Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y Servicio Social

Coordinación de Servicio Social.

Programa académico de Servicio social.

PLAN 2010

SERVICIO SOCIAL

SEXTO AÑO

FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN ABRIL 2022

Directorio Facultad de Medicina

Director
Dr. Germán Fajardo Dolci

Secretaría General
Dra. Irene Durante Montiel

División de Estudios de Posgrado
Dra. Teresita Corona Vázquez.

División de Investigación
Dra. Paz María Silvia Salazar Schettino

Secretaría del Consejo Técnico
Dr. Arturo Espinosa Velasco

Secretaría de Educación Médica
Dr. Armando Ortíz Montalvo

Secretaría de Enseñanza Clínica, Internado Médico y Servicio Social
Dra. Ana Elena Limón Rojas

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. Guadalupe Yasmin Aguilar Martínez

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. Guadalupe Sánchez Gringas

Coordinación de Servicio Social
Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona

Directorio Secretaría de Enseñanza Clínica e Internado Médico

Dra. Ana E. Limón Rojas	**Secretario**
Dra. Karem Mendoza Salas	**Jefe de la Unidad de Capacitación y Vinculación Docente**
Dr. Enrique Alfonso Gómez Sánchez	**Jefe de la Unidad de Supervisión**
Dr. Guillermo Wakida Kusunoki	**Jefe del Departamento de Integración Clínica**
Dra. Mirella Vázquez Rivera	**Jefe del Departamento de Tercer año**
Dr. Enrique Romero Romero	**Jefe del Departamento de Cuarto año**
Dra. Ma. Teresa Rojas Hernández	**Jefe del Departamento de Internado Médico**
Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona	**Coordinador del Servicio Social**
Dr. José de Jesús Martínez Cárdenas	**Jefe del Departamento de Control Docente**
Dr. Abel Delgado Fernández	**Coordinación de Evaluación**
Lic. Guadalupe Gómez Gudiño	**Coordinación de Evaluación**
L.A. Eduardo Martínez Ramírez	**Jefe de la Unidad Administrativa**

Directorio de la Coordinación de Servicio Social

Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona	**Coordinador de Servicio Social**
Dr. Alonso de Jesús Serret González	**Académico**
Ing. Genaro Sánchez Romano	**Jefe de Unidad de Programación e Información**
Dra. Ma. Teresa Ramírez Grycuk	**Académico**
Dra. Guadalupe Viridiana Jardines Ayala	**Académico**
Ing. Yadira Patricia Silva López	**Apoyo tecnológico y de herramientas de Información.**

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 dichos 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.

I. Visión y misión de la 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.

II. Visión y misión de la 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.

II. Datos generales del Servicio Social

Coordinación de Servicio Social
Ubicación curricular: Sexto año
Duración: Anual
Carácter: Obligatorio

El pasante de medicina es un estudiante que al prestar servicio social ejerce la profesión médica. El ejercicio profesional que lleva a cabo el pasante tiene como fundamento legal el Artículo 30 de la "Ley Reglamentaria del Artículo 5° Constitucional, relativo al ejercicio de las profesiones en el Distrito Federal" y el "Reglamento General del Servicio Social de la Universidad Nacional Autónoma de México."
El servicio social que prestan los pasantes se lleva a cabo tal como lo establece el Artículo 5° de la Constitución General de la República: "En beneficio de la sociedad y del Estado." Por lo tanto, al ejercer la profesión médica, el pasante da respuesta a las necesidades que en materia de salud tiene el pueblo de México y a las prioridades en salud del Estado mexicano.
Por lo anterior, el Programa Académico del Servicio Social al adecuar sus contenidos con el panorama epidemiológico del país, ofrece el apoyo académico necesario al pasante cuando éste ejerce la profesión al prestar servicio social., brindándole la posibilidad de aplicar sus habilidades de diagnóstico, tratamiento , y pronóstico en un ambiente de profesionalismo y colaboración.

Modalidades

1.- Campos clínicos rurales y urbanos.

Objetivo:

- Ofrecer servicios de salud pública y de atención médica en beneficio de la población mexicana, prioritariamente la de menor desarrollo económico y social.
- Brindar atención médica a la población abierta del área de acción, considerando los programas prioritarios de Salud Pública y asistencia social, en los niveles preventivo, curativo y de rehabilitación.
- Promover la participación de la comunidad, en el mantenimiento y mejoramiento de nivel de salud, a través de grupos y personas genuinamente representativos.
- Creación, consolidación y evaluación del programa de participación comunitaria para el desarrollo de los programas prioritarios de salud.
- Mediante el Libro electrónico proporcionado por la Facultad de Medicina el alumno revisará de manera autorregulada y permanente los temas a desarrollar en el Servicio Social, y pondrá en práctica sus habilidades con los casos clínicos incluidos en este material.

2.- Investigación.

Objetivo:

- Introducir al estudiante, en apoyo al programa de formación de investigadores, en el campo de la investigación básica, clínica, salud pública, educativa y socio-médica.
- Mediante el Libro electrónico proporcionado por la Facultad de Medicina el alumno revisará de manera autorregulada y permanente los temas a desarrollar en el Servicio Social, y pondrá en práctica sus habilidades con los casos clínicos incluidos en este material.
- Como complemento a su formación revisará los temas incluidos en el anexo *de la modalidad en investigación*, que son complemento del curso de "Introducción a la Metodología en Investigación y Estadística Básica."

3.- Vinculación.

Objetivo:

- Colaborar con los sectores que constituyen el Sistema Nacional de Salud en programas específicos de atención médica, de salud pública y de asistencia social, en beneficio de la sociedad mexicana.
- Contribuir al fortalecimiento de la atención primaria de salud, buscando el beneficio colectivo, al detectar y prevenir los factores que pueden generar riesgos y daños a la salud de la población Mexicana.
- Mediante el Libro electrónico proporcionado por la Facultad de Medicina el alumno revisará de manera autorregulada y permanente los temas a desarrollar en el Servicio Social, y pondrá en práctica sus habilidades con los casos clínicos incluidos en este material.

4.- Programas universitarios.

Objetivo:

- Participar en las diferentes instancias universitarias en sus programas de docencia, atención médica, salud pública, investigación y extensión de la cultura, con énfasis en el programa de formación de profesores.
- Mediante el Libro electrónico proporcionado por la Facultad de Medicina el alumno revisará de manera autorregulada y permanente los temas a desarrollar en el Servicio Social, y pondrá en práctica sus habilidades con los casos clínicos incluidos en este material.
- *Como complemento a su formación revisará los temas incluidos en el anexo de la modalidad en programas universitarios*, que son parte del curso de "introducción a la docencia" impartido por la Coordinación de Servicio Social de forma electrónica.

MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS

ÁREAS

FASE | AÑO | SEMESTRE

BASES BIOMÉDICAS

- 1 – 2: 3/3 11 Anatomía; 2/2 11 Embriología Humana; 4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular; 3/2 15 Biología Celular e Histología Médica Molecular
- 3 – 4: 4/4 23 Farmacología; 4/4 23 Fisiología; 2/3 7 Inmunología; 6/6 17 Microbiología y Parasitología

CLÍNICAS

- 1 – 2: 0/1 2 Integración Básico-Clínica I; 1/1 3 Informática Biomédica I
- 3 – 4: 0/1 2 Integración Básico-Clínica II; 2/2 11 Introducción a la Cirugía; 1/1 3 Informática Biomédica II
- 5: 1/1 2 Imagenología; 1/1 1 Laboratorio Clínico; 10/20 29 Propedéutica Médica y Fisiopatología; 2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación
- 6: 2/3 6 Anatomía Patológica I; Rotación I: 10/20 9 Cardiología, 10/20 7 Neumología, 10/20 4 Otorrinolaringología, 10/20 6 Urología, 10/20 4 Psiquiatría; Rotación A.- 2/2 1 Nefrología, 2/2 1 Hematología, 2/2 3 Farmacología Terapéutica; Rotación E.- 0/2 2 Integración Clínico-Básica I *
- 7: 2/3 6 Anatomía Patológica II; Rotación II: 10/20 7 Gastroenterología, 10/20 9 Endocrinología, 10/20 4 Dermatología, 10/20 6 Neurología, 10/20 4 Oftalmología; Rotación B.- 2/2 1 Nutrición Humana, 2/2 4 Genética Clínica; Rotación E.- 0/2 2 Integración Clínico Básica I *
- 8: Rotación III: 10/25 15 Ginecología y Obstetricia, 10/25 15 Pediatría; Rotación C.- 2/2 2 Rehabilitación; Rotación F.- 0/2 2 Integración Clínico-Básica II; Rotación C.- 2/2 2 Ambiente, Trabajo y Salud; 2/3 1 Bioética Médica y Profesionalismo; 2/3 1 Historia y Filosofía de la Medicina
- 9: Rotación IV: 10/25 14 Cirugía y Urgencias Médicas; 10/25 3 Medicina Legal; 10/25 12 Geriatría; 10/25 15 Ortopedia y Traumatología; Rotación D.- 2/2 3 Infectología, 2/2 1 Algología, 2/2 1 Reumatología; Rotación F.- 0/2 2 Integración Clínico-Básica II
- 10 – 11: INTERNADO MÉDICO 3/37 36 — Ginecología y Obstetricia; Cirugía; Medicina Interna; Pediatría; Urgencias Médico Quirúrgicas; Medicina Familiar y Comunitaria

BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS

- 1 – 2: 2/2 11 Introducción a la Salud Mental; 1/2 7 Salud Pública y Comunidad
- 3 – 4: 1/2 7 Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida
- 5: 3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias
- 7: 2/3 1 Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad I *

SERVICIO SOCIAL

- 12 – 13

Bases Biomédicas
Clínicas
Bases Sociomédicas y Humanísticas

1/2 | 7
Hora teórico / prácticas | 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: 9983
Total de asignaturas: 57
Total de créditos 431

III. 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 competencias[1]

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 a rticulación de manera crítica, seleccionando, ponderando y dosificando estos recursos. Los autores que principalmente sustentan esta definición son Epstein[2] y Hawes y Corvalán[3].

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 acontecer[4].

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] Narváez 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.

I. 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 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	Identifica los elementos que integran el método científico y las diferencias para su aplicación en las áreas biomédica, clínica y sociomédica. 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. Demuestra la capacidad para analizar, discernir y disentir la información en diferentes tareas para desarrollar el pensamiento crítico.	Analiza las diferencias de los distintos tipos de investigación entre las áreas biomédica, clínica y sociomédica. Desarrolla el pensamiento crítico y maneja la información (analiza, compara, infiere) en diferentes tareas. Plantea la solución a un problema específico dentro del área médica con base en la evidencia.	Aplica de manera crítica y reflexiva los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para la solución de problemas de salud. 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.
2. APRENDIZAJE AUTORREGULADO	Utiliza las oportunidades formativas de aprendizaje independiente que permitan su desarrollo integral. Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica. Desarrolla su capacidad para trabajar en equipo de manera colaborativa y multidisciplinaria.	Toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad, sus capacidades y acepta la crítica constructiva de sus pares. Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica.	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. Identifica el campo de desarrollo profesional inclusive la formación en el posgrado, la investigación y la docencia.

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	Aplica los principios y conceptos de la comunicación humana, verbal y no verbal, para interactuar de manera eficiente con sus compañeros, profesores y comunidad. Presenta trabajos escritos y orales utilizando adecuadamente el lenguaje[6] médico y los recursos disponibles para desarrollar su habilidad de comunicación.	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. Maneja adecuadamente el lenguaje[7] médico y muestra su capacidad de comunicación eficiente con pacientes, pares y profesores.	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. Utiliza un lenguaje sin tecnicismos, claro y comprensible para los pacientes y sus familias en un esfuerzo de comunicación y reconocimiento mutuo. Comunicarse de manera eficiente, oportuna y veraz con sus pares e integrantes del equipo de salud8.
4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA	Aplica el conjunto de hechos, conceptos, principios y procedimientos de las ciencias biomédicas, clínicas y sociomédicas para el planteamiento de problemas y posibles soluciones. 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.	Demuestra una visión integral de los diferentes niveles de organización y complejidad en los sistemas implicados en el proceso salud-enfermedad del ser humano. Realiza una práctica clínica que le permite ejercitar e integrar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante los ciclos de formación anteriores. Brinda al paciente una atención integral tomando en cuenta su entorno familiar y comunitario.	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.

[6] Para la formación médica, el lenguaje se interpreta como la comunicación escrita y oral en español e inglés.

[7] Para la formación médica, el lenguaje se interpreta como la comunicación escrita y oral en español e inglés.

[8] Para el egresado, se requerirá el dominio del español y el inglés.

5. HABILIDADES CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN	Identifica los componentes de la historia clínica y adquiere habilidades, destrezas y actitudes elementales para el estudio del individuo. Obtiene de la historia clínica información válida y confiable de los casos seleccionados que le permita la integración básico-clínica. Aplica el razonamiento clínico al estudio de los casos seleccionados para fundamentar los problemas de salud planteados en las actividades de integración básico-clínica.	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. 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. Realiza la evaluación nutricional y establece planes nutricionales. Recomienda actividades de rehabilitación a los pacientes de acuerdo a su edad y padecimiento. Proyecta las posibles complicaciones de las enfermedades e identifica la necesidad de interconsulta o de referencia del paciente.	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. Orienta y refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel cuando se haya rebasado la capacidad de atención en el nivel previo.

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	Aplica los valores profesionales y los aspectos básicos de ética y bioética en beneficio de su desarrollo académico. 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. Actúa de manera congruente en los diversos escenarios educativos, así como en la familia y la comunidad para respetar el marco legal.	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.	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. Identifica conflictos de interés en su práctica profesional y los resuelve anteponiendo los intereses del paciente sobre los propios. 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. 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.

7. SALUD POBLACIONAL Y SISTEMA DE SALUD:PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	Comprende y analiza los componentes del Sistema Nacional de Salud en sus diferentes niveles. Realiza acciones de promoción de salud y protección específica dentro del primer nivel de atención individual y colectiva.	Participa en la ejecución de programas de salud. Aplica las recomendaciones establecidas en las normas oficiales mexicanas con respecto a los problemas de salud en el país.	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. Fomenta conductas saludables y difunde información actualizada tendiente a disminuir los factores de riesgo individuales y colectivos al participar en la dinámica comunitaria. 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.

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	Afronta la incertidumbre en forma reflexiva para desarrollar su seguridad, confianza y asertividad en su crecimiento personal y académico. Acepta la crítica constructiva de pares y profesores. Reconoce las dificultades, frustraciones y el estrés generados por las demandas de su formación para superarlas.	Utiliza las oportunidades formativas de aprendizaje independiente que permitan su desarrollo integral. Plantea soluciones y toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad para superar sus limitaciones y desarrollar sus capacidades. Reconoce sus alcances y limitaciones personales, admite sus errores y demuestra creatividad y flexibilidad en la solución de problemas.	Plantea soluciones y toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad para superar sus limitaciones y desarrollar sus capacidades. Cultiva la confianza en sí mismo, la 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. Reconoce sus alcances y limitaciones personales, admite sus errores y muestra creatividad y flexibilidad en la solución de problemas. Ejerce el liderazgo de manera efectiva en sus escenarios profesionales, demostrando habilidades de colaboración con los integrantes del equipo de salud. Utiliza los principios de administración y mejoría de calidad en el ejercicio de su profesión.

IV. 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]

V. Contribución del Servicio Social al logro de los perfiles

Objetivos Generales del Servicio Social

1. Extender los beneficios de la ciencia, la técnica y la cultura a la sociedad.
2. Consolidar la formación académica y capacitación profesional del prestador del servicio social.
3. Fomentar en el prestador una conciencia de solidaridad con la comunidad a la que pertenece.

Art. 4° del Reglamento General del Servicio Social de la Universidad Nacional Autónoma de México

4. Consolidar, a nivel local, en su comunidad de adscripción, la estrategia de atención primaria en la salud, participando en la integración y aplicación de los programas locales de atención curativa, prevención y rehabilitación.
5. Realizar actividades de promoción, planeación, ejecución y evaluación de programas operativos locales de educación para la salud, a nivel individual, familiar y colectivo.
6. Participar en actividades de investigación de servicios de salud, vigilancia y estudio de los procesos..
7. Continuar con la formación del médico como docente, innovando de manera continua en el uso de estrategias y recursos .

Competencias de los perfiles intermedios I y II a los que contribuye con el Servicio Social, en orden de importancia

- Competencia 4. Conocimiento y aplicación de las ciencias biológicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la Medicina
- Competencia 5. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Competencia 6. Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales.
- Competencia 2. Aprendizaje autorregulado y permanente.
- Competencia 3. Comunicación efectiva.

[9] Plan de Estudios 2010, aprobado 2 de febrero 2010 por el CAABYS. Pág. 38 Y 39.

VI. Programa temático para las modalidades: Campos Clínicos, Vinculación, Programas Universitarios e Investigación.

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1	**CIRUGÍA**				
1. Patología de la vía biliar		1.1 Colecistitis •Aguda •Crónica 1.2. Ictericia obstructiva •Colangitis •Coledocolitiasis 1.3Tumores de vesícula y vías biliares •Cáncer de vesícula biliar •Colangiocarcinoma	•Distinguir diagnósticos diferenciales en patología biliar. • Registrar las complicaciones Postquirúrgicas. •Identificar patología tumor	3	4
2. Patologías de la pared abdominal		2.1 Hernias de la pared abdominal • Crural • Epigástrica • Inguinal • Umbilical	•Comparar patología herniaria de diastasas de rectos. •Identificar factores de riesgo para Hematoma de rectos. •Identificar posibilidades de complicación	2	2
3.Síndrome doloroso abdominal		3.1 Apendicitis •Aguda en el adulto •En el embarazo •En el paciente inmunocomprometido •En paciente geriátrico 3. 2.- Pancreatitis •Aguda •Crónica 3.2 Oclusión intestinal (OI) •Mecánica •No mecánica 3. 4. Trombosis mesentérica	•Identificar las complicaciones de interés quirúrgico de la enfermedad inflamatoria intestinal. •Relatar las complicaciones de la Enfermedad diverticular.	5	4
4.Patología acido - péptica		4.1 Enfermedad acido péptica • Gastritis • Duodenitis • Ulcera gástrica	•Analizar los auxiliares diagnósticos necesarios para indicar el procedimiento quirúrgico correcto. • Analizar la indicación quirúrgica de cada patología	3	3

	• Ulcera duodenal 4.2. Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE) 4.3. Hernia hiatal			
5.Enfermedad inflamatoria intestinal	5.1. Colitis ulcerosa crónica inespecífica (CUCI) 5.2. Enfermedad de Crohn	•Describir aspectos clínico •Quirúrgicos de la obstrucción intestinal, identificando diagnósticos diferenciales.	1	1
6.Patología cólonica	6.1 Enfermedad diverticular -diverticulitis -diverticulosis 6.2 Poliposis	•Describir aspectos clínicos. •Quirúrgicos de la obstrucción intestinal, identificando diagnósticos diferenciales.	1	2
7.Enfermedades anorrectales	7.1Fisuras 7.2 Fístulas y absceso 7.3. Enfermedad hemorroidal 7.4. Quiste pilonidal	•Identificar fisiopatología, grados y opciones quirúrgicas de la patología benigna anorrectal •Identificar el trauma y referirlo Oportunamente	2	3
8.Patología urológica	8.1 Litiasis renoureteral 8.2 Hiperplasia prostática benigna	•Interpretar el cuadro clínico, métodos diagnósticos y tratamiento. •Aplicación de conocimiento en materia de clasificación, complicaciones y manejo de las heridas quirúrgicas.	1	1
9. Patología vascular de miembros inferiores	9.1. Insuficiencia arterial aguda y crónica 9.2. Insuficiencia venosa	•Distinguir las manifestaciones clínicas de las enfermedades vasculares arterlales y venosas. **Horas Totales**	1 **19**	2 **22**

No	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
2	**GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**				
	1. Embarazo	1.1. Control prenatal 1.2 Trastornos hipertensivos en el embarazo • Hipertensión arterial primaria • Hipertensión arterial gestacional • Preeclampsia • Eclampsia • Síndrome de HELLP 1.3 Diabetes y embarazo • Diabetes mellitus • Diabetes mellitus gestacional 1.4 Hemorragias de la primera mitad del embarazo • Aborto • Embarazo ectópico • Enfermedad trofoblástica 1.5 Hemorragia de la segunda mitad del embarazo • Desprendimiento prematuro de placenta normo inserta • Placenta previa Ruptura uterina 1.6 Parto normal 1.7 Mecanismo de trabajo de parto, periodos, vigilancia y atención	• Propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de control en las pacientes durante el embarazo, contemplando la necesidad de inter- Consulta a otra especialidad y el posible envío al nivel de atención correspondiente. • Identifica los factores de riesgo en pacientes embarazadas implementando medidas preventivas y curativas necesaria	8	8
	2.Lactancia materna	2.1 Lactancia materna (importancia, técnicas, contraindicaciones, reomendaciones	• Describe la importancia epidemiológica de una valoración y adecuada comunicación verbal	1	1
	3.Parto distócico	3.1. Distocias del parto 3.2. Embarazo múltiple	Propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de control en las pacientes y el posible envío al nivel de atención correspondiente.	2	1
	4.Comorbilidades durante el embarazo	4.1 TORCH 4.2 COVID-19 4.3 IVU 4.4 VIH/SIDA 4.5 Cardiopatía	Propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de control en las pacientes durante el embarazo, contemplando la necesidad de inter- Consulta a otra especialidad y el posible envío al nivel de atención correspondiente.	3	4
	5.Puerperio	5.1Fisiológico 5.2 Patológico:	• Clasifica los conceptos fisiológicos del puerperio correlacionándolos con los cambios	6	5

	• Hemorragia uterina: • Atonía uterina • Desgarros • Inversión uterina • Ruptura uterina 5.3 Retención de restos placentarios 5.4 Enfermedad Tromboembolica 5.5 Trombosis Venosa Profunda (TVP) 5.6 Trombo Embolia Pulmonar (TEP) 5.7 Infecciones: • Localizadas: endometritis, mastitis • Generalizadas: sepsis	clínicos de las pacientes. •Infiere clínicamente la presencia de complicaciones en el periodo puerperal, propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de •Controlen las pacientes puérperas complicadas por hemorragia obstétrica		
6.Parto prematuro	6.1 Amenaza de parto prematuro (APP) 6.2 Trabajo de parto prematuro (TPP) 6.3 Ruptura prematura de membranas (RPM)	• Propone el manejo integral inicial y seguimiento específico para cada caso, contemplando la necesidad de interconsulta a otra especialidad y el posible envío al nivel de atención correspondiente	1	2
7.Métodos anticonceptivos	7.1 Métodos anticonceptivos temporales: 7.2 Métodos anticonceptivos permanentes: • Oclusión Tubárica Bilateral • Vasectomía • Métodos anticonceptivos de Emergencia	• Propone el consejo relacionado con la planificación familiar, contemplando la necesidad de interconsulta a otra especialidad	3	4
8.Salud Sexual e infecciones	8.1 Bartolinitis 8.2 Candidiasis 8.3 Clamidiasis 8.4 Enfermedad pélvica inflamatoria 8.5 Vaginosis bacteriana (Gardnerella vaginalis) 8.6 Gonorrea 8.7 Hepatitis B y C 8.8 Herpes (VHS1 y VHS2) 8.9 Mycoplasma 8.10 SIDA 8.11 Sífilis 8.12 Tricomoniasis 8.13 Tuberculosis 8.14 Virus de papiloma humano	Propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de control en las pacientes enfermedades de transmisión sexual y ante posibles complicaciones, contempla la necesidad de interconsulta a otra especialidad y el posible envío al nivel de atención correspondiente.	8	9
9.Sangrado uterino	6.1 Ciclo menstrual y alteraciones de la menstruación 6.2 Sangrado uterino anormal (PALM COEIN) Carcinoma cervico-uterino (OMS/FIGO)	Propone el manejo integral inicial y seguimiento médico de control en las pacientes diagnosticadas con actividad uterina prematura, contemplando la necesidad de interconsulta con otros expertos y el posible envío al nivel de atención médica necesaria	5	5

10.Síndrome climatérico	10.1 Climaterio	•Participa con actitud profesional su trabajo en la atención de pacientes en el extremo distal de la edad reproductiva, actuando con respeto, empatía y seguridad, haciendo patente el consentimiento informado.	1	1
11.Patología mamaria	11.1Benigna 11.2Lesiones o proliferativas 11.3Lesiones proliferativas sin atipia 11.4Lesiones proliferativas con atipia 11.5Maligna (cáncer de mama)	Promueve la importancia epidemiológica de la exploración mamaria en nuestro medio. Correlaciona los hallazgos clínicos de mujeres con patología mamaria con el resultado del estudio de gabinete solicitado	3	4
12.Patología de ovario	12.1Tumores epiteliales 12.2Tumores germinales 12.3 Tumores de los cordones sexuales y del estroma 12.4 Otros (por metástasis)	• Integra los elementos clínicos y paraclínicas para proponer un diagnóstico y justificar el manejo inicial y seguimiento médico de control en las pacientes con alteraciones en el ciclo menstrual. **Horas Totales**	7 **48**	7 **51**

No. 3	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
MEDICINA INTERNA					
1. Alteraciones metabólicas		1.2 Diabetes Mellitus Tipo 1 1.3 Diabetes Mellitus Tipo 2 1.4 Otros tipos de DM 1.5 Hipertensión Arterial Sistémica 1.6 Dislipidemia 1.7 Sobrepeso y obesidad	Ejecuta prevención primaria (recomienda estilo de vida saludable) que incidan en los factores de riesgo modificables de forma contextualizada •Otorga atención médica integral y seguimiento. Ajustando manejo hasta alcanzar las metas de buen control.	3	4
2. Cardiopatía isquémica		2.1 Angina de pecho estable 2.2 Síndromes coronarios agudos • Angina Inestable • Infarto al miocardio con elevación en el segmento ST (IAMCEST) 2.3 Infarto al miocardio sin elevación en el segmento ST (IAMSEST)	•Realiza con enfoque de riesgo prevención primaria secundaria y t erciaria a la población, pacientes y familiares. (promoción, educación para la salud y diagnóstico o por-tuno, limitación del daño, etc.)	1	2
3.Valvulopatías.		3.1 Estenosis mitral 3.2 Insuficiencia mitral 3.3 Prolapso de válvula mitral 3.4 Estenosis aórtica. 3.5 Insuficiencia aórtica	Integra a través de la historia clínica, completa, sistemática y organizada, la semiología y exploración dirigida a pacientes con valvulopatías.	2	3
4.Evento vascular cerebral		4.1 Enfermedad cerebral vascular de tipo isquémico • Isquemia cerebral transitoria • Déficit neurológico transitorio • Infarto cerebral de origen trombótico y embólico 4.2 Enfermedad cerebral vascular de tipo hemorrágico • Parenquimatosa 4.3 Subaracnoidea	•Implementa medidas de prevención primaria (educación para la salud, diagnóstico oportuno) a población, pacientes y familiares. •Integra a familiares y/o cuidadores a la rehabilitación temprana.	3	3
5.Enfermedad pulmonar obstructiva crónica		5.1 Bronquitis crónica (BC) 5.2 Enfisema pulmonar (EP)	•Aplica prevención primaria, secundaria o terciaria de forma contextualizad	1	1
6.Insuficiencia cardiaca		6.1 isuficiencia cardiaca aguda	•Previene o diagnostica oportunamente y da tratamiento •Complicaciones.	1	1

	6.2 Insuficiencia cardiaca crónica (ICC)			
7.Neumonía	7.1 Neumonía Adquirida en la Comunidad (NAC) 7.2 Neumonía Nosocomial (NN) 7.3 Neumonía del paciente inmunocomprometido. 7.4 Neumonía por COVID-19	•Otorga atención médica y seguimiento a pacientes egresados con neumonía. •Refiere a otro nivel de atención en base a criterios establecidos.	2	3
8. Alteraciones renales	8.1 Lesión renal aguda (LRA) • Pre-renal • Renal • Pos-renal 8.3 Lesión renal crónico. 8.4 Síndrome nefrítico Síndrome nefrotico	•Realiza prevención primaria, secundaria o terciaria a pacientes, familiares o comunidad en la práctica clínica acorde al contexto. •Otorga tratamiento oportuno sustitutivo de la función renal no farmacológico y farmacológico basado en la mejor evidencia científica.	3	4
9. Insuficiencia hepática	9.1 Insuficiencia hepática aguda (IHA) • Viral • Alcohólica • Tóxica • Insuficiencia hepática crónica	Otorga atención médica con enfo -que de riesgo al establecer medias de prevención contextualizadas educación para la salud, vacuna contra hepatitis B. etc.)	2	2
10 Neoplasias más frecuentes (detección temprana y padecimientos)	10.1 Prostáticas 10.2 Pulmonares 10.3 Colorectales 10.4 Hepáticas 10.5 Gástricas	• Realiza prevención sobre factores de riesgo modificables. -Establece tratamiento no farmacológico y farmacológico tanto para la anemia como a la causa especifica de la misma. (Fármaco, dosis, vía de administración, considera efectos adversos o secundarios. duración del tratamiento, etc.	4	5
11 Patología de tiroides	11.1 Hipotiroidismo 11.2 Hipertiroidismo 11.3 Tiroiditis 11.4 Nódulo tiroideo 11.5 Cáncer de tiroides	•Ejecuta prevención primaria (recomienda estilo de vida saludable) que incidan en los factores de riesgo modificables de forma contextualizada	2	3
12 Síndrome metabólico	12.1 Síndrome metabólico 12.2 Resistencia a la insulina	• Selecciona y explica tratamiento no farmacológico y farmacológico de acuerdo con el Score/Global Rick y con las normas nacionales e internacionales vigente Integra abordaje diagnóstico congruente con criterios establecidos en GPC.	1	1

		•Otorga atención médica integral y seguimiento. Ajustando manejo hasta alcanzar las metas de buen control.		
13 Gónadas	13.1 Hipogonadismo primario masculino 13.2 Síndrome de ovario poliquistico Menopausia	•Refiere a otro nivel de atención, congruente con los criterios establecidos •Ajusta manejo y da seguimiento, congruente con estándares nacionales e internacionales vigentes para buen control	1	2
14 Fiebre en enfermedades infecciosas	14.1 Fiebre de origen desconocido 14.2 Enfermedades por vectores • Dengue • Zika • Chiconguya • Paludismo • Rickettsia • Enfermedad de Lyme • Chagas • Leishmania 14.3 Enfermedades emergentes • Influenza • Ébola • Hantavirus • Leptospira • Rabia humana • COVID-19	•Aplica medidas de prevención en la práctica clínica, acorde al contexto y situaciones particulares de los pacientes (Vacunas, educación para la salud, etc.). •Otorga atención médica y seguimiento a pacientes. •Previene o detecta oportunamente complicaciones.	6	8
15 Enfermedades diarreicas	15.1 Diarreas infecciosas 15.2 Diarreas infecciosas bacterianas 15.3 Diarreas infecciosas virales 15.4 Diarreas infecciosas parasitarias	•Identifica manifestaciones clínicas, probable etiopatogenia y fundamenta diagnóstico con bases científicas.	1	2
16 Antibióticos	16.1 Manejo de antibióticos	•Seleccionará tipo de fármaco, duración, vía de administración, dosis, etc. según el caso.	2	3
17 Tuberculosis	17.1 Tuberculosis pulmonar 17.2 Tuberculosis extra-pulmonar • Pleural • Ganglionar • Urogenital • Ósea • Meníngea	•Identifica factores de riesgo •Aplica medidas de prevención primaria, secundaria y terciara a pacientes, familiares y comunidad •Integra información relevante, sistematizada y organizada con enfoque de riesgo a través de la historia clínica •Previene y detecta oportunamente	2	3

		complicaciones. •Refiere oportunamente a otro nivel de atención fundamentado en criterios establecido.		
18 Infección por VIH y SIDA	18.1 VIH/SIDA y sus presentaciones clínicas: neurológicas, respiratorias, digestivas, dermatológicas, infectológicas, inmunológicas y oncológicas.	• Evalúa estudios auxiliares diagnósticos tanto para infección por VIH, infecciones oportunistas, neoplasias, etc., más frecuentes con base en las GPC vigentes. •Identifica criterios para inicio de terapia antirretroviral o para procesos infecciosos, neoplásicos, etc.	2	3
19 Enfermedades de transmisión sexual	19.1 Gonocócicas 19.2 Clamidia 19.3 Herpes 19.4 Tricomoniasis 19.5 Sífilis 19.6 VPH 19.7 Linfogranuloma venéreo 19.8 Molusco contagioso	•Discrimina diagnóstico diferencial. •Fundamenta pronóstico •Previene o diagnostica oportunamente y dar tratamiento Inicial a complicaciones. •Referencia a otro nivel de atención con base a los criterios establecidos	3	5
20 Infecciones de piel, sistema musculoesquelético y pie diabético	20.1 Erisipela 20.2 Celulitis 20.3 Fascitis 20.4 Miositis 20.5 Osteomielitis Pie diabético	•Reconoce manifestaciones clínicas. •Otorga atención médica integral y seguimiento. Ajustando manejo hasta alcanzar las metas de buen control. •Realiza referencia a otro nivel de atención con base a criterios establecidos.	2	4
21 Infección de vías urinarias (IVU) y Abscesos	21.1 Altas 21.2 Bajas 21.3 Hepáticos 21.4 Pulmonares Cerebrales	•Aplica prevención primaria, secundaria y terciara según el caso •Informal paciente y sus familiares evolución o pronóstico.	2	3
22 Sepsis	22.1 Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica inducida por sepsis Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica inducida por sepsis	•Previene y detecta oportunamente complicaciones. •Otorga tratamiento inicial a complicaciones. •Refiere a otro nivel de at ención fundamentado en criterios establecidos.	1	1
23 Vacunación	23.1 Vacunas y enfermedades prevenibles por vacunación 23.2 Vacunas y enfermedades prevenibles por vacunación (vacunación en cada grupo de edad, inmunización en el viajero internacional)	Valora, explica y aplica oportunamente esquema de vacunación acorde con la edad. dosis, indicaciones, contraindicaciones, detecta y da manejo a eventos adversos.	1	1
24 Anemias microcíticas	24.1 Anemia ferropénica 24.2 Anemia sideroblástica. 24.3 Talasemia	• Aplica estrategias de prevención primaria, secundaria o terciara según el caso en forma contextualizada a pacientes, familiares y comunidad.	1	2

25	Anemia normocítica	Anemia por enfermedad crónica.	• Explica evolución y pronóstico. • Previene y detecta oportunamente compli-caciones. • Otorga tratamiento inicial a complicaciones. • Refiere a otro nivel de atención fundamentado en criterios establecidos	2	2
26	Anemias macrocíticas	26.1 Anemias por deficiencia de vitamina 26.2 Deficiencia de ácido fólico 26.3 Anemia hemolítica Enfermedad de células falciforme	•Establece tratamiento no farmacológico y farmacológico tanto para la anemia como a la causa especifica de la misma. (Fármaco, dosis, vía de administración, considera efectos adversos o secundarios. duración del tratamiento, etc.) •Explica evolución y pronóstico. •Previene y detecta oportunamente compli-caciones. •Otorga tratamiento inicial a complicaciones. Refiere a otro nivel de atención fundamentado en criterios establecidos. **HORAS TOTALES**	2 **53**	2 **73**

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
4	**PEDIATRÍA**			Teóricas	Prácticas
1. Evaluaciones del recién nacido		1.1 Escalas de valoración: • Apgar • Ballard • Silverman • Capurro 1.2 Tamizaje metabólico 1.3 Tamizaje auditivo. 1.4 Tamizaje oftalmológico	•Evalúa antecedentes perinatales y natales de importancia que influyan en el crecimiento y desarrollo psicomotor, afectivo del niño.	3	4
2 Reanimación neonatal		2.4 Reanimación neonatal básica 2.5 Reanimación neonatal avanzado	•Detecta factores de riesgo maternos, uteroplacentarios y fetales para prevenir asfixia. •Evalúa edad gestacional, calificación de Apgar. •Signos y síntomas de asfixia. •Elabora historia clínica neonatal •Verifica el equipo de reanimación neonatal y el personal de apoyo	1	1
3 Alteraciones congénitas		3.1 Hipotiroidismo congénito 3.2 Sordera congénita 3.3 Catarata congénita	•Propone criterios de referencia oportuna asegundo ó tercer nivel de atención médico.	1	2
4 Ictericia neonatal		4.1 Ictericia fisiológica. 4.2 Ictericia patológica	•Recomienda manejo integral de los trastornos de ictericia neonatal •Implementa medidas preventivas. Aplica criterios de referencia	1	2
5 Malformaciones congénitas		5.1 Neurológicas: • Hidrocefalia • Meningocele • Mielomeningocele • Espina bífida • Anencefalia • Dandy-Walker • Chiary	•Identifica agentes etiológicos, factores de riesgo y cuadro clínico •Identifica posibles complicaciones •Establece medidas preventivas •Aplica criterios de referencia al siguiente nivel de atención.	8	12

	5.2 Respiratorias: 5.3 Hernias diafragmáticas 5.4 De pared abdominal: • Onfalocele • Gastrosquisis • Hernia umbilical • Hernia inguinal 5.5 Gastrointestinales: • Atresia esofágica • Atresia intestinal • Atresia anal • Hipertrofia de píloro 5.6 Genitourinario • Hipospadias • Epispadias • Genitales ambiguos			
6. Parálisis cerebral	6.1 Parálisis cerebral	•Identifica posibles complicaciones •Establece medidas preventivas •Aplica criterios de referencia al siguiente nivel de atención.	1	1
7. Cardiopatías congénitas	7.1 Acianógenas: • Comunicación Interauricular (CIA) • Comunicación Interventricular (CIV) • Persistencia del conducto arterioso (PCA) • Coartación aortica (CA) 7.2 Cianógenas • Tetralogía de Fallot (TF) • Transposición de grandes arterias (TGA) • Estenosis pulmonar (EP) • Atresia Tricúspidea (AT)	•Establece diagnóstico y diagnóstico diferencial •Reconoce datos de alarma •Aplica medidas terapéuticas iniciales •Identifica complicaciones •Aplica criterios de referencia •Realiza educación para salud y prevención.	3	5

8. Infecciones en el paciente pediátrico	8.1 Infección de vías respiratorias superiores • Rinofaringitis • Faringoamigdalitis • Laringotraqueitis • CRUP • Epiglotitis • Sinusitis • Otitis Media Aguda (OMA) • COVID-19 8.2 Infección de vías aéreas inferiores • Bronquiolitis • Bronquitis • Neumonías adquiridas en la comunidad (NAC) • Neumonía nosocomial (NN) 8.3 Infecciones gastrointestinales • Gastroenteritis • Enterocolitis necrotizante 8.4 Infección de vías urinarias (IVU) • Superiores • Inferiores 8.5 Síndrome TORCH 8.6 Sepsis • Temprana • Tardía 8.7 Neurológicas: • Meningitis por grupo etario • Encefalitis	•Identifica etiología de infección •Reconoce factores de riesgo relacionados con la incidencia o recurrencia de infección •Identifica datos clínicos de una infección de de acuerdo con la edad. •Investiga posibles malformaciones congénitas. •Interpreta el examen de orina, urocultivo, antibiograma •Establece el tratamiento inicial y medidas preventivas	9	15
9. Crecimiento y desarrollo normal	9.1 .Recién nacido 9.2 Lactante 9.3 Preescolar 9.4 Escolar 9.5 Adolescente	•Aplica las curvas de crecimiento y las tablas de la OMS para los diferentes grupos etarios. •Diagnostica los trastornos de crecimiento y las alteraciones en el neurodesarrollo mediante la	2	3

		valoración de EDI •Aplica fórmulas para identificar desviaciones del crecimiento, en caso de no contar con gráficas percentilares.		
10. Trastornos nutricionales en la infancia	10.1 Desnutrición calórico proteica • No edematosa (Marasmo) • Edematosa (Kwashiorkor) 10.2Síndrome metabólico 10.3Sobrepeso y obesidad.	•Aplica fórmulas para identificar desviaciones del crecimiento, en caso de no contar con gráficas percentilares. •Aplica la valoración de Tanner para desarrollo de caracteres sexuales secundarios •Identifica los grados de desnutrición y obesidad. •Indica e interpreta estudios paraclínicos básicos. •Recomienda manejo integral de los trastornos nutricionales.	2	2
11. Alteraciones gastrointestinales en la infancia	11.1 Síndrome diarreico agudo (SDA) • Viral • Bacteriano • Parasitario 11.2Síndrome diarreico crónico (SDC) 11.3Estado de Deshidratación según la OMS	•Explica el agente. •Etiológico y factores de riesgo de cada patología. •Detecta las complicaciones de cada patología •Aplica criterios de referencia en forma temprana	5	6
12. Asma	12.1Asma • Crisis asmática.	•Reconoce datos de alarma •Establece el diagnóstico y diagnóstico diferencial •Determina tratamiento específico. •Identifica posibles complicaciones •Establece medidas preventivas .	1	1
13. Enfermedades exantemáticas	13.1 Eritema infeccioso 13.2 Escarlatina 13.3 Exantema súbito 13.4 Rubeola 13.5 Sarampión 13.6 Varicela 13.7 Mononucleosis infecciosa (MI)	•Etiológico y factores de riesgo de cada patología. •Reconoce la fisiopatología y el cuadro clínico de cada entidad patológica •Elabora una historia clínica completa. •Discrimina el tipo de lesión, la topografía y su diseminación.	4	3
14. Enfermedades que causan falla en el crecimiento y desarrollo	14.1Enfermedad por reflujo gastroesofágico 14.2 Acidosis tubular renal 14.3 Bacteriuria asintomática	•Elabora diagnóstico diferencial entre reflujo fisiológico y enfermedad por reflujo gastroesofágico. • Indica tratamiento médico inicial.	1	2

		•Detecta complicaciones •Aplica criterios de referencia •Establece medidas de prevención		
15. Síndromes hematológicos en la infancia	15.1 Anemia microcítica • Deficiencia de hierro • Talasemia 15.2 Anemia normocítica • Hemolítica • Por pérdida sanguínea • Por infección • Por medicamentos • Por enfermedad crónica 15.3 Anemia macrocítica • Por medicamento • Por deficiencia de Vit B12 • Anemia aplásica 15.4 Leucemia • Aguda (LLA, LMA) • Crónica 15.5Purpuras • Púrpura trombocitopénica (PT) • Púrpura vascular (PV)	•Identifica etiología, clasificación, factores de riesgo, fisiopatología y cuadro clínico. •Establece diagnóstico y diagnóstico diferencial. •Indica el tratamiento de anemia ferropénica. •Señala el tratamiento inicial de púrpuras. •Aplica criterios de referencia oportuna	7	9
16. Intoxicaciones en la infancia	16.1Ingesta de álcali 16.2 Ingesta de cáusticos 16.3 Ingesta de medicamentos 16.4Por alimentos 16.5 Por gases tóxicos (monóxido de carbono) 16.6 Por plaguicidas	•Reconoce los factores de riesgo •Identifica vía de exposición •Identifica factores de riesgo: húesped, agente, medio ambiente. •Identifica criterios de referencia	3	4
17. TCE	17.1Traumatismo craneoencefálico • TCE leve • TCE moderado • TCE grave	•Reconoce datos de alarma y la presencia de deterioro de las condiciones neurológicas durante la observación.	1	2

18. Crisis convulsivas en la infancia	18.1 Crisis Convulsivas (CC) • Parciales • Generalizadas • No clasificables • Síndromes epilépticos 18.2 Estado epiléptico 18.3 Crisis febriles	•Clasifica correctamente las crisis convulsivas simples y complejas identificando cuadro clínico •Identifica factores de riesgo o para desarrollar crisis febriles	5	6
19. Patología quirúrgica	19.1 Invaginación intestinal 19.2 Apendicitis aguda en el paciente pediátrico 19.3 Escroto agudo 19.4 Estenosis hipertrófica de píloro 19.5 Enfermedad por reflujo gastroesofágico.	•Identifica cuadro clínico de acuerdo a la clasificación del estado epiléptico	2	3
		HORAS TOTALES	60	3 8

No. 5	Tema ENDOCRINOLOGÍA	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas	
				Teóricas	Prácticas
1.	Patología de paratiroides	1.1 Hipoparatiroidismo Hiperparatiroidismo	•Integra de manera sistemática y analítica historia clínica completa con enfoque de riesgo parapatologías endocrinológicas. • Identifica criterios para inicio de tratamiento y referencia . • Realiza referencia a otro nivel de atención con base a criterios establecidos. • •Informa evolución del padecimiento y pronóstico	1	1
2.	Patología suprarrenal	2.1 Síndrome de Cushing Insuficiencia corticosuprarrenal		1	1
3.	Patología de hipófisis	3.1 Insuficiencia hipofisaria 3.2 Hiperprolactimenia 3.3 Acromegalia 3.4 Adenoma hipofisario 3.5 Diabetes insípida (DI) 3.6 Síndrome de secreción inadecuada de hormona antidiurética (SIADH)		4	2
4.	Hipertensión de origen endocrino	4.1 Hiperaldosteronismo 4.2 Feocromocitoma		3	3

	HORAS TOTALES	9	7

No. 6	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA					
1.	Fracturas	1.1Fracturas de miembro superior 1.2Fracturas de pelvis 1.3Fracturas de miembro inferior	• Informar a los familiares sobre las características generales de la enfermedad y referir de manera temprana y oportuna al servicio de ortopedia •Describir proyecciones radiográficasen las distintas patologías. •Realizar la inmovilización de la extremidad lesionada y su referencia oportuna.	3	3
2.	Complicaciones generales de las fracturas	2.1 Distrofia simpática refleja 2.2 Pseudoartrosis 2.3 Necrosis isquémica avascular 2.4 Síndrome de embolia grasa Síndrome compartimental	•Aplicar el manejo inicial. •Indicar la referencia. •Con base en la discapacidad del paciente, valorar la referencia electiva para tratamiento especiallisado	2	4
3.	Ortopedia infantil	3.1 Fracturas asociadas al parto 3.2 Lesiones del cartílago de crecimiento 3.3 Epifisiolisis 3.4 Fractura en rama verde 3.5 Subluxación de la cabeza de radio (codo de niñera) 3.6 Displasia congénita de cadera (DCC) 3.7 Artritis séptica (AS) 3.8 Sinovitis 3.9 Osteocondritis deformante juvenil (Enfermedad de Legg-Calvé-Perthes) 3.10 Sarcoma de tejidos blandos 3.11 Blandas 3.12 Lesiones de rodilla • Meniscos • Colaterales (medial y lateral) • Ligamentos cruzados (anterior y posterior) • Lesiones de tobillo	•Identificar la epidemiología y manifestaciones clínicas con adecuada orientación y referencia oportuna. •Describir proyecciones radiográficasen las distintas patologías. •Realizar la inmovilización de la extremidad lesionada y su referencia oportuna. •Aplicar el manejo inicial. •Indicar la referencia. •Con base en la discapacidad del paciente, valorar la referencia electiva para tratamiento especializado	9	10
4.	Tumores y lesiones óseas y de partes blandas	4.1 Metástasis de neuroblastoma. 4.2 Quiste óseo unicameral 4.3 Condroblastoma. 4.4 Quiste óseo aneurismático 4.5 Osteosarcoma 4.6 Tumor de Ewing.	•Identificar factores de riesgo, manifestaciones clínicas y auxiliares de diagnóstico para su referencia oportuna. •Reconocer la necesidad de la referencia urgente.	6	6

	4.7 Osteoma osteoide 4.8 Tumor de células gigantes. 4.9 Condrosarcoma. 4.10 Metástasis 4.11 Mieloma			
5. Sistema nervioso periférico	5.1 Lesiones traumáticas de plexo braquial • Preganglionar y posganglionar • Distocia de hombro (Erb-Duchenne) • Lesión de plexo braquial inferior • (Dejerine.Klumpke) • Parálisis total 5.2 Lesión de nervio radial 5.3 Lesión de nervio mediano 5.4 Lesión de nervio cubital 5.5 Lumbalgia 5.6 Hernia discal 5.7 Cervical y lumbar 5.8 Ciática	•Identificar las manifestaciones clínicas y radiográficas. •Aplicar el manejo inicial. •Indicar la referencia. •Con base en la discapacidad del paciente, valorar la referencia electiva para tratamiento especializado.	7	5
6. Luxaciones	6.1 Escapulo humeral	•Reproducir las maniobras básicas diagnósticas. Describir proyecciones radiográficas en las distintas patologías.	1	1
7. Patología de la columna vertebral	7.1 Escoliosis	•Discriminar entre lesión ósea y una neurológica apoyándose de datos clínicos, así como de gabinete •Reconocer la necesidad de la referencia urgente	1	1
8. Osteoporosis	9.1 Osteoporosis	•Informar a los familiares sobre las características generales de la enfermedad y referir de manera temprana y oportuna al servicio de ortopedia.	1	1
		HORAS TOTALES	**30**	**31**

No. 7	Tema REUMATOLOGÍA	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1. Osteoartrosis		1.1 Osteoartrosis	•Distinguir el cuadro clínico y los elementos diagnósticos. •Establecer la terapéutica inicial, el pronóstico y en su caso la referencia oportuna	1	1
2. Conocimientos articulares inflamatorios		2.1 Artritis reumatoide (AR) Artritis Idiopática Juvenil (AJ)	•Diferenciar las manifestaciones clínicas, estudios de laboratorio y gabinete de otras patología •Establecer la terapéutica inicial •Comprender el pronóstico	1	1
3.Enfermedades metabólicas		3.1 Gota 3.2 Pseudogota	•Reconocer la definición, epidemiología, clasificación y patogeniade la gota. •Distinguir el cuadro clínico y los elementos diagnósticos. •Establecer la terapéutica inicial, el pronóstico y en su caso la referencia oportuna	1	1
4.Espondiloartritis		4.1 Espondilitis anquilosante 4.2 Artritis psoriasica 4.3. Artritis reactiva	•Describir la definición, clasificación y epidemiología de las espondiloartropatía. •Distinguir las manifestaciones clínicas y alteraciones de laboratorio	1	1
5.Lupus eritematoso generalizado		5.1Lupus eritematoso generalizado	•Comprender la definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas	1	1
6.Síndrome Antifosfolípido		6.1Síndrome Antifosfolípido	• Comprender la definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas.	1	1
7.Esclerodermia		Esclerodermia	•Comprender definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas. •Establecer la sospecha diagnóstica y referir oportunamente	1	1
8. Polimiositis y dermatomiositis		Polimiositis y dermatomiositis	•Comprender definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas •Establecer la sospecha diagnóstica y referir oportunamente	1	1
9.Síndrome de Sjögren		Síndrome de Sjögren	•Comprender definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas •Establecer la sospecha diagnóstica y referir oportunamente	1	1
10.Vasculitis		Vasculitis	•Comprender definición, prevalencia, patogenia, etiología y manifestaciones clínicas. •Establecer la sospecha diagnóstica y referir oportunamente	2	3

11.Fibromialgia	Fibromialgia	•Comprender definición, epidemiología, clasificación y manifestaciones clínicas. •Establecer sospecha diagnóstica Y referir oportunamente	1	1
12.Reumatismos de partes blandas	12.1 Síndrome del túnel del carpo 12.2 Tendinitis de Quervain 12.3 Dedo en gatillo 12.4 Epicondilitis codo 12.5 Síndrome doloroso trocantérico 12.6 Fascitis plantar 12.7 Síndrome del manguito rotador	•Reconocer la definición epidemiologíca, clasificación y patogenia del os reumatismos extraarticulares. •Diferenciar las manifestaciones clínicas, estudios de laboratorio y gabinete de otras patologías reumatológicas.	3	5
		HORAS TOTALES	15	18

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
8	HEMATOLOGIA			Teóricas	Prácticas
1. Síndrome anémico		1.1Clasificación, diagnóstico y tratamiento	•Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos, adquiriendo la capacidad de diagnosticarlos diferentes tipos de anemia.	1	2
2. Citopenias inmunológicas		2.1Citopenias inmunológicas	•Integra la etiología y fisiopatología de las citopenias infecciosas, inmunológicas (AHA, PTIy Neutropenia inmunológica) y otras. •Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos, •Diagnostica las citopenias inmunes. •Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo.	1	1
3. Aplasia medular		3.1Aplasia medular	•Correlaciona la fisiopatología con datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, apoyado en los estudios paraclínicos, para orientar al diagnóstico oportuno de aplasia medular, aplasia pura de serie roja, neutropenia crónica, púrpura amegacariocítica y síndrome de falla medular.	1	1
4. Enfermedades mielodisplásicas y mieloproliferativas		4.1Enfermedades mielodisplásicas 4.2 Enfermedades mieloproliferativas	•Correlaciona la fisiopatología con datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, apoyado en los estudios paraclínicos, para diagnosticar los diferentes síndromes mielodisplásicos •Clasifica y describelas entidades patológicas de acuerdo a los criterios de la FAB y de la OMS. •Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo.	1	1
5. Síndromes mieloproliferativos		5.1 Síndromes mieloproliferativos	•Correlaciona la fisiopatología con datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, apoyado en los estudios paraclínicos ,para diagnosticar los diferentes síndromes mieloproliferativos crónicos •Utiliza la clasificación y descripción de las entidades patológicas .	2	1
6. Leucemias agudas		6.1 Leucemias agudas	•Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los	1	1

		estudios paraclínicospara diagnosticar las leucemias agudas mieloblásticas y linfoblásticas •Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo. •Explica factores pronósticos de las leucemias agudas mieloblásticas y linfoblásticas.		
7. Linfomas	7.1 Linfoma de Hodgkin y no Hodgkin	Definir, diferenciar y resolver la clasificación y descripción de los linfomas no Hodgkin de acuerdo a los criterios de la OMS •Explicar la clasificación de estadio clínico (Ann Arbor) •Analizar características clínicas y métodos diagnósticos, factores pronósticos, tratamiento inicial y medidas generales •Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos para diagnosticar linfoma de Hodgkin. •Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo. •Explica factores pronósticos de linfoma de Hodgkin.	1	1
8.Leucemia linfocítica crónica	8.1 Leucemia linfocítica crónica	•Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos para diagnosticarlas leucemias granulocítica crónica y linfocítica crónica	1	1
9.Gammapatias monoclonales	9.1 Gammapatias monoclonales	•Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos para diagnosticar las gammapatías monoclonales y mieloma múltiple. •Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo.	1	1
10.Alteraciones de la coagulación	10.1 Hemofilia A 10.2 Hemofilia B 10.3 Coagulación intravascular diseminada	•Correlaciona datos clínicos con base en un adecuado método propedéutico, con los estudios paraclínicos para diagnosticar hemofilia.	1	1
11.Alteraciones de plaquetas	11.1 Púrpura trombocitopénica idiopática 11.2 Enfermedad de Von Willebrand	•Refiere oportunamente al especialista que otorgará el tratamiento adecuado y definitivo. •Explica factores pronósticos de lateraciones plaquetarias.	1	1
		HORAS TOTALES	12	12

No. 9	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
GERIATRIA					
1.	Estudio integral del paciente geriátrico	1.2 Síndromes geriátricos 7.2 Síndromes geriátricos 7.3 Fragilidad 7.4 Inmovilidad 7.5 Caídas 7.6 Delirium 7.7 Deterioro cognoscitivo • Leve • Moderado • Severo 7.8 Depresión 7.9 Polifarmacia	•Clasificar al adulto mayor y el envejecimiento. •Enunciar las teorías del envejecimiento. •Reconocer los cambios psicológicos en el envejecimiento. •Reconocer la importancia de modificar actitudes individuales y familiares. •Diferenciar las manifestaciones cognitivas del anciano. •Señalar los cambios anatomofisiológicos que se producen en el envejecimiento. •Relacionar los tipos de envejecimiento. •Identificar la vulnerabilidad •Aplicar las escalas. •Distinguir las alteraciones. •Crear un plan de estudio y manejo integral.	3	4
2.	Otros trastornos geriátricos	2.1 Incontinencia urinaria 2.2 Desnutrición 2.3 Escaras y úlceras por presión 2.4 Abandono y maltrato	•Identificar los síndromes geriátricos. •Señalar el riesgo de complicaciones y limitaciones funcionales. •Proponer intervenciones que modifiquen los factores de riesgo.	2	2
			HORAS TOTALES	5	6

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
10	**DERMATOLOGÍA**				
1.Enfermedades bacterianas		1.1Tuberculosis (Tb) 1.2Otras micobacterias 1.3Lepra 1.4Impétigo	•Diagnostica las infecciones bacterianas de la piel que se presentan con mayor frecuencia, empleando las herramientas de la propedéutica y los exámenes paraclínicos pertinentes. •Inicia tratamiento, de manera oportuna a las infecciones bacterianas de la piel que se presentan con mayor frecuencia.	2	2
2.Dermatosis virales		2.1 Herpes 2.2 Verrugas virales	•Diagnostica a los pacientes con dermatosis causadas por virus a partir de sus manifestaciones clínicas y los exámenes paraclínicos pertinente	2	2
3.Parasitosis cutánea		3.1 Escabiasis 3.2 Pediculosis 3.3 Prurigo por ectoparásitos 3.4 Leishmaniasis.	•Diagnostica a los pacientes con dermatosis causadas por parásitos a partir de sus manifestaciones clínicas y los exámenes paraclínicos pertinentes. •Aplica tratamiento de las dermatosis causadas por parásitos. •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento, cuando así lo requiera	2	2
4.Micosis		4.1 Tiñas 4.2 Candidiasis 4.3 Esporotricosis 4.4 Micetomas	•Promueve medidas higiénicas a fin de prevenir la presentación de las micosis superficiales. •Entrevista al paciente de manera sistemática y ordenada obtener los datos más relevantes que se asocien con las micosis superficiales. •Realiza exploración física de manera sistemática, ordenada y dirigida, de las lesiones dermatológicas.	2	2
5.Reacciones adversas al contacto de la piel		5.1 Dermatitis por contacto 5.2 Dermatosis en la zona del pañal	•Diagnostica a los pacientes con dermatitis de contacto y de dermatitis de área del pañal, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Establece el plan de manejo inicial, para tratar dermatitis de contacto y de dermatitis de área del pañal, ajustado a las necesidades de cada paciente. •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel.	1	1
6.Reacciones adversas a la luz		6.1 Reacciones de fotosensibilidad	Diagnostica a los pacientes con	1	2

	6.2 Prurigo actínico	fotodermatosis, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Indica tratamiento fotodermatosis no complicada •Refiere oportunamente al paciente con fotodermatosis complicadas al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento, cuando así lo requiera.		
7.Reacciones adversas a medicamentos	7.1 Exantema y urticaria 7.2 Eritema pigmentario fijo 7.3 Eritema polimorfo 7.4 Necrolisis epidérmica toxica 7.5 Síndrome Stevens Johnson	•Diagnostica a los pacientes con farmacodermias, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Realiza exploración física de manera sistemática, ordenada y dirigida, de las lesiones dermatológicas •Diagnostica a los pacientes con síndrome urticariano a partir de sus manifestaciones clínicas	2	3
8.Dermatitis atópica y numular	8.1 Dermatitis atópica 8.2 Liquen plano rojo 8.3 Eccema numular	• Diagnostica a los pacientes con dermatitis atópica, el eczema numular y el liquen simple crónico a partir de sus manifestaciones clínica.	1	1
9.Acné, rosácea e hidrosadenitis	9.1 Acné 9.2 Rosácea 9.3 Hidrosadenitis	•Diagnostica a los pacientes con acné, hidrosadenitis supurativa y rosácea, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Indica tratamientode acuerdo a las necesidades de cada paciente •Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento cuando así lo requiere	1	2
10.Dermatosis eritematoescamosa	10.1 Psoriasis 10.2 Dermatitis seborreica	•Establece el diagnóstico de dermatitis seborreica o psoriasis a partir de sus manifestaciones clínicas. •Elige el tratamiento adecuado (fármaco, dosis, vía de administración, tiempo de administración) para el paciente de acuerdo con su contexto individual. •Establece el pronóstico de dermatitis seborreica y Psoiasis en el contexto individual del paciente. •Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento cuando así se requiere.	1	1
11.Complejo vasculocutáneo de la pierna	11.1 Complejo vasculocutáneo de la pierna (ulcera crónica)		1	1

12.Enfermedades autoinmunes del tejido conjuntivo	12.1 Lupus Eritematoso Discoide 12.2 Dermatomiositis 12.3 Esclerodermia	• Diagnostica a los pacientes con farmacodermias, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Indica tratamiento de enfermedades autoinmunes del tejido conjuntivo •Refiere oportunamente al paciente con enfermedades del tejido conjuntivo al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento cuando así lo requiera.	1	2
13Trastornos del pigmento	13.1 Melasma 13.2 Vitíligo	Establece el diagnóstico de las dermatosis pigmentarias a partir de sus manifestaciones clínicas y paraclínicas tomando en cuenta el contexto individual.	1	1
14.Proliferaciones o tumores de la piel	14.1 Nevos 14.2 Melanoma 14.3 Carcinoma in situ 14.4 Queratosis solar 14.5 Carcinoma invasor 14.6 Basocelular 14.7 Epidermoide 14.8 Proliferación vascular 14.9 Hemangioma 14.10 Quiste	•Establece el diagnóstico de las lesiones malignas a partir de sus manifestaciones clínicas y paraclínicas tomando en cuenta el contexto individual. •Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento.	3	4
15. Psicodermatosis	15.1 Onicofagia 15.2 Excoriaciones por neurosis 15.3 Dermatosis ficticia	Diagnostica a los pacientes con trastornos , a partir de sus manifestaciones clínicas. • Establece el diagnós tico a partir de sus manifestaciones clínicas y paraclínicas • Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su tratamiento oportuno	1	2
16.Enfermedades dermatológicas autoinmunes	. 16.1 Pénfigos	• Diagnostica a los pacientes con penfigo, a partir de sus manifestaciones clínicas. •Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su tratamiento oportuno.	1	2
17. Trastornos del pelo	17.1 Alopecia 17.2 Hirsutismo	• Trastornos , a partir de sus manifestaciones clínicas. • Establece el diagnóstico a partir de sus manifestaciones clínicas y paraclínicas . • Refiere oportunamente al segundo o tercer nivel, para su tratamiento oportuno.	1	1
		HORAS TOTALES	24	31

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
11	**OFTALMOLOGIA**				
1.	Agudeza visual	1.1 Ametropías 1.2 Miopía 1.3 Astigmatismo 1.4 Hipermetropía	•Analizalas causas de la pérdida de agudeza visual.aguda y crónica. •Clasifica las diferentes ametropías de acuerdo a las características de cada una. •Evaluael tipo de lente que requiere para corregir cada una de las ametropías.	1	1
2.Párpados y su patología		2.1Blefaritis 2.2Orzuelo y chalazión 2.3Entropión 2.4Ectropión 2.5Ptosis	• Entrevista al paciente de manera sistemática y ordenada a fin de obtener los datos más relevantes que se asocien con las patologías de párpados. • Realiza exploración física de manera sistemática, ordenada de las estructuras del parpado. •Establece plan de manejo inicial acorde a las necesidades de cada paciente, en el primer nivel comomédico general. •Refiere que oportunamente al especialista para el manejo adecuado.	1	2
3.Estrabismo		3.1Estrabismo 3.2Endotropia congénita 3.3Exotropia	Identificarlos estrabismos horizontales más frecuentes, exotropias y esotropias •Analizarlos estrabismos paralíticos horizontales más frecuentes •Refiere oportunamente todos los tipos de estrabismo al especialista para el manejo adecuado.	1	1
4.Conjuntiva y su patología		4.1 Conjuntivitis • Viral • Bacteriana • Alérgica 4.2 Pterigion 4.3 Hemorragia subconjuntival 4.4 Tumores. 4.5 Neoplasias epiteliales. Neoplasias melanocíticas	•Realiza exploración física de manera sistemática, ordenada de las estructuras del parpado, estableciendo diagnosticos diferenciales y tratamiento •Refiere oportunamente todos los tipos de neoplasias al especialista para el manejo adecuado	2	2
5.Vía lagrimal y su patología		5.1 Dacrioestenosis Dacriocistitis	•Identifica la patología más frecuente de la vía lagrimal. •Refiere que oportunamente al especialista para el manejo adecuado.	2	2
6.Cornea y su patología		6.1 Queratitis 6.2 Úlceras corneales 6.3 Cuerpo extraño 6.4 Queratocono	•Clasificalos diferentes tipos de queratitis de acuerdo a sus características •Refiere que oportunamente al especialista.	2	2

7.Uveítis	Uveítis anterior y uveítis posterior	•Establece el plan de manejo individualizado, acorde a las necesidades de cada paciente, en el primer nivel. •Refiere oportunamente los casos severos al especialista.	1	1
8.Cristalino y su patología	8.1 Catarata congénita 8.2 Catarata metabólica 8.3 Catarata senil Catarata traumática	•Explora el fondo de ojo de los pacientes con el fin de detectar catarata. •Entrevista al paciente de manera sistemática y ordenada a fin de determinar la etiología más probable.	2	2
9.Retina y su patología	9.1 Retinopatía diabética 9.2 Retinopatía hipertensiva 9.3 Oclusión vascular 9.4 Papilitis 9.5 Degeneración macular senil Desprendimiento de retina	• Explora el fondo de ojo a los Pacientes diabéticos. •Establece el diagnóstico de retinopatía diabética de manera oportuno.	3	3
10.Glaucoma	10.1 Presión Intraocular (PIO 10.2 Glaucoma primario 10.3 Glaucoma de ángulo abierto (GAA) 10.4 Glaucoma de ángulo cerrado (GA 10.5 Glaucoma secundario. Glaucoma congénito	Reconoce el rango de la presión intraocular normal. •Promueve estudios de cribado, población considerada de alto riesgo con el fin de detectar oportunamente. •Diferencia el glaucoma primario de ángulo abierto y cerrado. •Asocia el glaucoma secundario a patologías sistémicas y oculares. •Identifica el cuadro de glaucoma congénito primario. •Refiere al especialista de forma Oportuna	2	2
11.Órbita y su patología	1. Fractura de piso orbita	•Establece el plan de manejo inicial individualizado, acorde a las necesidades de cada paciente, en el primer nivel. •Refiere oportunamente los casos severos al especialista para el manejo adecuado.	1	2
12.Manejo de urgencias oftalmológicas	12.1 Cuerpo extraño 12.2 Quemaduras • Por luz UV • Química (ácido y álcali) • Física • Térmica 12.3 Sobreuso de lentes de contacto 12.4 Traumatismos • De globo ocular • Trauma orbitario Hemorragia subconjuntival	• Identificala urgencia oftalmológica. •Determina el plan de manejo inicial en el primer nivel. •Referir oportunamente todas las urgencias oftalmológicas al especialista.	4	6
		HORAS TOTALES	22	26

No. 12	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
OTORRINOLARINGOLOGÍA					
1. Faringe y laringe		1.1 Faringoamigdalitis 1.2 Laringitis aguda 1.3 Absceso periamigdalino	• Evalúa los diagnósticos diferenciales. • Selecciona los estudios de laboratorio, audiología e imagen, más específicos para establecer un diagnóstico clínico. • Implementa el tratamiento inicial. • Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel.	1	2
2.Nariz y Senos paranasales (SPN)		2.1 Rinitis 2.2 Epistaxis 2.3 Sinusitis	• Realiza la técnica de rinoscopia anterior y posterior e identifica las estructuras de las regiones laríngeas. • Explora pirámide nasal para identificar fracturas •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, en situaciones específicas que cumplan con los criterios clínicos quirúrgicos, para su atención definitva.	1	2
3.Oído		3.1 Otoesclerosis 3.2 Otitis Media Aguda (OMA) 3.3 Otitis Media Crónica (OMC) 3.4 Otitis serosa	• Realiza exploración con otoscopio y discierne entre membrana timpánica normal y con patología. • Usa diapasones para valorar audición. • Implementa el tratamiento inicial. •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, en situaciones específicas que cumplan con los criterios quirúrgicos, para su atención definitiva.	2	2
4.Temas selectos de ORL		4.1 Mastoiditis 4.2 Parálisis facial 4.3 Vértigo 4.4 Hipoacusia 4.5 Anacusia 4.6 Síndrome de Apnea Obstructiva del Sueño (SAOS)	• Integra la anatomía y fisiopatología, con las manifestaciones clínicas de cuello y sus complicaciones mediante el desarrollo de la • metodología diagnóstica en un contexto clínico. • Selecciona los estudios de laboratorio, audio logía e image más específicos, que procure establecer un diagnóstico clínico, prevaleciendo disminuir riesgos ante la aplicación de estos. • Implementa el tratamiento inicial	2	4
HORAS TOTALES				6	10

No. Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
13. NEUROLOGÍA			Teóricas	Prácticas
1.Síndromes neurológicos	1.1 Síndrome de neurona motora superior (piramidal) 1.2 Síndrome de neurona motora inferior 1.3 Síndrome de hipertensión intracraneana (HIC) 1.4 Síndrome miasténico. 1.5 Lambert Eaton 1.6 Síndrome miopático 1.7 Síndrome extrapiramidal. 1.8 Hipocinético e hipercinético 1.9 Síndrome meníngeo 1.10 Síndrome cerebeloso 1.11 Síndrome medular 1.12 Síndrome vertiginoso 1.13 Central y periférico.	•Integrarlos Síndromes Neurológicos basados en los síntomas, anamnesis y exploración física. •Analizarlos criterios para establecer muerte encefálica, de la misma forma las indicaciones para donación y trasplante de órganos	5	6
2.Cefalea	2.1 No orgánicas e hipertensión 2.2 Cefalea tensional 2.3 Migraña 2.4 Cefalea en racimos 2.5 Cefalea del trigémino	•Realizar semiología de cefalea •Diferenciar cefalea aguda y crónica. •Reconocer los criterios puntuales de cefaleas primarias •Distinguir los puntuales síntomas y signos, sugestivos de cefalea secundaria. •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento.	2	3
3.Epilepsia	3.1 Crisis convulsivas • Crisis convulsivas focales • Crisis convulsivas generalizadas • Síndromes	•Evaluar al paciente con sospecha de crisis epiléptica. •Definir crisis aguda no provocada. •Semiología de crisis epiléptica detallada. •Diferenciar crisis epiléptica focal convulsiva, no convulsiva y generalizada. •Anamnesis, exploración física y neurológica del paciente con crisis epilépticas. •Elegir los métodos diagnósticos de apoyo.	1	2
4.Neuroinfecciones	4.1 Meningitis aguda (MA) 4.2 Meningitis Crónica 4.3 Neurocisticercosis 4.4 Encefalitis	Abordar el diagnóstico del paciente con neuroinfección aguda y crónica de acuerdo a la prevalencia en nuestro país •Distinguirlos estudios básicos de los métodos diagnósticos de imagen y electroencefalograma. •Elegir el tratamiento farmacológico.	2	2

5.Tumores de Sistema Nervioso	5.1 Craneales 5.2 Espinales	•Identificar los tumores más frecuentes en los diferentes grupos de edad. •Identificar las manifestaciones clínicas que pueden causar los tumores. •Conocer métodos diagnósticos y referir oportunamente para su tratamiento.	1	1
6.Polineuropatias	6.1 Mononeuropatia 6.2 Polineuropatia 6.3 Radiculopatias 6.4 Síndrome Guillian Barre	•Explicarlos tumores primarios de acuerdo a la prevalencia. •Evaluarlos tumores metastásicos del SNC por prevalencia. •Reconocerlos métodos diagnósticos de tumores. •Referir oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento.	2	2
7.Enfermedades crónico-degenerativas	7.1 Parkinson 7.2 Demencia 7.3 Enfermedad de Alzheimer 7.4 Esclerosis Lateral Amiotrofica (ELA)	•Evaluar al paciente que se queja de deterioro de las funciones mentales •Reconocer que existen patologías sistémicas que pueden provocar deteriorode las funciones mentales (ej. alteración glucosa, distiroidismo, deficiencia de vitaminas, trauma, tumores, etc.)	2	2
8.Esclerosis múltiple (EM)	8.1 Esclerosis Múltiple	•Referir oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel, para su mejor tratamiento	1	1
9.Miastenia gravis	9.1 Miastenia gravis (MG)	•Definir claramente el síntoma de debilidad (muscular) •Explicar los métodos diagnósticos de electrofisiología. •Revisar brevemente criterios puntuales de miastenia gravis.	1	1
		HORAS TOTALES	17	20

No.	Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
14				Teóricas	Prácticas
PSIQUIATRÍA					
1.Trastornos de ansiedad		1.1 Trastorno de angustia 1.2 Trastorno ansiedad generalizada 1.3 Trastorno por estrés postraumático 1.4 TOC	•Establece el plan de manejo inicial individualizado, acorde a las necesidades de cada paciente, en el primer nivel. •Refiere oportunamente al especialista para el manejo adecuado.	2	3
2.Trastornos del estado de ánimo		1 T. Depresivo Mayor 2.2 T. distimico 2.3 Trastorno bipolar 2.4 Suicidio	•Compara las características de cada uno los trastornos del estado de ánimo, a finde realizar diagnóstico diferencial. •Refiere oportunamente al especialista a los casos severos para el manejo adecuado.	2	2
3.Adicciones		3.1 Sustancias legales • Alcohol • Tabaco • Medicamentos • Otras 3.2 Sustancias ilegales	•Entrevista al paciente de maneran sistemática y ordenada a fin de obtener los datos más relevantes que se asocien contrastornos relacionados al consumo de substancias •Compara las características y presentación clínica de cada uno los trastornos relacionados al consumo de substancias, a finde realizar diagnóstico diferencia	2	2
4.Esquizofrenia		4.1 Esquizofrenia	•Busca, a través del examen mental, los síntomas clínicos de los principales trastornos psicóticos. •Elabora un diagnóstico integral descartando otras patologías concomitantes. •Refiere oportunamente al especialista a todos los casos de psicosis para el manejo adecuado.	1	1
5.Trastornos psiquiátricos de inicio en la niñez y la adolescencia		5.1 Trastorno de Ansiedad e Hiperactividad (TDAH) 5.2 Trastornos afectivos en niño y adolescente	•Entrevista al paciente de manera sistemática y ordenada a fin de obtener los datos más relevantes •Elabora un diagnóstico integral descartando otras patologías concomitantes.	1	2
6.Otros trastornos psiquiátricos		6.1 Trastornos de la conducta alimentaria 6.2 Trastornos del sueño 6.3 Trastornos de la personalidad 6.4 Trastornos de la eliminación 6.5 Demencias	•Detecta a través de la entrevista y examen mental las manifestaciones clínicas de los trastornos de la conducta alimentaria. •Refiere oportunamente al paciente al segundo o tercer nivel.	2	3
HORAS TOTALES				10	13

No. 15	Tema GENÉTICA	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
				Teóricas	Prácticas
1.Patología cromosómica		1.1 Alteraciones cromosómicas: • Trisomías 21, 18 y 13 • Sx de Klinefelte • Sx de Turner	Analizar: • Clasificación, • Etiología, • Fisiopatología, • Epidemiología, • Factores de riesgo. • Cuadro clínico. • Aplicar la semiología y la técnica exploratoria. • Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete. • Elaborar diagnósticos. • Señalar pronósticos. • Establecer tratamiento: • Dietético y ejercicio • Farmacológico para cada enfermedad • Reconocer complicaciones. • Distinguir los criterios de referencia al siguiente nivel.	2	3
2.Herencia mendeliana y sus patologías		2.1 H. dominante: • Acondroplasia • Neurofibromatosis tipo 1 • Esclerosis tuberosa • Sx de Marfán • Osteogénesis imperfecta • Sx de Enlers-Danlos H. recesiva • Fibrosis quística • Enfermedad de Wilson H. ligada al cromosoma X • Distrofia muscular tipo Duchene • Becker • Hemofilia A y B • Síndrome de Rett		5	7
3.Mecanismos no clásicos de la herencia y sus patologías		3.1 Enfermedades por expansión de micro satélites 3.2 Enfermedad de Huntington 3.3 Sx de x frágil 3.4 Alteraciones genéticas 3.5 síndrome por deleción 22q11.2 3.6 Síndrome de Williams 3.7 Disomía uniparenteral e impronta genómica: 3.8 Sx de Prader Willi 3.9 Sx de Angelmen		2	4
4.Herencia multifactorial		4.1 Herencia multifactorial. 4.2 Labio y paladar hendido no sindromático 4.3 Defecto del tubo neural: Mielomeningocele		1	1
5.Alteraciones del desarrollo sexual		5.1 Hiperplasia suprarrenal congénita 5.2 Insensibilidad a andrógenos 5.3 Deficiencia de 5 A-reductasa 5.4 Trastorno ovotesticular 5.5 Disgenesia gonadal mixto.		2	3
6.Trastornos genéticos del metabolismo (Errores Innatos del metabolismo-EIM)		6.1 Fenilcetonuria 6.2 Mucopolisacaridosis 6.3 Hipercolesterolemia familiar		1	

				2
7.Genética y cáncer	7.1 LMC 7.2 Linfoma de Burkitt 7.3 Sx de Cáncer familiar 7.4 Retinoblastoma 7.5 Cáncer de mama 7.6 Cáncer de colon polipósico 7.7 Cáncer de colon no polipósico 7.8 Síndrome de Li- Fraumeni 7.9 Sx de inestabilidad cromosómica 7.10 Ataxia telangiectasia Anemia de Fanconi		4	6
8.Enfoque genético en la atención para la salud	Estudio y diagnóstico del estatus genético, Plan de atención (prevención específica, referencia oportuna, tratamiento y vigilancia) y Pronóstico		1	1
		HORAS TOTALES	18	27

I. Bibliografía

Bibliografía básica

1. Schwartz SI. Principios de Cirugía. 10a. ed. México: McGraw-Hill Interamericana; 2015
2. Cunningham FG et. al. Williams Obstetricia . 24 edición, McGraw-Hill Interamericana, México, D.F., 2015.
3. Berek J.S. Editor. Ginecología de Novak. Edición 15. Ed. Lippincott México, D.F, 2013.
4. Lichtman, Kaushansky, Kenneth y cols. Williams Hematology. 8ª. Ed. Editorial McGraw-Hill. 2015 (inglés)
5. Graue E. Oftalmología en la práctica de la medicina general. 4a ed. México: McGraw-Hill Education / Universidad Nacional Autónoma de México; 2014
6. Gardner D, Shoback D. Greenspan. Endocrinología básica y clínica. 9ª ed. México: McGraw Hill; 2013
7. Ropper A, Samuels M. Adams y Víctor, Principios de neurología. 9ª ed. México: McGraw-Hill I; 2011.
8. Mcphee, S.J.; Papadakis, M.A. Diagnóstico Clínico Y Tratamiento 2017., 56ª ed. Editorial McGraw-Hill.
9. Escajadillo JR. Oídos, nariz, garganta y cirugía de cabeza y cuello. 4° ed. México: Editorial Manual Moderno; 2014
10. Games EJ. Palacios TJ. Introducción a la pediatría. 8a. ed. México: Editorial Méndez Editores; 2013.
11. Senties Castellá H. Psiquiatría para médicos no psiquiatras, Editorial Panamericana, 2011.
12. Saúl A. Saúl, lecciones de dermatología. 16ª ed. México: McGraw-Hill Education; 2015.
13. Arenas R. Dermatología. Atlas, diagnóstico y tratamiento. 6ª ed. México: McGraw-Hill Education; 2015.
14. Irigoyen Coria AE. Nuevos fundamentos de medicina familiar. 3a. ed. México: Editorial Medicina Familiar Mexicana; 2015
15. 1Kasper 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.

16. Bibliografía Complementaria

1. 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.
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): 2
   Gutiérrez I.R., Domínguez M. A., Medicina de Urgencias (Principales problemas clínicos y su tratamiento basado en la evidencia) México: Editorial Médica Panamericana;2017

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

- Biblioteca Médica Digital: http://www.facmed.unam.mx/bmnd/
- Ponte En Línea: http://ponteenlinea.facmed.unam.mx/
- Comunidad Premed: http://premed.facmed.unam.mx/

X. PROGRAMA TEMÁTICO MODALIDAD EN INVESTIGACIÓN

Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
			Teóricas	Prácticas
1 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN MÉDICA CUANTITATIVA.	1.1.- Introducción al método científico Conocimiento científico • Relevancia de la Investigación • Búsqueda sistemática de la información 1.2.- Elementos que integran el protocolo de investigación • Marco teórico • Pregunta de investigación • Variables (Definición, clasificación y opracionalización) • Planteamiento del problema • Hipótesis • Objetivos 1.3.- Diseños de investigación • Estudios transversales • Estudios experimentales • Casos y controles • Cohorte • Ensayo clínico 1.4.- Consideraciones sobre la muestra • Tamaño • Tipo 1.5.- Bioética de la investigación • Bioética de la investigación 1.6.- Referencias bibliográficas	Reconocer los conceptos básicos para diseñar un proyecto de investigación en salud a partir de los procedimientos de la metodología de la investigación científica: marco teórico, pregunta de investigación, operacionalización de las variables, planteamiento del problema, hipótesis, objetivos, diseños, tipos y tamaños de muestra, bioética y referencias.	12	2
2 INTRODUCCIÓN A LA ESTADISTICA DESCRIPTÍVA	2.1.- Conceptos generales de estadística. • Definición. • Clasificación • Utilidad. • Operacionalización de variables. • Niveles de medición de variables 2.2.- Medidas de tendencia central • Media	Identificar las herramientas de estadística descriptiva básicas para explicar, explorar y comparar un conjunto de datos con la aplicación adecuada de las medidas de resumen de tendencia central y de asociación, así como la representación en tablas y/o gráficos y su interpretación.	15	10

	• Mediana • Moda 2.3.- Medidas de dispersión • Rango • Desviación estándar • Varianza • Sesgo • Coeficiente de variación 2.4.- Medidas de posición • Cuartiles • Percentiles • Puntaje Z 2.5.- Medidas de frecuencia • Razónes • Proporciones • Tasas 2.6. Medidas de asociación • Rieso relativo • Razón de momios 2.7.- Curva Normal • Definición • Utilidad • Distribución • Valores Z 2.8.- Presentación de información • Tablas Graficos			
3 **ESTADISTICA INFERENCIAS UNIVARIADA.**	3.1.- Conceptos básicos • Probabilidad de error • Típos de error • Significancia estadistica • Pruebas de hipótesis 3.2.- Clasificación de la estadística inferencias • Clasificación de la estadistica inferencias 3.3.- Modificación y operación de variables • Generalidades de pruebas estadísticas • Creterios de uso • Utilidad e indicadores 3.4.- Pruebas paramétricas • Correlación de Pearson • T de Student • ANOVA 3.5.- Pruebas no paramétricas	Aplicar las principales pruebas estadísticas paramétricas y no paramétricas de acuerdo al tipo de variables utilizadas en la investigación, abarcando su función, usos, formulas e interpretación de los resultados, para contrastar las hipótesis e identificar si existen diferencias estadísticamente significativas entre las muestras.	15	20

	• Ji Cuadrada (Chi cuadrada) • U de Mann • Mc Nemar • Wilcoxon • Kruskal Wallis • Correlación de Spearman			
4 SPSS BÁSICO	4.1.- Captura de datos • Repaso de conceptos de medición • Manejo de archivos • Conceptos básicos • Definición de variables • Captura de datos • Frecuencias • Gráficas • Medidas de tendencia central • Medidas de dsipersión • Interpretación estadística 4.2.- Conceptos básicos para el análisis de datos • Tipos de variables • Niveles de medición • Estadisticas paramétricas y no paramétricas • Planteamiento de Hipótesis • Distribución normal • Nivelde significancia • Grados de libertad 4.3.- Modificación y operación de variables • Creación de variables • Análisis de subgrupos pre-definicos • Analisis y estadísticas de asociación • Coeficiente de correlación de Pearson y Spearman 4.4.- Análisis estadisticos de comparación • Decisión estadistica Pruebas de muestras independientes y relacionada	Realizar operaciones básicas de datos, aplicando las funciones del software SPSS, para presentar resultados estadísticos a partir de pruebas paramétricas y no paramétricas univariadas.	15	20
5 ESTADISTICA INFERENCIAS MULTIVARIADA EN SPSS	5.1.- Introducción al análisis multivariado • Objetivos del análisis multivariado • Clasificación del análisis multivariado 5.2.- Análisis estratificado en tablas de contingencia • Prueba de Mantel-Haenszel 5.3.- Análisis de covarianza (ANCOVA)	Aplicar los métodos y pruebas estadísticas cuya finalidad es el identificar las relaciones existentes entre tres o más variables de un proyecto de investigación. En este curso teórico-práctico se describirán los fundamentos teóricos de pruebas de la estadística inferencial multivariada.	15	20

	• Analisis de covarianza (ANCOVA) 5.4.- ANOVA Medidas repetidas (de un factor) • ANOVA Medidas repetidas (de un factor) 5.5.-Modelos de regresión • Regresión líneal simple • Regresión líneal múltiple • Regresión logística simle Regresión lógistica múltiple			
6INTERPRETACIÓN DE ESTUDIOS CLÍNICOS	6.1.- Generalidades de estudios • Revisión sistemática • Meta análisis • Guías de práctica clínica 6.2.- Leer e interpretar artículos de diagnóstico e interpretación • Leer e interpretar artículos de diagnóstico e interpretación 6.3.- Leer e interpretar artículos de metaanálisis y revisión sistemática • Leer e intepretar artículos de meta-análisis y revisión sistemático. 6.4.- Leer e interpretar artículos de pronóstico a historia natural • Leer e interpretar artícuos de pronóstico a historia natural 6.5.- Leer e interpretar artículos de etiología y editoriales. Leer e interpretar artículos de etiología y editoriales	Aplicar la interpretación de estudios clínicos para el análisis de casos.	15	20
7ESCRITURA DE UN ARTÍCULO	7.1.- ¿Cómo escribir un artículo científico? • ¿Cómo escribir un artículo científico? 7.2.- Preparación de resúmenes y presentaciones orales Preparación de resúmenes y presentaciones orale	Aplicar la escritura de un artículo para publicar.	15	20
		HORAS TOTALES	102	92

I. Bibliografía

Bibliografía básica / En linea

1.- http://manuelgalan.blogspot.mx/p/guia-metodologica-para-investigacion.html

2.- https://explorable.com/es/metodologia-de-la-investigacion

3.- http://www.unacar.mx/contenido/gaceta/ediciones/metodologia_investigacion.pdf

4.- https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/133491/METODOLOGIA_DE_INVESTIGACION.pdf

5.- https://www.sinnaps.com/blog-gestion-proyectos/metodologia-cualitativa

6.- http://matematicas.unex.es/~jmf/Archivos/Manual%20de%20Estad%C3%ADstica%20Multivariante.pdf

7.-ftp://public.dhe.ibm.com/software/analytics/spss/documentation/statistics/20.0/es/client/Manuals/IBM_SPSS_Statistics_Core_System_Users_Guide.pdf

8.- http://www.pucrs.br/edipucrs/spss.pdf

XI PROGRAMA TEMÁTICO EN LA MODALIDAD PROGRAMAS UNIVERSITARIOS

Tema	Subtemas	Resultados de Aprendizaje	Horas Totales	
			Teóricas	Prácticas
1 El médico docente	1.1 Significado de ser docente en medicina 1.2 Actividades realiza un docente en medicina 1.3 Fortalezas como docente en medicina	Reflexionar sobre la práctica docente del médico a través del análisis de diversos perfiles de docencia y de las concepciones individuales de la enseñanza y el aprendizaje	5	2h
2. La planificación didáctica	2.1 Fundamentos teóricos de la Planificación didáctica. 2.2 Planificación didáctica en la medicina.	Realizar la planificación del proceso de enseñanza-aprendizaje a través del uso de diversas estrategias de enseñanza y evaluación.	5	2
3. Estrategias de enseñanza	3.1 Aprendizaje basado en problemas. 3.2 Fundamentos teóricos ABP. 3.3 Caso clínico ABP. 3.4 Taller aprendizaje basado en problemas.	Adecuación de los elementos teóricos a la práctica docente; es una actividad en la que el docente plantea la forma de aplicar los contenidos revisados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.	5	2
4 Evaluación del aprendizaje	4.1 Cuestionario el ABC del Minicex. 4.2 Diseño del instrumento para Minicex. 4.3Taller de Minicex.	La evaluación del aprendizaje se realizará con base a criterio y con diversos instrumentos, por lo que le recomendamos que en las actividades de diseño y aplicación revise el instrumento con el que se evaluará, de tal manera que cuando su asesor lo revise cuente con los elementos necesarios.	5	2
5. La Realimentación educativa	5.1Conocimientos previos. 5.2 Fundamentos teóricos realimentación del aprendizaje. 5.3Taller dealimentación del aprendizaje.	En cuanto al docente, su labor es acompañar al estudiante dentro de este proceso, asesorarlo y valorar sus avances. También es responsabilidad del docente prestar la ayuda pedagógica.	5	2

6 Estrategias de enseñanza actitudinal	6.1 Fundamentos teóricos. 6.2 Caso clínico profesionalismo. 6.3 Taller profesionalismo.	Todas las secuencias de actividades de aprendizaje tienen un componente de contenido declarativo que el participante debe tomar en cuenta para el trabajo práctico que realizará. En esta actividad lo que se solicita a los participantes es la lectura y la creación de un esquema, mapa, flujograma, cuestionario que de cuenta de lo que leyó y comprendió del tema.	5	2
		HORAS TOTALES	**30**	**12**

Bibliografía

Bibliografía básica

- Hesketh E. A framework for developing excellence as a clinical educator, Medical Education, 2001 Keneddy D. Redactar y utilizar resultados de aprendizaje. Martínez G. Aprendizaje basado en problemas en la enseñanza de la medicina y ciencias de las salud, México, Editores de Textos Mexicanos, 2007
- Cantillon P, Sargeant J. Giving feedback in clinical settings. BMJ 2008; 337: 1292-1294
- Ramani S, Krackov SK. Twelve tips for giving feedback effectively in the clinical environment. Med. Teach 2012; 34: 787-791 Rivero S., El profesionalismo en la medicina moderna.
- Ruiz P. Profesión y Profesionalismo.
- Fornells V. El ABC del Minicex, Revista en Educación Médica Continuada, Viguera Editores, 2009 p 83-89.

Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje

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

Ponte En Línea: http://ponteenlinea.facmed.unam.mx/

Comunidad Premed: http://premed.facmed.unam