiza los diferentes abordajes diagnósticos, incluyendo estudios paraclínicos (USG, endoscopia, panel viral) • Conoce el tratamiento no farmacológico y farmacológico para el control de la enfermedad. 	2	23
11	Síndrome de inmunodeficiencia adquirida e infección	10.1 Concepto (I). 10.2 Epidemiología y etiopatogenia. (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza la historia clínica sistematizada, tamizaje y diagnóstico de la población de riesgo. • Estadifica los casos nuevos. 	2	23

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
	por el virus de inmunodeficiencia humana.	10.2.1 Mecanismos de transmisión. (I). 10.2.2 Estrategias de prevención primaria y secundaria (I). 10.3 Sx. retroviral agudo. (I). 10.4 Infección primaria Infección crónica persistente (I). 10.4.1 Estadio asintomático (I). 10.5 Enfermedad sintomática (I). 10.6 Criterios diagnósticos (I). 10.7 Clasificación de la CDC (Centers for Disease Control and Prevention) (I). 10.8 Tratamiento retroviral (I). Síndromes de reconstitución inmunitaria 10.9 Pronóstico (I). a. Criterios de referencia (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Conoce el plan de tratamiento inicial y las complicaciones (infecciosas y no infecciosas) • Refiere de manera oportuna. 		
12	Anemias.	11.1 Concepto (I). 11.2 Epidemiología y etiopatogenia (I). 11.3 Manifestaciones Clínicas (I). 11.4 Clasificación (I). 11.5 Criterios diagnósticos (I). 11.6 Abordaje diagnóstico y diagnóstico diferencial (I). 11.7 Tratamiento farmacológico y no farmacológico (I). 11.8 Complicaciones (I). 11.9 Pronóstico (I). 11.10 Criterios de referencia a otro nivel de atención (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Integra a través de la historia clínica sistematizada el síndrome anémico • Identifica factores de riesgo, prevención primaria, secundaria o terciaria según el caso y complicaciones • Diagnóstica el tipo de anemia. • Clasifica a los pacientes según los parámetros eritrocitarios y pruebas de laboratorio. • Interpreta los estudios básicos relacionados con el diagnóstico y etiopatogenia (BH completa, frotis de sangre periférica, reticulocitos, cinética de hierro, ácido fólico, niveles séricos de vitamina B12, pruebas de función hepática, pruebas de hemolisis, etc.) • Establece tratamiento no farmacológico y farmacológico tanto para la anemia como a la causa específica de la misma. • Explica el pronóstico y evolución • Refiere de forma oportuna. 	2	22

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
13	Tuberculosis	12.1. Etiopatogenia y epidemiología (I). 12.2. Tuberculosis pulmonar (I). 12.2.1 Primaria. (I). 12.2.1.2 Pos-primaria o del adulto. (I). 12.3. Tuberculosis extra-pulmonar 12.3.1. Linfangitis. (I). 12.3.2 Pleural. (I). 12.3.3. Vías respiratorias superiores (I). 12.3.4 Genitourinaria (I). 12.3.5 Osteoarticular(I). 12.3.6 SNC: Meníngea y/o tuberculoma. (I). 12.3.7 Gastro-intestinal (I). 12.3.8 Pericárdica (I). 12.3.9 Miliar o diseminada (I). 12.4 Diagnóstico (I). 12.5 Complicaciones (I). 12.6 Tratamiento (I). 12.7. Pronóstico (I). 12.8Criterios de referencia. (I).	<ul style="list-style-type: none"> Realiza la historia clínica sistematizada con enfoque en los factores de riesgo. Distingue los principales diagnósticos diferenciales. Identifica los casos resistentes y multidrogo resistentes Evalúa el tratamiento de primera línea en sus diferentes fases Conocer los tratamiento de segunda línea Supervisa el apego y las reacciones secundarias del tratamiento de primera línea. Refiere al paciente al siguiente nivel de atención de acuerdo con el resultado global de la valoración clínica. Educa al paciente y su familia para actuar de manera oportuna en caso de complicaciones, prevenir resistencia bacteriana y medidas higiénico dietéticas. 	1	22
14	Tamizaje de las neoplasias más frecuentes.	13.1. Pulmonar (I). 13.2. Gástrico (I). 13.3. Colo-rectal(I). 13.4. Hepático (I). 13.5. Prostático(I).	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica sistemática con enfoque a detectar pacientes de alto riesgo Implementa estrategias de educación sobre pruebas de tamizaje y factores de riesgo para la población Refiere a otro nivel de atención congruente con los criterios establecidos. 	1	22

SUMA TOTAL DE HORAS	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
----------------------------	---------------------	-----------------------

Los alumnos deberán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

Rotación de los alumnos por el área de consulta externa de Medicina Interna y Hospitalización.

Es responsabilidad del médico-tutor o adscrito, la asesoría y supervisión de los procedimientos que realice el alumno.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

- 1.- Kasper DL, Braunwald E, Fauci AS, Harser SL, Longo DL, Jameson JL. Principios de medicina interna de Harrison, 19ª ed. 2 vol. México: Mc Graw-Hill Interamericana Ed, 2017.
2. Mcphee, S.J. Papadakis, M.A.; Diagnóstico Clínico Y Tratamiento., 56ª ed. Editorial McGraw-Hill. 2017
3. Hermant Godara, Angela Nassif y col. "Manual Washington de Terapéutica Médica, Ed. Wolters Kluwer. 34 ed.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

Guías de Observación de la Práctica Clínica.:

www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestroGPC.htm.

Guías Americanas para el Manejo de Hipertensión JNC 8.

Apoyos en línea para el aprendizaje

JNC7 Hipertensión arterial sistémica en español <http://www.infodoctor.org/rafabravo/JNC-7tcsp.html>

JNC8 Hypertension Guide line Algoritm <http://www.nmhs.net/documents/27JNC8HTNGuidelinesBookBooklet.pdf>

Guía ESC 2016 sobre el diagnóstico y tratamiento de la insuficiencia cardiaca aguda y crónica. <http://www.revespcardiol.org/es/guia-esc-2016-sobre-el/articulo/90460340/>

Guías ADA 2016, 2017,2018 <https://diabetesed.net/wp-content/uploads/2017/12/2018-ADA>

Prevención, Diagnóstico y tratamiento de sobrepeso y Obesidad.

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/046_GPC_ObesidadAdulto/IMSS_046_08_EyR.pdf

GPC GRR CENETEC. Diagnóstico y tratamiento de la Dislipidemias

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/233_GPC_Dislipidemias/GRR_Dislipidemia.pdf

Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad Renal Crónica Temprana

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/335_IMSS_09_Enfermedad_Renal_Cronica_Temprana/GRR_IMSS_335_09.pdf

Enfermedad Renal Crónica <http://revistanefrologia.com/es-monografias-nefrologia-dia-articulo-enfermedad-renal-cronica-136>

GOLD-2017.pdf GOLD 2017 Global Initiative For Chronic Obstructive Lung Disease. 2017 en español <https://goldcopd.org/wp-content/uploads/2016/04/wms-spanish-Pocket-Guide>

GPCGRR Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Neumonía Adquirida en la >Comunidad en Adultos.

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/234_IMSS_09_Neumonia_comunidad_adultos/RR_IMSS_234_9.pdf

NOM 004-SSA 2010, del expediente clínico.

NOM Oficial 168- SSA1 1998, del expediente clínico.

Community Acquired Penumonia guidelines IDSA

[http://www.idsociety.org/Guidelines/Patient_Care/IDSA_Practice_Guidelines/Infections_by_Organ_System/Lower/Upper_Respiratory/Community-Acquired_Pneumonia_\(CAP\)/](http://www.idsociety.org/Guidelines/Patient_Care/IDSA_Practice_Guidelines/Infections_by_Organ_System/Lower/Upper_Respiratory/Community-Acquired_Pneumonia_(CAP)/)

[http://www.idsociety.org/Guidelines/Patient_Care/IDSA_Practice_Guidelines/Infections_by_Organ_System/Lower/Upper_Respiratory/Community-Acquired_Pneumonia_\(CAP\) /](http://www.idsociety.org/Guidelines/Patient_Care/IDSA_Practice_Guidelines/Infections_by_Organ_System/Lower/Upper_Respiratory/Community-Acquired_Pneumonia_(CAP)/)

Prevención secundaria, diagnóstico, tratamiento y vigilancia de la enfermedad Vascul ar Cerebral Isquémica

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/102_GPC_Enfermedad_VascularIsquemica/SS_102_08_GRR.pdf

NICE National Clinical Guidelines for stroke [https://www.strokeaudit.org/SupportFiles/Documents/Guidelines/2016-National-Clinical-Guideline-for-Stroke-5t-\(1\).aspx](https://www.strokeaudit.org/SupportFiles/Documents/Guidelines/2016-National-Clinical-Guideline-for-Stroke-5t-(1).aspx)

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

5. PEDIATRÍA.

OBJETIVO ESPECIFICO.

Integrará los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para atender las principales causas de morbilidad y mortalidad pediátrica e infantil del país, con enfoque en la identificación de factores de riesgo, prevención, diagnóstico y tratamiento, así como la necesidad de referencia, la emisión de pronósticos y medidas de rehabilitación, con ética y profesionalismo.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	Crecimiento y desarrollo	1.1 Recién nacido (I) 1.2 Lactante (I) 1.3 Preescolar (I) 1.4 Escolar (I) 1.5 Adolescente (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa Evalúa el crecimiento y desarrollo, de acuerdo con su edad vital. Identifica alteraciones del desarrollo a través de la escala de desarrollo infantil (EDI) Conocer la NOM 031 SSA1999 Para la atención a la salud del niño. Identifica los factores de riesgo que influyen en el crecimiento y desarrollo de cada grupo etario Interpreta indicadores de crecimiento de acuerdo de la OMS peso/edad, peso/talla (longitud), talla(longitud)/edad, PC, IMC, OMS y CDC, escala de Tanner. Identifica retraso en el desarrollo psicomotor, sobrepeso y obesidad. Efectúa intervención primaria Realiza referencia oportuna 	2	16
2	Alimentación y trastornos nutricionales	2.1 Alimentación durante el primer año de vida (I) 2..1.2 Lactancia materna 2.1.3 Dieta complementaria 2.2 Desnutrición (I) 2.3 Obesidad (I) 2.4 Síndrome metabólico (N)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza interrogatorio dirigido e identifica factores riesgo. Elabora historia clínica y exploración física completa. Demuestra la importancia y beneficios de la lactancia materna. Clasifica la leche humana de pretérmino y termino de acuerdo a sus características. Identifica oportunamente cuando es necesario un sucedáneo de la leche humana. Preparación correctamente un sucedáneo de la leche humana. 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Indica a los 6 meses de edad, inicio de dieta complementaria con fundamento en las leyes de alimentación. Establece diagnóstico diferencial entre desnutrición, sobrepeso, obesidad y síndrome metabólico Clasifica los grados de desnutrición y obesidad en los niños. Identifica criterios relacionados a síndrome metabólico. Interpretar auxiliares diagnósticos. Aplica plan terapéutico integral de acuerdo a grupo etario Identifica oportunamente complicaciones Aplica criterios de referencia de manera oportuna. Establece medidas de prevención primaria en el paciente y su familia 		
3	Reanimación neonatal básica	3.1 Cuidados inmediatos del recién nacido (I) 3.2 Pasos iniciales de reanimación neonatal básica (I) 3.3 Vía aérea permeable (I) 3.4 Ventilación efectiva (I) 3.5 Circulación (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica neonatal Identifica factores de riesgo maternos, para prevenir la asfixia perinatal Verifica el equipo de reanimación completo Realiza pasos iniciales de la reanimación Identifica complicaciones que ameriten reanimación avanzada (en relación al flujograma vigente) Evalúa la edad gestacional de acuerdo con valoración Capurro y/o Ballard Evalúa Apgar y Silverman Identifica referencia inmediata de acuerdo con normatividad vigente 	2	16
4	Gastroenteritis aguda, deshidratación y desequilibrio hidroelectrolítico.	4.1 Gastroenteritis infecciosa en pediatría (I) 4.2 Deshidratación (I) A) Leve B) Moderada C) Severa 4.3 Desequilibrio ácido base (N) 4.4 Hidratación oral (I) 4.5 Hidratación intravenosa (N)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa. Identifica de factores riesgo. Clasifica las enfermedades diarreicas Identifica de manera oportuna de los signos de alarma de deshidratación en pacientes menores de 5 años Elabora el diagnóstico diferencial entre las principales gastroenteritis por grupos etarios Interpreta estudios de laboratorio y gabinete pertinentes a la patología Establece un plan terapéutico en forma integral de acuerdo a grupo etario 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Establece el manejo adecuado a los tipos de deshidratación y complicación • Aplica planes de hidratación A, B y C • Identifica de manera oportuna complicaciones. • Realiza la referencia oportuna del paciente al siguiente nivel de atención de acuerdo con el marco normativo vigente • Promueve medidas de prevención primaria de acuerdo con los factores de riesgo identificados en el paciente y su familia. 		
5	Infecciones agudas de vías aéreas superiores	5.1 Laringotraqueítis (I) 5.2 Sinusitis (N) 5.3 Otitis media aguda(N)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio dirigido y factores de riesgo. • Realiza la exploración física completa • Describe diferencias clínicas entre otitis media, sinusitis y laringotraqueítis. • Interpreta estudios de gabinete y laboratorio • Realiza diagnóstico diferencial entre otitis media, sinusitis y laringotraqueítis. • Detecta complicaciones oportunamente. • Establece señales de alarma • Realiza la referencia oportuna del paciente al siguiente nivel de atención de acuerdo al marco normativo vigente. • Establece buena relación médico paciente 	2	16
6	Infecciones respiratorias bajas	6.1 Bronquiolitis (I) 6.2 Neumonía adquirida en la comunidad. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio dirigido y factores de riesgo. • Realiza la exploración física completa • Reconoce las diferencias clínicas entre bronquiolitis y neumonía • Interpreta estudios de laboratorio y gabinete pertinentes. • Realiza el diagnóstico diferencial entre bronquiolitis y neumonía • Reconoce datos de alarma • Evalúa la severidad del cuadro clínico • Establece plan terapéutico. • Detecta oportunamente las complicaciones. • Realiza la referencia oportuna del paciente al siguiente nivel de atención de acuerdo al marco normativo vigente. 	2	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
7	Asma	7.1 Asma (I) 7.2 Crisis Asmática (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa Identifica factores de riesgo desencadenantes y agravantes Clasifica asma de acuerdo con normativa vigente GINA (controlada y no controlada) Evalúa criterios de gravedad de crisis asmática. Interpreta estudios de laboratorio y gabinete pertinentes. Establece tratamiento oportuno farmacológico y no farmacológico Realiza diagnósticos diferenciales Participa en la prevención primaria Refiere a pacientes graves de acuerdo con normativa vigente. 	1	16
8	Infecciones de vías urinarias	8.1 Infección urinaria no complicada (I) 8.2 Infección urinaria complicada (N)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica Identifica factores de riesgo Realiza diagnóstico temprano de infección de vías urinarias Investiga alteraciones anatómicas y funcionales de vías urinarias y renales. Determina las clasificaciones de infección urinaria (alta o baja, complicada, no complicada, aguda, crónica o recurrente). Aplica guía de práctica clínica de atención primaria específica Integra signos y síntomas de infección de vías urinarias en los diferentes grupos etarios. Conoce y recomienda la técnica de recolección de muestra de orina invasivas y no invasivas Evalúa exámenes de laboratorio y gabinete Decide tratamiento farmacológico y no farmacológico de infección urinaria no complicada de acuerdo al grupo etario Identifica complicaciones Indica tratamiento inicial farmacológico y no farmacológico de las complicaciones, Aplica criterios de referencia de 2 y 3 nivel de atención médica de acuerdo al marco normativo vigente 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
9	Enfermedades exantemáticas	9.1 Enfermedad de Kawasaki (I) 9.2 Varicela complicada (I) 9.3 Enfermedad mano, pie, boca (I) 9.4 Sarampión (I) 9.5 Rubeola (I) 9.6. Escarlatina (I) 9.7 Eritema infeccioso (N) 9.8 Exantema súbito (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora un interrogatorio dirigido para identificar los factores de riesgo • Clasifica las enfermedades exantemáticas prevenibles con la vacunación • Realiza la exploración física completa • Elabora el diagnóstico diferencial entre las enfermedades exantemáticas • Interpreta estudios de laboratorio y gabinete pertinentes a la patología • Establece plan terapéutico en forma integral de acuerdo con el grupo etario. • Establece el manejo inicial para las complicaciones identificadas. • Realiza la referencia oportuna del paciente al siguiente nivel de atención de acuerdo a al marco normativo vigente • Aplica medidas de prevención primaria 	1	16
10	Reflujo gastroesofágico.	10.1 Enfermedad por reflujo gastroesofágico (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio dirigido y exploración física completa • Identifica factores de riesgo. • Reconoce signos y síntomas de reflujo gastroesofágico en los diferentes grupos etarios • Realiza diagnóstico diferencial entre el reflujo fisiológico y enfermedad por reflujo gastroesofágico. • Interpreta estudios paraclínicos pertinentes a la patología. • Establece el tratamiento inicial • Identifica oportunamente las complicaciones • Realiza referencia oportuna de paciente al siguiente nivel de atención. • Establece una buena relación médico paciente • Realiza su labor médica con profesionalismo, ética y trabajo en equipo. 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
11	Hipotiroidismo congénito.	11.1 Diagnóstico oportuno	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa Identifica factores de riesgo Interpreta resultados de tamiz neonatal Establece cuadro clínico Integra diagnóstico de forma oportuna Solicita exámenes paraclínicos oportunamente Reconoce diagnósticos diferenciales Aplica criterios de referencia oportuna 	1	16
12	Ictericia neonatal.	12.1 Ictericia fisiológica 12.2 Ictericia patológica	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica neonatal Identifica factores de riesgo Utiliza escala de Kramer Establece diagnóstico diferencial entre ictericia fisiológica y patológica Evalúa la severidad de acuerdo a la guía de práctica clínica (NICE) Interpreta los resultados de laboratorio pertinentes Implementa el tratamiento oportuno. Reconoce signos de alarma Identifica complicaciones agudas y riesgo de secuelas. Realiza referencia oportuna de acuerdo con normatividad vigente 	1	16
13	Sepsis neonatal.	13.1 Temprana. (I) 13.2 Tardía. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Analiza etiología, fisiopatología y factores de riesgo. Clasifica la sepsis de acuerdo con el tiempo de evolución. Reconoce manifestaciones clínicas Solicita e Interpreta auxiliares diagnósticos (BH completa, VSG, plaquetas, PCR, procalcitonina). Establece diagnóstico y los diagnósticos diferenciales. Participa en el manejo inicial Aplica criterios de referencia 	1	16
14	Anemias, leucemias y púrpuras.	14.1 Anemia ferropénica (I) 14.2 Leucemia aguda (I)	<ul style="list-style-type: none"> Realiza historia clínica completa. Identifica factores de riesgo Detecta de manera oportuna signos y síntomas de alarma más frecuentes 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
		14.3 Púrpura Trombocitopénica (N) 14.4 Púrpura Vascular (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Establece diagnóstico sindromático diferencial • Interpreta hemograma con cifras ligadas a valores normales por grupo etario • Clasifica por manifestaciones clínicas, laboratorio y gabinete, anemia, leucemia y púrpura • Reconoce oportunamente complicaciones • Establece manejo farmacológico y no farmacológico inicial para anemia ferropénica • Realiza referencia oportuna de acuerdo a normatividad 		
15	Intoxicaciones en pediatría.	15.1 Toxindromes 15.1.1 Anticolinérgico 15.1.2 Colinérgico 15.1.3 Extrapiramidal 15.1.4 Simpático mimético	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio y explotación física completa • Reconoce factores de riesgo • Integra Toxindromes más comunes. • Realiza diagnóstico diferencial de la intoxicación por acetaminofén, anticolinérgicos. • Aplica las fases de tratamiento: emergencia y desintoxicación • Conoce los antidotos y antagonistas específicos. • Interpreta estudios pertinentes a la patología. Incluidos toxicológicos • Establece referencia oportuna al siguiente nivel de atención • Indica medidas preventivas de intoxicaciones accidentales • Establece buena relación médico paciente y familiar del paciente 	1	16
16	Traumatismo Craneoencefálico	16.1 Leve (I) 16.2 Moderado (I) 16.3 Severo (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio y explotación física completa • Reconoce factores de riesgo • Integra Toxindromes más comunes. • Realiza diagnóstico diferencial de la intoxicación por acetaminofén, anticolinérgicos. • Aplica las fases de tratamiento: emergencia y desintoxicación • Conoce los antidotos y antagonistas específicos. • Interpreta estudios pertinentes a la patología. Incluidos toxicológicos 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Establece referencia oportuna al siguiente nivel de atención • Indica medidas preventivas de intoxicaciones accidentales • Establece buena relación médico paciente y familiar del paciente 		
17	Crisis convulsivas	17.1 Epilepsia (N) 17.2 Crisis febriles (I) 17.2 Estado epiléptico (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Realiza interrogatorio completo con énfasis en características específicas de la crisis convulsiva • Realiza exploración física completa, con énfasis en la neurológica de acuerdo a edad vital • Identifica factores de riesgo • Clasifica clínicamente el tipo de crisis convulsiva. • Realiza diagnóstico de crisis febril simple y estado epiléptico • Realiza diagnósticos diferenciales (síncope, espasmos de sollozo, trastornos paroxísticos del sueño, trastornos psicógenos, trastornos paroxísticos motores, supresión de alcohol) • Interpreta estudios iniciales • Conoce estudios complementarios • Otorga manejo inicial de soporte vital • Establece tratamiento de la crisis febril simple • Indica el tratamiento con anti comicial de primera elección para mantenimiento, de existir indicación de acuerdo a la normatividad. • Detecta posibles complicaciones • Realiza referencia oportuna a siguiente nivel de atención de acuerdo con la normatividad. • Indica al cuidador medidas de prevención y manejo durante la crisis. 	1	16
18	Patología quirúrgica	18.1 Apendicitis aguda (I) 18.2 Estenosis hipertrófica de píloro (I) 18.3 Invaginación Intestinal (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Elabora historia clínica • Identifica factores de riesgo • Solicita e interpreta estudios de laboratorio y gabinete • Propone diagnóstico presuntivo y diagnóstico diferencial en forma oportuna • Aplica manejo inicial de intervención de primera línea y evaluación general • Detecta posibles complicaciones en forma oportuna. 	1	16

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Realiza evaluación general Reconoce pronóstico y criterios de referencia. 		

SUMA TOTAL DE HORAS	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
----------------------------	---------------------	-----------------------

Los alumnos deberán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM).

Rotación de los alumnos por el área

Los alumnos deben rotar por los siguientes servicios en lapsos de tiempo proporcionales:

- Hospitalización.
- Consulta Externa.
- Urgencias
- Unidad tocoquirúrgica.
- Neonatología.

Los alumnos no deben rotar por hospitalización de especialidades.

En el caso de no contar con servicios de UTQ deberá conseguirse la rotación en otra unidad hospitalaria.

Es responsabilidad del médico-tutor o adscrito, la asesoría y supervisión de los procedimientos que realice el alumno.

Bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Games EJ. Palacios TJ. Introducción a la pediatría. 8a. ed. México: Editorial Méndez Editores; 2013.
2. Kumate- Gutiérrez. Infectología Clínica. Ed. Méndez, 18ª Ed. 2016.
3. Reanimación neonatal. 7ª ed. American Heart Association and American Academy of Pediatrics, 2017.
4. Iniciativa Global para el Asma. GINA- Guía de bolsillo para el manejo y prevención del asma. Última revisión 2018.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

1. Elizondo Montemayor Luz Leticia, Patiño Ramírez Beatriz Eugenia. "Obesidad y síndrome metabólico infantil: incremento y consecuencias alarmantes" Primera Parte, Revista AVANCES 2009; 6(19): 8-16
2. Elizondo Montemayor Luz Leticia, Serrano González Mónica. "Obesidad y síndrome metabólico en la infancia y adolescencia: evaluación clínica y manejo integral." Segunda parte. Revista AVANCES 2010; 7(20): 26-37
3. Guías de Práctica Clínica
www.cenetec.salud.gob.mx/interior/catalogoMaestrgPC.htm
4. NOM-031-SSA2-1999, Para la atención a la salud del niño. Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso.
5. NOM 007- SSA2-2016 Atención de la mujer durante el embarazo, parto, puerperio y atención del recién nacido.
6. García Aranda José Alberto, Gómez Chico Velasco Rebeca y Valencia Mayoral Pedro Francisco Manual de Pediatría, Hospital Infantil de México, Ed. Mc Graw Hill, 2016.

Apoyos en línea para el aprendizaje

GINA ASMA 2018 <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2018/nts171a.pdf>
Guía de bolsillo para el Manejo y Prevención del Asma. <http://www.medigraphic.com/pdfs/neumo/nt-2017/nts171a.pdf>
Infecciones Respiratorias Virales <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/irsv.pdf>
Manual del Tratamiento de la Diarrea OPS2014 [file:///C:/Users/araceli/Downloads/Manual%20de%20tratamiento%20de%20la%20diarrea%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/araceli/Downloads/Manual%20de%20tratamiento%20de%20la%20diarrea%20(1).pdf)
Actualización de Hiperbilirrubinemia neonatal PDF <http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v44n1/v44n1a07.pdf>
Catalogo Maestro de Guías de la Práctica Clínica PDF CENETEC http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=4445.
Manual de estatificación del desarrollo infantil. <http://himfg.com.mx/interior/manualesEDI.html>

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

6. URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS.

OBJETIVO ESPECÍFICO.

Integrará los conocimientos teóricos y habilidades clínicas, que le permitan reconocer las situaciones médicas que ponen en peligro la vida del paciente, funciones u órganos y las aplicará con profesionalismo en el diagnóstico y tratamiento indicados en situaciones de urgencia, refiriendo los casos necesarios al nivel de atención médica correspondiente de forma oportuna.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	Reanimación cardiopulmonar.	1.1 Reanimación básica, C-A-B (I). 1.2 Reanimación avanzada (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Identifica en forma rápida al paciente en paro cardiorespiratorio • Realiza la activación de la cadena de supervivencia. • Ejecuta maniobras básicas de reanimación en forma oportuna en ambiente extrahospitalario • Ejecuta en forma efectiva compresiones torácicas y de ventilación. • Emplea de forma óptima el DEA • Identifica asistolia, bradicardia, taquicardia ventricular, fibrilación ventricular, taquicardia supraventricular, flutter y fibrilación auricular. • Desarrolla los diferentes algoritmos del RCP. • Realiza actividades en forma coordinada en un equipo de reanimación en ambiente hospitalario. • Identifica los criterios para suspender RCP. 	2	30
2	Estado de choque.	2.1 Hipovolémico (I). 2.1.1 Hemorrágico. (I). 2.1.2 No hemorrágico. (I) 2.2 Distributivo. (N). 2.2.1 Séptico. (N). 2.2.2 Neurogénico. (N). 2.2.3 Anafiláctico. (N) 2.3 Obstructivo. (N). 2.4 restrictivo. (N).	<ul style="list-style-type: none"> • Determinará la severidad (grados) y tipos del estado de choque • Realiza la exploración física de cabeza a pies, identificando áreas de daño. • Establece la vía área segura y control de la columna vertebral. • Mantiene una ventilación adecuada. • Calcula los requerimientos de líquidos, sangre y/o derivados que requiere el paciente. 	2	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> Hace uso de los resultados de laboratorio y gabinete para categorizar la atención del paciente. Utiliza de manera temprana y oportuna el manejo especializado que requiere el paciente. 		
3	Desequilibrio hidroelectrolítico y trastorno ácido-base.	3.1 Hipokalemia (I) 3.2 Hiperkalemia (I) 3.3 Hiponatremia (I) 3.4 Hipernatremia (I) 3.5 Hipocalcemia. (I) 3.6 Hipercalcemia (I) 3.7 Acidosis metabólica (I). 3.8 Acidosis respiratoria (I) 3.9 Alcalosis metabólica (I) 3.10 Alcalosis respiratoria (I) 3.11 Gasometría arterial (N)	<ul style="list-style-type: none"> Describe las condiciones fisiológicas y homeostáticas de los líquidos, las concentraciones típicas de aniones y cationes de mayor importancia en los diferentes compartimentos del cuerpo humano. Realiza búsqueda de signos y síntomas con los antecedentes personales clínicos y correlaciona los mismos, ante la posibilidad de algún desorden de la concentración de los aniones y cationes en los compartimentos de líquidos corporales. Describe el cuadro clínico de los pacientes implementando actitudes profesionales usando diálogos sencillos, para informar al paciente y familiares sobre las posibles causas de la enfermedad en estudio. Selecciona adecuadamente los estudios necesarios para apoyar sospecha diagnóstica. Realiza el apego al cuadro clínica y los resultados de laboratorio las posibilidades diagnósticas sobre desequilibrio hidroelectrolítico y trastornos ácido base. Integra el manejo médico del paciente considerando las posibles comorbilidades. Fundamenta proactivamente la necesidad de envío de los pacientes a otro servicio o nivel de atención médica correspondiente. Describe la utilidad de los resultados de la gasometría en el diagnóstico y seguimiento del desequilibrio hidroelectrolítico y trastornos ácido base. Realiza correlación con el cuadro clínico y los resultados de química sanguínea y gasometría arterial, para poder integrar el diagnóstico definitivo. 	3	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
4	Documentos médicos legales.	4.1 Definición de caso médico legal. (I) 4.2 Certificado de defunción. 4.3 Nota médica. (I) 4.4 Consentimiento Informado. (I) 4.5 Notificación al ministerio público. (I) 4.6 Notificaciones epidemiológicas. (I) 4.7 Receta médica (I).	<ul style="list-style-type: none"> • Guía su trabajo en las responsabilidades inherentes a su rol como médico interno, incorporándose al grupo médico, interviniendo con respeto, empatía y seguridad. • Describe puntualmente lo que es un caso médico legal y su manejo en los escenarios clínicos. • Determina la importancia de la identificación oportuna de casos médico-legales. • Elabora adecuadamente los certificados de defunción, la notificación al ministerio público y las notificaciones epidemiológicas de acuerdo con los lineamientos legales establecidos. • Esquematiza profesionalmente las notas médicas, en forma descriptiva, estructurada y congruentemente con el contenido del expediente clínico, aceptando respetuosamente las observaciones referidas. • Reconoce la importancia profesional del consentimiento informado durante la realización de la historia clínica, implementación de procedimientos de diagnóstico o medios del manejo médico. • Identifica los casos clínicos que requieren notificación al ministerio público y las notificaciones epidemiológicas de acuerdo con los lineamientos legales establecidos 	2	15
5	Urgencias respiratorias	5.1 Insuficiencia respiratoria (I). 5.2 Crisis Asmática (CA). (I) 5.3 Neumonía adquirida en la comunidad (NAC) e influenza. (I) 5.5 Neumonía asociada a los cuidados de la salud. (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Determina síntomas respiratorios que ameriten urgencia • Realiza exploración física e interrogatorio dirigido • Determina diagnóstico clínico • Solicita e interpreta estudios de gabinete y laboratorio • Establece tratamiento específico para sospecha diagnóstica • Refiere de manera oportuna a aquellos pacientes que requieren tratamiento especializado. 	2	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
6	Urgencias neurológicas.	6.1 Alteraciones en el estado de alerta y coma (I). 6.2 Evento vascular cerebral (EVC) (I). 6.3 Crisis convulsivas (I).	<ul style="list-style-type: none"> Realiza el Triage de pacientes neurológicos para la adecuada y pronta atención. Realiza el abordaje clínico del paciente neurológico de manera estructurada. Conoce y aplica de manera adecuada las escalas de valoración neurológica. Reconoce de manera oportuna al paciente con deterioro neurológico. Identifica al paciente con síndrome confusional agudo. Distingue clínicamente la diferencia entre un EVC hemorrágico vs isquémico. Identifica clínicamente crisis epilépticas vs TPNE (trastorno paroxístico no epiléptico). Identifica el algoritmo de abordaje de crisis epiléptica única (primera crisis) Solicita e interpreta objetivamente los estudios paraclínicos. Reconoce sus límites de resolución y solicita de manera oportuna la intervención de un especialista. •Participa activamente en las sesiones clínicas del servicio. 	2	30
7	Urgencias abdominales.	7.1 Abdomen agudo quirúrgico. (I) 7.2 Abdomen agudo no quirúrgico. (I)	<ul style="list-style-type: none"> Distingue si la urgencia abdominal es de resolución médica o quirúrgica. Distingue si el origen de la urgencia abdominal es ginecológica o no. Realiza la exploración física Busca signos específicos acorde a la sospecha diagnóstica. Selecciona entre las posibilidades diagnósticas. Solicita e interpreta exámenes de laboratorio y gabinete Categorizara las posibilidades diagnósticas y terapéuticas. Propone una posibilidad terapéutica. 	2	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Elabora la interconsulta para la especialidad que dará el tratamiento definitivo. • Corrobora si sus sospechas diagnosticas fueron las acertadas. • Realiza seguimiento del paciente. • Participa activamente en las sesiones académicas del servicio, en una actitud reflexiva. 		
8	Intoxicaciones y envenenamientos.	8.1 Manejo universal del paciente intoxicado o envenenado. (I) 8.2 Toxindromes. (I) 8.2.1 anticolinérgico 8.2.2 colinérgico 8.2.3 adrenérgico 8.2.4 sedante-hipnótico 8.2.5 narcótico 8.2.6 serotoninérgico 8.3 Morderuras y picaduras de animales ponzoñosos. (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Determina síntomas pivote y realiza un interrogatorio dirigido de acuerdo al toxindrome de sospecha. • Realiza la exploración física dirigida específicamente a los signos que espera encontrar de acuerdo a su sospecha diagnóstica. • Aplica los rangos tóxicos de los medicamentos de uso común y sustancias que ocasionan envenenamiento diferenciando de aquellos pacientes que solo presentan efectos secundarios reacciones adversas o sobreingesta de medicamentos • Solicita e interpreta estudios de gabinete y laboratorio. • Establece el tratamiento específico para su sospecha diagnóstica basado en la severidad del cuadro. • Calcula y usa índices de severidad, estableciendo un pronóstico. • Refiere de manera temprana y oportuna a aquellos pacientes que requieren tratamiento especializado. 	2	21
9	Urgencias cardiológicas.	9.1 Síndrome Coronario Agudo. (I) 9.2 Crisis Hipertensiva (Urgencia y Emergencia). (I) 9.3 Insuficiencia cardiaca crónica agudizada. (I) 9.4 Tromboembolia pulmonar (TEP). (N)	<ul style="list-style-type: none"> • Usa en forma óptima los datos clínicos para establecer un diagnóstico. • Ejecuta en forma adecuada la exploración cardiovascular. • Usa criterios para establecer prioridades diagnósticas, considerando gravedad o posibles complicaciones. • Usa en forma racional los diferentes recursos diagnósticos en patología cardiaca. 	2	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Implementa medidas preventivas en patología cardiovascular. • Usa criterios para establecer gravedad y traslado de pacientes con patología cardiaca. • Implementa manejo inicial en patología cardiaca aguda. • Se desempeña como parte de un equipo de trabajo clínico coordinado. 		
10	Urgencias metabólicas.	10.1 Cetoacidosis diabética. (I) 10.2 Hipoglicemia (I). 10.3 Estado hiperosmolar (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Evalúa a un paciente con trastorno metabólico • Examina a un paciente con trastornos metabólicos. • Establece el diagnóstico de un paciente con: • Trastornos metabólico • Analiza los estudios de laboratorio y gabinete solicitados a un paciente con trastorno metabólico • Elige el tratamiento adecuado para un paciente con trastorno metabólico. • Interpreta la evolución de un paciente con trastorno metabólico • Identifica las posibles complicaciones de un paciente con trastorno metabólico • Determina los criterios de referencias a 2do y 3er nivel de atención de un paciente con trastorno metabólico • Demuestra una actitud profesional ante el paciente con trastorno metabólico <ul style="list-style-type: none"> • Identifica a un paciente con hipoglucemia • Prioriza la atención oportuna de un paciente con hipoglucemia • Ordena la toma de laboratorios de un paciente con hipoglucemia e indica el tratamiento inicial • Establece una actitud profesional ante paciente con urgencia metabólica y justifica su envío a otro nivel de atención. 	2	30

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
			<ul style="list-style-type: none"> • Emplea sus conocimientos para la síntesis de casos de pacientes con urgencia metabólica para su presentación y análisis ante el grupo médico. • 		
11	Manejo inicial del paciente con trauma múltiple.	11.1 Evaluación del paciente con trauma múltiple. (I) 11.2 Traumatismo craneoencefálico(I) 11.3 Traumatismo torácico. (I) 11.4 Trauma raquimedular (TRM). (I). 11.5 Traumatismo abdominal. (I) 11.6 Traumatismo de extremidades. (I) 11.7 Evaluación inicial del paciente con quemaduras (I)	<ul style="list-style-type: none"> • Determina pacientes que requieren atención inmediata • Realiza exploración física dirigida, revisión primaria, revisión secundaria • Determina diagnóstico clínico y clasifica lesiones que ponen en riesgo a vida • Solicita e interpreta estudios de gabinete y laboratorio • Establece tratamiento específico para sospecha diagnóstica • Refiere de manera oportuna aquellos pacientes que requieren tratamiento especializado. 	3	30

SUMA TOTAL DE HORAS	TEÓRICAS: 24	PRACTICAS: 296
----------------------------	---------------------	-----------------------

Los alumnos deberán complementar el desarrollo de habilidades en el Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM) en la Facultad de Medicina.

Las habilidades y destrezas clínicas indispensables para la formación del Médico General, primordialmente las obtendrán rotando por los servicios de:

- Consulta de urgencias
- Área de observación.
- Curaciones.

Es responsabilidad de los médicos adscritos (profesores) participar en el desarrollo del proceso de enseñanza aprendizaje y ejercer la supervisión en la ejecución de los procedimientos en que participe el alumno.

Bibliografía.

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA.

1. Tintinalli J. Kelen GD, Stapzynski JS. Medicina de Urgencias. 8ª Ed. 2 Vols. México: Editorial Mc. Graw- Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V., 2018.
2. Gullías H. Alfonso. -compilador, Manual de Terapéutica Médica y Procedimientos de Urgencias. I.N.C.M.N.S.Z. 7ª Ed. México: Editorial Mc. Graw- Hill., 2016.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA.

Gutiérrez I.R., Domínguez M. A., Medicina de Urgencias (Principales problemas clínicos y su tratamiento basado en la evidencia) México: Editorial Médica Panamericana., 2007.

Apoyos en línea para el aprendizaje

Reanimación Cardiopulmonar

<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872012000100010&script=sci_arttext&tlng=pt
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-95532012000300009&script=sci_arttext
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862106711767>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272012000300014

Hipertensión arterial

<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0210-56912007000700004&script=sci_arttext&tlng=en
http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482004000200007
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342013000800011
<http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v71n4/a03v71n4.pdf>
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872002000300013&script=sci_arttext&tlng=pt

Infarto agudo del miocardio

<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>
<https://www.anmm.org.mx/publicaciones/CAnivANM150/L12-Infarto-agudo-al-miocardio.pdf>
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402007000100005&script=sci_arttext
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402007000200001&script=sci_arttext&tlng=pt
http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1029-30192013000100008&script=sci_arttext&tlng=pt

Urgencias neurológicas

<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422016000500042t

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1405-99402007000100005&script=sci_arttext

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0187-47052004001200005&script=sci_arttext&tlng=pt

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S018747052004001200005&script=sci_arttext&tlng=pt

Urgencias metabólicas

<http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692010000600021&script=sci_arttext&tlng=es

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682014000100006&script=sci_arttext&tlng=es

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2530016417300277>

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422013000600004

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

Biblioteca Médica Digital: <http://www.facmed.unam.mx/bmnd/>

X. Estrategias de enseñanza-aprendizaje y de evaluación.

Estrategias de Enseñanza – Aprendizaje.	Estrategias de Evaluación.
Aprendizaje basado en problemas.	Exámenes departamentales
Medicina basada en evidencias.	Exámenes parciales
e- learning	Mapas mentales
Portafolios y documentación de avances.	Mapas conceptuales
Tutorías (entre pares (alumnos), experto- novato y multitutoría	Análisis crítico de artículos
Enseñanza en pequeños grupos	Lista de cotejo
Aprendizaje experiencial	Presentación en clase
Aprendizaje colaborativo	Preguntas y respuestas en clase
Trabajo en equipo	Solución de problemas
Aprendizaje basado en simulación	Informe de prácticas
Aprendizaje basado en tareas.	Evaluación formativa (MEDAPROC)
Aprendizaje reflexivo	Portafolios
Aprendizaje basado en solución de problemas (ambientes reales)	ECOES
Entrenamiento en servicio	Evaluación 360 grados
Práctica supervisada	Ensayo
Exposición oral	Análisis de caso
Exposición audiovisual	Trabajos y tareas fuera de aula
Ejercicios dentro de clase	Exposición de seminario por los alumnos
Ejercicios fuera de aula	Asistencia
Seminarios	Seminario
Lecturas obligatorias	Rubrica
Trabajo de investigación	Minicex
Prácticas de taller o laboratorio	Examen clínico objetivo estructurado
Prácticas de campo	Portafolio, blogs , foros
Revisión de casos clínicos.	
Algoritmos diagnóstico - terapéuticos	
Diagramas de flujo.	
Análisis crítico de la literatura médica	
Pase de visita	

XI. Supervisión, evaluación y realimentación

a. PROFESOR SEDE

Funciones y Responsabilidades.

1. Ser el enlace entre la SECISS, el área de enseñanza y los profesores de asignatura de la sede.
2. Planear, organizar y elaborar con los profesores el programa operativo de la asignatura, el cual deberá ser entregado en la primera semana del inicio del Ciclo Escolar a la SECISS.
3. Dar a conocer a los estudiantes el programa académico, el programa operativo, el sistema de evaluación y el reglamento del hospital sede el primer día de actividades.
4. Impartir el curso propedéutico o introductorio con la participación de autoridades del hospital sede y profesores.
5. Gestionar la disposición de espacios (aulas, auditorio, salas de juntas etc.) para el desarrollo del Programa Académico y operativo.
6. Controlar y supervisar el desarrollo de las actividades de los programas académico y operativo.
7. Coordinar a los docentes de la asignatura de Internado médico.
8. Enviar el resultado de las evaluaciones de la práctica clínica al finalizar el bimestre en forma oportuna a la SECISS.
9. Informar a la SECISS los cambios del estado laboral, en la Institución de Salud de los profesores de asignatura.
10. Conjuntamente con la Jefatura de Enseñanza de la sede y subseces ratificar la plantilla de profesores y o proponer nuevos ingresos
11. Mantener comunicación estrecha y oportuna con la Jefatura de Enseñanza de la sede y subseces.
12. Coordinar la asistencia de los alumnos al Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas y al Examen Clínico Objetivo Estructurado.
13. Participar en la resolución de los conflictos académico-administrativos que se presenten durante el desarrollo del ciclo escolar, respetando siempre los niveles jerárquicos.
14. Promover la participación de los profesores de asignatura en actividades de educación médica continua y actualización docente.
15. Firmar las actas de calificaciones en tiempo y forma de acuerdo a la calendarización de la Secretaría de Servicios Escolares.
16. Acudir a las reuniones convocadas por la SECISS.
17. Entregar oportunamente el informe anual de actividades.

Funciones del profesor.

1. Participar en la organización del Programa Operativo.
2. Desarrollar el programa académico con el grupo asignado.
3. Llevar a cabo el proceso de enseñanza-aprendizaje en un ambiente de respeto.
4. Fomentar la realización y desarrollo de actividades prácticas.
5. Orientar a los alumnos en la consecución de sus logros y ayudarlos a resolver las dificultades que se presenten durante el avance del Programa Académico.
6. Fomentar en los estudiantes el aprendizaje independiente, el trabajo en equipo y la lectura crítica de la literatura médica.
7. Promover en los educandos las habilidades para comunicarse con el paciente y sus familiares
8. Participar en las reuniones internas convocadas por su profesor sede para información, entrega de materiales o documentos, unificación de criterios y organización del curso.
9. Evaluar el aprendizaje de sus alumnos.
10. Entregar a la Coordinación de Enseñanza o Jefatura del Departamento, y a los estudiantes, las calificaciones de la práctica clínica de sus alumnos, dentro del límite de los tiempos establecidos.

11. Realizar la función tutorial, es decir: guiar, orientar, encauzar, asesorar y acompañar a sus alumnos en el proceso enseñanza- aprendizaje.
12. Informar al tutor coordinador cualquier problema que se presente en el desarrollo del curso.
13. Registrar las actividades de sus alumnos, tanto en la teoría como en la práctica

Responsabilidades del profesor.

1. Presentar a los alumnos el Programa Académico y operativo del curso, así como el sistema de evaluación, el primer día de clases.
2. Participar en la revisión y actualización de contenidos temáticos del Programa Académico de la asignatura o área que imparte, y presentar por escrito sus críticas y recomendaciones.
3. Cumplir con el programa académico enseñando la teoría y práctica de la asignatura, orientándolas a la formación de médicos generales.
4. Promover en los educandos una visión integral del quehacer médico.
5. Fomentar en los alumnos el respeto al paciente y sus familiares, así como al equipo de salud.
6. Verificar sistemáticamente en sus alumnos el avance en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y destrezas propias de la disciplina.
7. Participar activamente en la formulación de bancos de reactivos para estructurar los exámenes de acuerdo con los lineamientos establecidos, así como en otras actividades de evaluación.
8. Asistir a las reuniones convocadas por la SECISS.
9. Dedicar de 2 a 4 horas diarias a sus alumnos.
10. Asistir a los talleres para la elaboración de los exámenes con base al estudio de los casos clínicos de su área de acuerdo con los lineamientos establecidos.

b) RESPONSABILIDADES DE LOS ALUMNOS

1. Incorporarse al equipo de salud.
2. Elaborar las historias clínicas para su revisión con el profesor o médico adscrito asignado.
3. Cumplir con el Reglamento Interno de la sede hospitalaria y/o subsele en turno.
4. Participar en la elaboración de las notas de ingreso, evolución, altas hospitalarias y en la consulta externa, bajo la supervisión de su profesor.
5. Realizar las actividades que fortalezcan el desarrollo de sus habilidades clínicas incluyendo las de comunicación interpersonal.
6. Pasar visita a los enfermos con el grupo médico del servicio en turno.
7. Colaborar en la organización y actualización de los expedientes clínicos.
8. Participar en planeación, organización y ejecución de actividades comunitarias.
9. Participar activamente en la sesión general del hospital sede o subsele y las del servicio al que esté adscrito.
10. Estudiar todos los temas señalados en el Programa Académico.
11. Analizar de acuerdo a la historia natural de la enfermedad los padecimientos señalados en cada una de las áreas clínicas.
12. Consultar y analizar la bibliografía sugerida en cada rotación, a través del análisis crítico de la literatura
13. Elaborar las fichas bibliográficas y discutir las con sus profesores.
14. Participar activamente en las estrategias de enseñanza y aprendizaje.
15. Presentar las evaluaciones teórico-prácticas estipuladas en el Programa Académico.
16. Promover un ambiente de armonía y respeto en relación con sus compañeros y el equipo de salud.
17. Manifiestar su disposición completa para el cumplimiento del año de internado.
18. Mostrar una actitud de participación en el desarrollo de su Programa Académico, pasar a ser sujeto de su propio aprendizaje, bajo la guía y supervisión de sus profesores o médicos del servicio al que esté asignado.
19. Desarrollar una capacidad crítica y analítica para el abordaje de su Programa académico.
20. Realizar su programa de autoaprendizaje de acuerdo a la evaluación diagnóstica.
21. Asistir al Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM)

22. Asistir a la práctica clínica complementaria que inicia de las 15:00 - 16:00 horas según la sede.
23. Las actividades que realice el alumno dentro del curso de Internado Médico deben efectuarse siempre bajo la supervisión y la asesoría de los profesores y del personal médico asignado por la institución como lo señala la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003.
24. Los alumnos no están autorizados para participar en los traslados externos e internos del área hospitalaria, urgencias y consulta externa o la sede o subsección donde se encuentren rotando.
25. Los alumnos no deberán firmar papelería oficial y/o hospitalaria (recetas, notas médicas, expedientes y certificados de defunción).
26. Realizar exclusivamente las actividades que desarrollen sus habilidades clínicas y no realizar otras actividades.
27. Durante su Internado Médico de pregrado, no está contemplado la asistencia a actividades extracurriculares.
28. Las autoridades, profesores, médicos adscritos, médicos residentes no están autorizados a cambiar de rotación a los internos para cubrir las necesidades de otros servicios.

Evaluación:

La evaluación del aprendizaje durante el internado médico se apegará a los Lineamientos Generales para la Evaluación de los Estudiantes en las Asignaturas Incluidas en el Plan de Estudios de la Licenciatura de Médico Cirujano.

La evaluación sumaria de la asignatura al final del internado estará comprendida por:

- a) Fase Teórica a través de un instrumento construido con 50 reactivos de opción múltiple con cuatro opciones, estructurado con base a casos clínicos, al término de cada rotación bimestral, congruente con los contenidos temáticos, y resultados de aprendizaje establecidos en el programa académico vigente aplicado en el Centro de Cultural Universitario Tlatelolco. El cual representará el 40% del total de la calificación del bimestre.
- b) Fase Práctica: Estima el aprendizaje y desempeño del alumno en los escenarios clínicos, congruente con las competencias del plan de estudios 2010 y resultados de aprendizaje en forma bimestral, evaluados por el profesor sede. Lo cual representará el 60% de la calificación total al final del bimestre.
- c) La calificación final del internado corresponderá al promedio de las calificaciones aprobatorias en las seis rotaciones clínicas que comprende la asignatura de internado médico.
- d) En caso de tener alguna(s) calificación(es) teórica(s) reprobatoria el alumno tendrá la oportunidad de presentar segundo examen ordinario parcial de la rotación no acreditada al final del internado médico
- e) En caso de tener alguna(s) calificación(es) práctica(s) reprobatoria(s) el alumno tendrá la oportunidad de presentar examen práctico ante paciente en otra sede hospitalaria.
- f) La calificación mínima aprobatoria deberá ser seis (6)
- g) Si el alumno no acredita segundo examen ordinario tendrá derecho a presentar examen extraordinario teórico / práctico de los contenidos temáticos y resultados de aprendizaje de toda la asignatura,

La evaluación formativa

- a) Se realizará a través del Modelo Educativo para Desarrollar Actividades Profesionales Confiables (MEDAPROC) el cual está integrado por

Actividades Profesionales Confiables (APROCs) genéricas o transversales y específicas para cada una de las rotaciones bimestrales, la cual se realizará a través una APP para dispositivos móviles en sistema operativo IOS o Android, que permitirán la autoevaluación, evaluación formativa por profesores, médicos adscritos y residentes en los escenarios clínicos y realimentación efectiva de las aptitudes y competencias cognitivas, procedimentales y actitudinales congruentes con el perfil del egresado.

Consideraciones especiales:

Será motivo de anulación del examen cuando el estudiante utilice materiales escritos o dispositivos electrónicos o de comunicación como : teléfonos celulares, tabletas, computadoras portátiles, entre otros.

En todos los exámenes que se realicen en las instalaciones de Tlatelolco, los alumnos podrán ir vestidos en la forma que deseen, siempre y cuando ésta no atente contra el decoro y normas establecidas en la Universidad. Para ingresar a las salas de las computadoras, todos los alumnos sin excepción deberán depositar sus pertenencias personales (mochilas, computadoras personales, tabletas, teléfonos celulares, etc.) en los sitios indicados; si se llega a detectar algún dispositivo electrónico que el alumno haya introducido a las salas del examen sin permiso, el examen de dicho alumno será anulado de inmediato y se le pedirá se retire de las instalaciones.

¹ *Reglamento General de Exámenes de la Ley Orgánica de la UNAM. Disponible en: <https://www.dgae-siae.unam.mx/acerca/normatividad.html#leg-4>*

FACULTAD DE MEDICINA PROGRAMAS ACADÉMICOS

El contenido de este Programa Académico no puede ser reproducido, total o parcialmente, por ningún medio mecánico, electrónico o cualquier otro, sin el permiso escrito de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.