

**PLAN
2010**

INTEGRACIÓN BÁSICO CLÍNICA I

ASIGNATURA CLÍNICA

PRIMER AÑO



Facultad de Medicina



Departamento de Integración de Ciencias Médicas
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México

FACULTAD DE MEDICINA

PROGRAMAS ACADÉMICOS

EL CONTENIDO DE ESTE PROGRAMA ACADÉMICO NO PUEDE SER REPRODUCIDO, TOTAL O PARCIALMENTE, POR NINGÚN MEDIO MECÁNICO, ELECTRÓNICO O CUALQUIER OTRO, SIN EL PERMISO ESCRITO DEL COMITÉ EDITORIAL DE LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO.

CONTENIDO

I.	DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA	5
II.	MISIÓN Y VISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA	6
III.	MAPA CURRICULAR	7
IV.	MODELO EDUCATIVO	8
V.	PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS DEL PLAN 2010	9
VI.	INTEGRACIÓN	18
VII.	CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL LOGRO DE LOS PERFILES	18
VIII.	DESARROLLO DEL CONTENIDO Y CALENDARIZACIÓN	20
IX.	BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	25
X.	SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y REALIMENTACIÓN DEL ALUMNO	27
XI.	APOYOS EN LÍNEA PARA EL APRENDIZAJE	28

DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

DR. GERMÁN FAJARDO DOLCI	DIRECTOR
DRA. IRENE DURANTE MONTIEL	SECRETARIA GENERAL
DR. JOSÉ HALABE CHEREM	JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DRA. ROSALINDA GUEVARA GUZMÁN	JEFE DE LA DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DRA. LIZ HAMUI SUTTON	SECRETARIA DE EDUCACIÓN MÉDICA
DRA. ARTURO ESPINOSA VELASCO	SECRETARIO DEL CONSEJO TÉCNICO
DR. ALBERTO LIFSHITZ GUINZBERG	SECRETARIO DE ENSEÑANZA CLÍNICA, INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL
DRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES FERNÁNDEZ ALTUNA	SECRETARIA DE SERVICIOS ESCOLARES
LIC. LUIS ARTURO GONZÁLEZ NAVA	SECRETARIO ADMINISTRATIVO
LIC. SERGIO LUIS GUTIÉRREZ MANCILLA	SECRETARIO JURÍDICO Y DE CONTROL ADMINISTRATIVO
DRA. MARGARITA CABRERA BRAVO	COORDINADORA DE CIENCIAS BÁSICAS
DR. CARLOS ANDRÉS GARCÍA Y MORENO	COORDINADOR DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD

DIRECTORIO DEL DEPARTAMENTO

DRA. SARA MORALES LÓPEZ	JEFE DEL DEPARTAMENTO
DR. EDUARDO ACOSTA ARREGUÍN	COORDINADOR DE ENSEÑANZA
MTRA. ALBA BRENDA DANIEL GUERRERO	RESPONSABLES DEL CENTRO DE ENSEÑANZA Y APTITUDES MÉDICAS
DR. HUGO ERICK OLVERA CORTÉS	
MTRA. REBECA HERSHBERGER DEL ARENAL	COORDINADORA DE EVALUACIÓN
MTRA. ROCÍO GARCÍA DURÁN	COORDINADORA DE INVESTIGACIÓN
DRA. TANIA ROCÍO GARIBAY HUARTE	COORDINADORA DE INTEGRACIÓN CLÍNICO BÁSICA
MTRA. CASSANDRA DURÁN CÁRDENAS	RESPONSABLE DE INTEGRACIÓN BÁSICO CLÍNICA II.

DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

COORDINACIÓN:	DEPARTAMENTO DE INTEGRACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS
ÁREA DE LA ASIGNATURA:	CLÍNICAS
UBICACIÓN CURRICULAR:	PRIMER AÑO
DURACIÓN:	ANUAL
NÚMERO DE HORAS:	34 (TEORÍA: 0 Y PRÁCTICA: 34)
CRÉDITOS:	2
CARÁCTER:	OBLIGATORIO
CLAVE:	1124
SERIACIÓN ANTECEDENTE:	NINGUNA
SERIACIÓN SUBSECUENTE:	ASIGNATURAS DE SEGUNDO AÑO

MISIÓN Y VISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA

MISIÓN

LA FACULTAD DE MEDICINA, COMO PARTE DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, ES UNA INSTITUCIÓN DE CARÁCTER PÚBLICO, DEDICADA A CREAR, PRESERVAR, DESARROLLAR, INTERPRETAR Y DISEMINAR EL CUERPO DE CONOCIMIENTO MÉDICO. SE ORIENTA A FORMAR MÉDICOS GENERALES, ESPECIALISTAS, MAESTROS Y DOCTORES ALTAMENTE CALIFICADOS, APTOS PARA SERVIR A LA SOCIEDAD Y EJERCER EL LIDERAZGO CIENTÍFICO, ACADÉMICO, ASISTENCIAL Y POLÍTICO DE LA MEDICINA MEXICANA. DESARROLLA ACCIONES DOCENTES, DE INVESTIGACIÓN, DE DIFUSIÓN Y DE SERVICIO, BASADAS EN EL CONOCIMIENTO CIENTÍFICO, LA CALIDAD ACADÉMICA, LA CAPACIDAD DE INNOVACIÓN, LA ÉTICA Y EL HUMANISMO. PREPARA RECURSOS HUMANOS ÉTICOS Y COMPETENTES PARA EL FUTURO, FAVORECIENDO EL APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO, LA ACTUALIZACIÓN PERMANENTE Y LA APLICACIÓN DE LAS NUEVAS TECNOLOGÍAS EN LA EDUCACIÓN. MANTIENE UN COMPROMISO INVARIABLE CON LAS NECESIDADES DEL SER HUMANO, SANO O ENFERMO, CON LA PRESERVACIÓN DE LA SALUD DE LA POBLACIÓN MEXICANA Y CON LA CONSOLIDACIÓN, PERMANENCIA Y CRECIMIENTO DE SUS INSTITUCIONES PÚBLICAS DE SALUD.

VISIÓN

LA FACULTAD DE MEDICINA SE CONCIBE A SÍ MISMA COMO UNA INSTITUCIÓN COMPROMETIDA CON LA CIENCIA, EL HUMANISMO, LA SALUD Y EL BIENESTAR SOCIAL, CUYOS LOGROS LA SITUAN EN EL LIDERAZGO INTELECTUAL DE LA MEDICINA MEXICANA, ADEMÁS DE CONTAR CON UN ALTO RECONOCIMIENTO INTERNACIONAL. EL LIDERAZGO ACADÉMICO UNIVERSITARIO PERMITE REALIZAR UNA ADECUADA GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO, GENERAR POLÍTICAS DE DESARROLLO DE LA FACULTAD, BUSCAR LA OBTENCIÓN DE RECURSOS MEDIANTE LA VINCULACIÓN A LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.

Mapa Curricular del Plan de Estudios 2010

FASE	AÑO	SEMESTRE	ÁREAS
1	1	1	BASES BIOMÉDICAS 3/2 15 3/3 17 Anatomía 2/2 11 Embriología Humana 4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular 3/2 15 Biología Celular e Histología Médica Prácticas
		2	CLÍNICAS 0/1 2 Integración Básico-Clinica I 1/1 3 Informática Biomédica I
		3	BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS 2/2 11 Introducción a la Salud Mental 1/2 7 Salud Pública y Comunidad
		4	4/4 23 Farmacología 4/4 23 Fisiología 2/3 7 Inmunología 6/6 17 Microbiología y Parasitología Prácticas
2	2	5	1/1 2 Imagenología 1/1 1 Laboratorio Clínico 10/20 29 Propedéutica Médica y Fisiopatología 2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación 3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias
		6	2/3 6 Anatomía Patológica I Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica Rotación E.- Integración Clínico-Básica I *
		7	2/3 6 Anatomía Patológica II Rotación II: Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Neurología, Oftalmología Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica Rotación E.- Integración Clínico-Básica I *
		8	Rotación III: Ginecología y Obstetricia 10/25 15 Pediatría Rotación F.- Integración Clínico-Básica II * Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud 2/2 2 Bioética Médica y Profesionalismo 2/3 1 Historia y Filosofía de la Medicina
3	3	9	Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas 10/25 14 Ortopedia y Traumatología Rotación D.- Infectología, Algología, Reumatología Rotación F.- Integración Clínico-Básica II *
		10	INTERNADO MÉDICO Ginecología y Obstetricia Cirugía Medicina Interna Pediatría Urgencias Médico Quirúrgicas Medicina Familiar y Comunitaria
		11	10/25 3 Medicina Legal 10/25 12 Geriátrica
4	4	12	Servicio Social
		13	(Empty cell)

■ Bases Biomédicas
■ Clínicas
■ Bases Sociomédicas y Humanísticas

1/2	7
-----	---

Horas 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

MODELO EDUCATIVO

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 ARTICULACIÓN DE MANERA CRÍTICA, SELECCIONANDO, PONDERANDO Y DOSIFICANDO ESTOS RECURSOS. LOS AUTORES QUE PRINCIPALMENTE SUSTENTAN ESTA DEFINICIÓN SON EPSTEIN² Y HAWES Y CORVALÁN³.

UNA DE LAS PRINCIPALES APORTACIONES DEL ENFOQUE EDUCATIVO BASADO EN COMPETENCIAS ES REPLANTEAR LA PREGUNTA ¿CUÁL ES EL SENTIDO DEL APRENDIZAJE EN EL CONTEXTO DE LA ENSEÑANZA DE LA MEDICINA?: TRANSMITIR INFORMACIÓN PARA QUE SEA REPRODUCIDA POR LOS ESTUDIANTES O FORMAR INDIVIDUOS CON CAPACIDAD DE RAZONAMIENTO Y HABILIDADES PARA RESOLVER SITUACIONES DEL DIARIO ACONTECER⁴.

LA CONCEPCIÓN HOLÍSTICA DE LAS COMPETENCIAS CONLLEVA UN CAMBIO PARA TRANSITAR DEL PARADIGMA DOMINANTE ENFOCADO EN LA ENSEÑANZA, HACIA UNA EDUCACIÓN ORIENTADA POR RESULTADOS, EN LA CUAL EL OBJETIVO ES DESARROLLAR, MEDIANTE LA CONSTRUCCIÓN DEL CONOCIMIENTO, LAS CAPACIDADES DE LOS ALUMNOS PARA CUMPLIR EFICIENTEMENTE CON SUS FUNCIONES PROFESIONALES EN LOS AMBIENTES DINÁMICOS Y COMPLEJOS EN LOS CUALES EJERCERÁN LA MEDICINA.

EL APRENDIZAJE IMPLICA LA CONSTRUCCIÓN DE SIGNIFICADOS E INTERPRETACIONES COMPARTIDAS Y SE PRODUCE MEDIANTE UN PROCESO DE APRENDIZAJE SOCIAL Y UN COMPROMISO INDIVIDUAL. SE BUSCA ARTICULAR EL ESTUDIO INDIVIDUAL CON EL TRABAJO EN EQUIPO PARA PROMOVER HABILIDADES DE REFLEXIÓN, RAZONAMIENTO Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN COMO LA ASERTIVIDAD, EMPATÍA, TOLERANCIA Y CAPACIDAD DE ESCUCHA Y REDISTRIBUCIÓN DEL TRABAJO.

CONFORME EL ALUMNO AVANZA EN SU FORMACIÓN DEBE ASUMIR EN FORMA CRECIENTE LA DIRECCIÓN DE SU PROCESO FORMATIVO AL IDENTIFICAR SUS NECESIDADES DE APRENDIZAJE, LAS POSIBLES FUENTES DEL CONOCIMIENTO, LAS MEJORES ESTRATEGIAS FORMATIVAS, ASÍ COMO ELABORAR SU PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN Y EVALUAR SU APRENDIZAJE AL FOMENTAR LA AUTORREGULACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD DE SU DESARROLLO PROFESIONAL CONTINUO.

PARA ALCANZAR LAS COMPETENCIAS DE EGRESO SE REQUIERE UNA MAYOR PARTICIPACIÓN DEL ESTUDIANTE, LO CUAL IMPLICA LA RESPONSABILIDAD DEL ALUMNO EN EL PROCESO EDUCATIVO Y UNA MAYOR INTERACCIÓN CON SU PROFESOR. EL DOCENTE DEBE OFRECER AL ALUMNO ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE QUE LE PERMITAN LA ADQUISICIÓN DE CONOCIMIENTOS, HABILIDADES, DESTREZAS Y ACTITUDES CON

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 (2): 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 DIAZ BARRIGA ANGEL. "EL ENFOQUE DE COMPETENCIAS EN LA EDUCACIÓN.¿UNA ALTERNATIVA O UN DISFRAZ DE CAMBIO?" PERFILES EDUCATIVOS. 2006. VOL 28 NUM 11: 7-36.

LAS CUALES DESARROLLE UNA AUTONOMÍA CRECIENTE, UN APRENDIZAJE INDEPENDIENTE, CONTINUO Y EL EMPLEO DE HERRAMIENTAS INTELLECTUALES 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.

PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS DEL PLAN 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.

PERFILES INTERMEDIOS Y DE EGRESO POR COMPETENCIAS⁵

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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 DISSENTIR LA INFORMACIÓN EN DIFERENTES TAREAS PARA DESARROLLAR EL PENSAMIENTO CRÍTICO. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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, EPIDEMIOLOGÍA Y DE LAS CIENCIAS SOCIALES PARA ACTUAR EFICIENTEMENTE ANTE PROBLEMAS PLANTEADOS EN EL MARCO DE LAS DEMANDAS DE ATENCIÓN DE LA SOCIEDAD ACTUAL.

⁵ VER APARTADO 5.2. EXÁMENES DIAGNÓSTICO Y FORMATIVO DE PERFILES INTERMEDIOS.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
2. APRENDIZAJE AUTORREGULADO Y PERMANENTE	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 LENGUAJE⁶ MÉDICO Y LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA DESARROLLAR SU HABILIDAD DE COMUNICACIÓN. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 LENGUAJE⁷ MÉDICO Y MUESTRA SU CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN EFICIENTE CON PACIENTES, PARES Y PROFESORES. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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 COMPENSIBLE 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.

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.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
5. HABILIDADES CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
7. SALUD POBLACIONAL Y SISTEMA DE SALUD: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ 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	<p>◆ AFRONTA LA INCERTIDUMBRE EN FORMA REFLEXIVA PARA DESARROLLAR SU SEGURIDAD, CONFIANZA Y ASERTIVIDAD EN SU CRECIMIENTO PERSONAL Y ACADÉMICO.</p> <p>5. ACEPTA LA CRÍTICA CONSTRUCTIVA DE PARES Y PROFESORES.</p> <p>6. RECONOCE LAS DIFICULTADES, FRUSTRACIONES Y EL ESTRÉS GENERADOS POR LAS DEMANDAS DE SU FORMACIÓN PARA SUPERARLAS.</p>	<p>7. UTILIZA LAS OPORTUNIDADES FORMATIVAS DE APRENDIZAJE INDEPENDIENTE QUE PERMITAN SU DESARROLLO INTEGRAL.</p> <p>8. PLANTEA SOLUCIONES Y TOMA DECISIONES CON BASE EN EL CONOCIMIENTO DE SU PERSONALIDAD PARA SUPERAR SUS LIMITACIONES Y DESARROLLAR SUS CAPACIDADES.</p> <p>9. RECONOCE SUS ALCANCES Y LIMITACIONES PERSONALES, ADMITE SUS ERRORES Y DEMUESTRA CREATIVIDAD Y FLEXIBILIDAD EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.</p>	<p>10. PLANTEA SOLUCIONES Y TOMA DECISIONES CON BASE EN EL CONOCIMIENTO DE SU PERSONALIDAD PARA SUPERAR SUS LIMITACIONES Y DESARROLLAR SUS CAPACIDADES.</p> <p>11. 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.</p> <p>12. RECONOCE SUS ALCANCES Y LIMITACIONES PERSONALES, ADMITE SUS ERRORES Y MUESTRA CREATIVIDAD Y FLEXIBILIDAD EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.</p> <p>13. EJERCE EL LIDERAZGO DE MANERA EFECTIVA EN SUS ESCENARIOS PROFESIONALES, DEMOSTRANDO HABILIDADES DE COLABORACIÓN CON LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD.</p> <p>14. UTILIZA LOS PRINCIPIOS DE ADMINISTRACIÓN Y MEJORÍA DE CALIDAD EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.</p>

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, COMPRESIÓN 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

CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL LOGRO DE LOS PERFILES

OBJETIVO GENERAL DE LA ASIGNATURA DE INTEGRACIÓN BÁSICO CLÍNICA I.

INTEGRAR LOS CONOCIMIENTOS BÁSICOS Y CLÍNICOS PARA PROPICIAR EL RAZONAMIENTO MÉDICO, A TRAVÉS DEL ANÁLISIS DE PROBLEMAS Y LA SIMULACIÓN DE ACTOS CLÍNICOS CONTROLADOS, QUE ABORDEN LA PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE DE FORMA GRADUAL, PARA INICIAR AL ESTUDIANTE EN EL MÉTODO CLÍNICO Y LA SEGURIDAD DEL PACIENTE EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA DE INTEGRACIÓN BÁSICO CLÍNICA I.

1. INTEGRAR EL CONOCIMIENTO BÁSICO Y CLÍNICO CON EL FIN DE DESARROLLAR EL RAZONAMIENTO MÉDICO PARA IDENTIFICAR, PLANTEAR Y COMPRENDER LOS PROBLEMAS CLÍNICOS MÁS FRECUENTES.
2. DESARROLLAR EL RAZONAMIENTO CLÍNICO A TRAVÉS DEL APRENDIZAJE INDEPENDIENTE, AUTORREGULADO Y COLABORATIVO.

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

3. DESARROLLAR HABILIDADES CLÍNICAS EN ESCENARIOS SIMULADOS, CONTROLADOS Y ESTANDARIZADOS.
4. APLICAR LOS PRINCIPIOS Y REGLAS GENERALES PARA EL MANEJO INTEGRAL DEL PACIENTE EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN, UTILIZANDO LOS ASPECTOS BÁSICOS DE LA SEGURIDAD DEL PACIENTE.

COMPETENCIAS DE LOS PERFILES INTERMEDIOS I Y II ASÍ COMO EL DE EGRESO RELACIONADAS CON LA ASIGNATURA DE INTEGRACIÓN BÁSICO CLÍNICA I, EN ORDEN DE IMPORTANCIA.

COMPETENCIA 4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOLÓGICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA.

COMPETENCIA 3. COMUNICACIÓN EFECTIVA.

COMPETENCIA 5. HABILIDADES CLÍNICAS DE DIAGNÓSTICO, PRONÓSTICO, TRATAMIENTO Y REHABILITACIÓN.

COMPETENCIA 1. PENSAMIENTO CRÍTICO, JUICIO CLÍNICO, TOMA DE DECISIONES Y MANEJO DE INFORMACIÓN.

COMPETENCIA 2. APRENDIZAJE AUTORREGULADO Y PERMANENTE.

COMPETENCIA 6. PROFESIONALISMO, ASPECTOS ÉTICOS Y RESPONSABILIDADES LEGALES

COMPETENCIA 7. SALUD POBLACIONAL Y SISTEMA DE SALUD: PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD.

COMPETENCIA 8. DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL.

DESARROLLO DEL CONTENIDO Y CALENDARIZACIÓN

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
1 SEMANA	INTRODUCCIÓN	EXPLICAR LOS CONCEPTOS DE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS Y APRENDIZAJE BASADO EN SIMULACIÓN.	<p>APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS</p> <ul style="list-style-type: none"> GENERALIDADES. <p>BÚSQUEDA DE INFORMACIÓN POR MEDIOS ELECTRÓNICOS SOBRE LOS TEMAS DE LOS CASOS.</p> <p>DIFERENCIAS Y SIMILITUDES ENTRE EL MÉTODO CLÍNICO Y EL MÉTODO CIENTÍFICO.</p> <p>APRENDIZAJE BASADO EN SIMULACIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> SIMULACIÓN: REGLAMENTO. 	1 2	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA SOBRE APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS (ABP) Y APRENDIZAJE BASADO EN SIMULACIÓN (ABS)</p>	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p> <p>MAPA CONCEPTUAL^{1,2,5}</p> <p>MAPA MENTAL^{1,2,5}</p> <p>DIAGRAMA^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>
7 SEMANAS	CASO 1	1.1. UTILIZAR LOS COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA.	<p>1.1.1. GENERALIDADES: APARTADOS</p> <ul style="list-style-type: none"> FICHA DE IDENTIFICACIÓN. PADECIMIENTO ACTUAL. EXPLORACIÓN FÍSICA (INSPECCIÓN, PALPACIÓN, PERCUSIÓN, AUSCULTACIÓN). INTERROGATORIO DIRIGIDO (DIRECTO E INDIRECTO). CARACTERÍSTICAS <ol style="list-style-type: none"> SEMIOLOGÍA. CONCEPTO. SIGNOS, SÍNTOMAS Y SÍNDROME. CONCEPTOS GENERALES. EJEMPLOS QUE SE PRESENTAN EN EL CASO DIAGNÓSTICO. TIPOS DE DIAGNÓSTICO: PROBABILIDAD, SINDROMÁTICO, DE CERTEZA DIFERENCIAL. <p>1.1.2. TERMINOLOGÍA MÉDICA DE ACUERDO AL CASO.</p>	1 2 3 4 5	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORACIÓN DE CUADRO COMPARATIVO GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS</p>	<p>LISTAS DE COTEJO^{1,2,3,5}</p> <p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p> <p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p>
		1.2. DESCRIBIR LOS TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS MÁS FRECUENTES Y SÍNCOPE EN ADULTOS JÓVENES	<p>1.2.1. TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICOS MÁS FRECUENTES ASOCIADOS A DESHIDRATACIÓN</p> <p>1.2.2. CAUSAS, SIGNOS Y SÍNTOMAS, CLASIFICACIÓN, TRATAMIENTO: PLANES DE REHIDRATACIÓN ORAL A, B, C, INDICACIONES Y SOLUCIONES UTILIZADAS EN CADA UNO DE ELLOS.</p> <p>1.2.3 SÍNCOPE. DEFINICIÓN, SIGNOS Y SÍNTOMAS Y CAUSAS MÁS FRECUENTES</p>	1 2 4 5 7	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORACIÓN EN GRUPO DE UN ORGANIZADOR GRÁFICO</p>	<p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p> <p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p> <p>MAPA CONCEPTUAL^{1,2,5}</p> <p>MAPA MENTAL^{1,2,5}</p> <p>DIAGRAMA^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>

¹⁰ TIPOS DE EVALUACIÓN DE: 1) CONOCIMIENTOS, 2) HABILIDADES DE PENSAMIENTO, 3) HABILIDADES Y DESTREZAS PSICOMOTORAS, 4) ACTITUDES Y 5) APTITUDES. (FUENTE: SISTEMA NACIONAL DE ACREDITACIÓN DE COMAEM 2008. INDICADORES DE LA EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE.)

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
		1.3. ANALIZAR LA IMPORTANCIA DEL AGUA EN LA REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA Y MANTENIMIENTO DE LA PRESIÓN ARTERIAL.	<p>1.3.1. PROPIEDADES DEL AGUA</p> <p>1.3.2. FUNCIÓN DEL AGUA EN EL CUERPO HUMANO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • COMPARTIMENTOS CORPORALES DEL AGUA EN EL ORGANISMO. VARIANTES CON LA EDAD, GÉNERO Y CONTENIDO GRASO. • IONOGRAMA. COMPONENTES. • MECANISMOS DE REGULACIÓN DEL AGUA Y ELECTROLITOS. • MECANISMOS DE REGULACIÓN DE LA TEMPERATURA • MECANISMOS DE REGULACIÓN DE LA VOLEMIA Y PRESIÓN ARTERIAL. 	1 2 4 5	ELABORAR EN GRUPO UN ESQUEMA:	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p> <p>MAPA CONCEPTUAL^{1,2}</p> <p>MAPA MENTAL^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>
		1.4. ANALIZAR LA RELACIÓN DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR Y LA TENSIÓN ARTERIAL.	<p>1.4.1. MORFO-FUNCIÓN DEL SISTEMA CARDIOVASCULAR Y SU IMPLICACIÓN EN LA TENSIÓN ARTERIAL.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CORAZÓN COMO BOMBA, CIRCULACIÓN MAYOR Y MENOR • ARTERIAS MÁS UTILIZADAS EN LA TOMA DEL PULSO Y TOMA DE LA TENSIÓN ARTERIAL. • TENSIÓN ARTERIAL. DEFINICIÓN, FACTORES QUE LA MANTIENEN Y LA REGULAN. DIFERENCIA ENTRE PRESIÓN ARTERIAL Y TENSIÓN ARTERIAL 	1 2 3 4 5	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA</p> <p>ELABORAR ESQUEMA DEL CORAZÓN Y CIRCULACIÓN</p> <p>PRÁCTICA EN PARES</p>	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p> <p>MAPA CONCEPTUAL^{1,2,5}</p> <p>MAPA MENTAL^{1,2,5}</p> <p>DIAGRAMA^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>
		1.5. OBTENER LOS SIGNOS VITALES Y RECONOCER LOS VALORES NORMALES EN UN ADULTO JOVEN.	<p>1.5.1. TOMA DE SIGNOS VITALES.</p> <p>a. RANGOS NORMALES POR GRUPOS DE EDAD.</p> <p>b. USO CORRECTO DE ESTETOSCOPIO, BAUMANÓMETRO Y TERMÓMETROS</p> <p>c. TÉCNICA PARA SU DETERMINACIÓN, PARÁMETROS PARA GRUPOS DE EDAD.</p> <p>d. RUIDOS DE KOROTKOFF, INTERPRETACIÓN DE SU PRODUCCIÓN. FRECUENCIA CARDIACA.</p> <p>e. TOMA DE PULSO, SITIOS.</p> <p>f. TOMA DE TENSIÓN ARTERIAL. NOM. CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL EN ADULTOS.</p> <p>g. USO DEL TERMÓMETRO E INTERPRETACIÓN</p> <p>h. FRECUENCIA RESPIRATORIA. TOMA POR MINUTO.</p>	1 2 3 4 5 6	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA</p> <p>ELABORAR ESQUEMA DEL CORAZÓN Y CIRCULACIÓN</p> <p>PRÁCTICA EN PARES</p> <p>PRÁCTICA EN ESCENARIO SIMULADO</p>	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p> <p>LISTAS DE COTEJO^{1,2,3,5}</p> <p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p>
		1.6. EXPLICAR LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	<p>1.6.1. LA COMUNICACIÓN EN LA ENTREVISTA MÉDICA.</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONCEPTO DE COMUNICACIÓN, COMUNICACIÓN EFECTIVA • CARACTERÍSTICAS DE LA RELACIÓN MÉDICO – PACIENTE <p>1.6.2 SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONOCE LAS ACCIONES ESENCIALES PARA LA 	1 2 3 4 5 6	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA</p> <p>ELABORAR ESQUEMA UN ESQUEMA DE LOS COMPONENTES DE LA COMUNICACIÓN</p> <p>ROLE PLAYING</p>	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p> <p>LISTAS DE COTEJO^{1,2,3,5}</p> <p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p>

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
			SEGURIDAD DEL PACIENTE <ul style="list-style-type: none"> IDENTIFICA CORRECTAMENTE AL PACIENTE PIDE EL CONSENTIMIENTO INFORMADO DESCRIBE LA TÉCNICA CORRECTA DE HIGIENE DE MANOS Y LAVADO CLÍNICO DE MANOS 	7 8	PRÁCTICA EN PARES	
8 SEMANAS	CASO 2	2.1 UTILIZAR LOS COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA	2.1.1. HISTORIA CLÍNICA: <ul style="list-style-type: none"> ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS. PADECIMIENTO ACTUAL. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS. <ul style="list-style-type: none"> SÍNTOMAS GENERALES. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: OJO 2.1.2. HISTORIA CLÍNICA ACADÉMICA. COMPONENTES DE LA FICHA DE IDENTIFICACIÓN Y ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS. 2.1.3. TERMINOLOGÍA MÉDICA DE ACUERDO AL CASO.	1 2 3 4 5 6 7	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORAR FICHA DE IDENTIFICACIÓN, ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS PRÁCTICA EN PARES ELABORAR GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS.	RÚBRICA ^{1,2,3,4,5} PORTAFOLIO ^{1,2,5} LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} CO-EVALUACIÓN ^{4,5} AUTOEVALUACIÓN ^{4,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5}
		2.2. DESCRIBIR LOS COMPONENTES Y FUNCIÓN DEL OJO.	2.2.1. ESTRUCTURAS DEL OJO Y SUS ANEXOS: MÚSCULOS EXTRA-OCULARES Y SU INERVACIÓN, PÁRPADOS, GLÁNDULAS, PESTAÑAS, CONJUNTIVA, Córnea, ESCLERA, PUPILA, IRIS, CRISTALINO, HUMOR ACUOSO, HUMOR VÍTREO, RETINA, NERVIÓ ÓPTICO. 2.2.2. BIOQUÍMICA DE LA VISIÓN. <ul style="list-style-type: none"> FUNCIÓN DE LA VITAMINA A, RETINOL 2.2.3. CICLO DE LA VISIÓN.	1 2 4 5	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORAR UN ESQUEMA DEL OJO Y DEL CICLO VISUAL	PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5} MAPA CONCEPTUAL ^{1,2,5} MAPA MENTAL ^{1,2,5} DIAGRAMA ^{1,2,5} ESQUEMA ^{1,2,5}
		2.3. REALIZAR LA EXPLORACIÓN DE OJO Y ANEXOS OCULARES.	2.3.1. EXPLORACIÓN DE: <ul style="list-style-type: none"> MOVILIDAD OCULAR Y SUS ALTERACIONES. INSPECCIÓN, PALPACIÓN, CAMPOS VISUALES, REFLEJOS OCULARES (ACOMODACIÓN, CONSENSUAL, CORNEAL). 2.3.2. EXPLORACIÓN DE AGUDEZA VISUAL LEJANA Y CERCANA. <ul style="list-style-type: none"> ERRORES DE REFRACCIÓN. AMETROPIAS (MIOPÍA, HIPERMETROPIA, ASTIGMATISMO, PRESBICIA). CARTILLA DE SNELLEN, JAGGER, E ISHIHARA. VARIANTES, AGUJERO ESTENOPEICO, OFTALMOSCOPIO. 	1 2 3 4 5 6 7	DISCUSIÓN DIRIGIDA EXPLORACIÓN EN PARES DE OJO Y ANEXOS EXPLORACIÓN EN PARES DE AGUDEZA VISUAL PRÁCTICA EN PARES PRÁCTICA EN ESCENARIO SIMULADO	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5}

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
			<p>2.3.3. EXPLORACIÓN DE FONDO DE OJO.</p> <ul style="list-style-type: none"> MATERIAL NECESARIO PARA LA OFTALMOSCOPIA DIRECTA. SECUENCIA PARA REALIZAR LA EXPLORACIÓN. PARTES Y USO CORRECTO DEL OFTALMOSCOPIO ESTRUCTURAS QUE SE ENCUENTRAN EN EL FONDO DE OJO NORMAL. <p>2.3.4. EXPLORACIÓN DE ANEXOS OCULARES:</p> <ul style="list-style-type: none"> PARPADOS, PESTAÑAS, GLÁNDULAS 			
		2.4 RECONOCER LA PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE DEL OJO.	<p>2.4.1. IDENTIFICAR EJEMPLOS DE PATOLOGÍA MÁS FRECUENTE ENCONTRADA EN EL OJO Y ANEXOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> CHALAZIÓN, ORZUELO, BLEFARITIS, PTOSIS, PROPTOSIS, HIPEREMIA CONJUNTIVAL, PTERIGIÓN, PINGUÉCULA CATARATAS: CAMBIOS BIOQUÍMICOS EN EL CRISTALINO, FACTORES DE RIESGO Y DIAGNÓSTICO 		DISCUSIÓN DIRIGIDA ORGANIZADOR GRÁFICO PRÁCTICA EN ESCENARIO SIMULADO	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5}
		2.5. DESCRIBIR LOS TIPOS DE RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	<p>2.5.1. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> MODELOS DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE (PATERNALISTA, INFORMATIVO, INTERPRETATIVO Y DELIBERATIVO). <p>2.5.2. SEGURIDAD DEL PACIENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> CONOCER LOS TIPOS DE CONSENTIMIENTO INFORMADO. SOLICITAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO VERBAL. 	1 2 3 4 5 6 7 8	DISCUSIÓN DIRIGIDA. <i>ROLE PLAYING</i>	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5}

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
8 SEMANAS	CASO 3	3.1. UTILIZAR LOS COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA.	3.1.1. HISTORIA CLÍNICA: <ul style="list-style-type: none"> • ANTECEDENTES HEREDO-FAMILIARES. • ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS. DIETA EJERCICIO AÉROBICO Y ANAERÓBICO. • PADECIMIENTO ACTUAL. • INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS. APARATO CARDIOVASCULAR. 	1 2 3 4 5	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORAR FICHA DE IDENTIFICACIÓN, ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES Y PERSONALES NO PATOLÓGICOS PRÁCTICA EN PARES ELABORAR GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS.	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5} PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5}
			3.1.2. NORMA OFICIAL MEXICANA DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.			
			3.1.3. TERMINOLOGÍA MÉDICA DE ACUERDO AL CASO.			
		3.2. RELACIONAR LA FUNCIÓN DEL APARATO CARDIOVASCULAR EN EL EJERCICIO.	3.2.1. FUNCIÓN Y ESTRUCTURA DE LOS TEJIDOS MUSCULARES CARDIACO Y ESTRIADO EN: <ul style="list-style-type: none"> • CARACTERÍSTICAS BIOQUÍMICAS, HISTOLÓGICAS Y FISIOLÓGICAS • DIFERENCIAS ENTRE METABOLISMO AEROBIO Y ANAEROBIO • CAMBIOS METABÓLICOS EN EJERCICIO DISNEA. CONCEPTO Y POSIBLES CAUSAS 	1 2 4 5	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORAR UN ESQUEMA O MAPA CONCEPTUAL	PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5} MAPA CONCEPTUAL ^{1,2} ESQUEMA ^{1,2}
3.3. EVALUAR LOS TRASTORNOS DE LA NUTRICIÓN A PARTIR DE LA SOMATOMETRÍA E INDICADORES BIOQUÍMICOS.	3.3.1. DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO Y OBESIDAD <ul style="list-style-type: none"> • ÍNDICE DE MASA CORPORAL Y PERÍMETRO ABDOMINAL. CÁLCULO E INTERPRETACIÓN DE ESTOS ÍNDICES • FUNCIÓN DE CARBOHIDRATOS, LÍPIDOS, PROTEÍNAS Y AGUA EN EL ORGANISMO. METABOLISMO • DIFERENCIA ENTRE SOBREPESO Y OBESIDAD 	1 2 4 5	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORAR ESQUEMA, CUADRO SINÓPTICO PRÁCTICA EN PARES.	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5} PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5} MAPA CONCEPTUAL ^{1,2} MAPA MENTAL ^{1,2} DIAGRAMA ^{1,2} ESQUEMA ^{1,2}		
3.4. REALIZAR LA EXPLORACIÓN FÍSICA DEL ÁREA CARDIACA.	3.4.1 EXPLORACIÓN CARDIOVASCULAR BÁSICA. <ul style="list-style-type: none"> • ORIGEN DE LOS RUIDOS CARDIACOS. SÍSTOLE, DIÁSTOLE. RECORDAR LA MORFO-FUNCIÓN DEL CORAZÓN • RUIDOS CARDIACOS NORMALES Y AGREGADOS. GENERALIDADES Y EJEMPLOS: DESDOBLAMIENTO DEL SEGUNDO RUIDO, SOPLO ORGÁNICO (FUNCIONAL E 	1 2 3 4 5 6	DISCUSIÓN DIRIGIDA ELABORACIÓN DE ESQUEMAS REVISIÓN DE AUDIOS Y VIDEOS PRÁCTICA EN ESCENARIO SIMULADO Y EN PARES	LISTAS DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5} PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5} MAPA CONCEPTUAL ^{1,2,5} MAPA MENTAL ^{1,2,5}		

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
			<p>INOCENTE), DEFINICIÓN, CAUSAS.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PARTES Y USO CORRECTO DEL ESTETOSCOPIO. • INSPECCIÓN, PALPACIÓN Y AUSCULTACIÓN • AUSCULTACIÓN CARDIACA: FOCOS DE AUSCULTACIÓN. SIGNIFICADO DE LOS RUIDOS CARDIACOS NORMALES. 	<p>7</p> <p>8</p>		<p>DIAGRAMA^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>
		3.5. EXPLICAR LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	<p>3.5.1. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRINCIPIOS ÉTICOS: AUTONOMÍA, BENEFICENCIA, NO MALEFICENCIA Y JUSTICIA. • PROFESIONALISMO. <p>3.5.2. SEGURIDAD DEL PACIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICA CORRECTA DE HIGIENE DE MANOS Y LAVADO CLÍNICO DE MANOS, SOLICITAR CONSENTIMIENTO INFORMADO, EXPLICAR EL PROCEDIMIENTO. 	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p> <p>6</p> <p>7</p> <p>8</p>	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA.</p> <p>REVISIÓN DE ARTÍCULO</p> <p>PRÁCTICA EN PARES</p>	<p>LISTAS DE COTEJO^{1,2,3,5}</p> <p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p>
8 SEMANAS	CASO 4	4.1. UTILIZAR LOS COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA.	<p>4.1.1 HISTORIA CLÍNICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS Y COMPONENTES • DEFINICIÓN DE MENARCA, PUBARCA, TELARCA, AMENORREA, POLIMENORREA, HIPOMENORREA, HIPERMENORREA, DISMENORREA, OLIGOMENORREA, EUMENORREA, METORRAGIA • PADECIMIENTO ACTUAL. • INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS. GINECOLÓGICOS. <p>4.1.2. TERMINOLOGÍA MÉDICA DE ACUERDO AL CASO.</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA,</p> <p>PRÁCTICA EN PARES</p> <p>GLOSARIO DE TÉRMINOS MÉDICOS</p> <p>PRESENTAR UN VIDEO DE UNA ENTREVISTA CON EL INTERROGATORIO DE ANTECEDENTES Y PADECIMIENTO ACTUAL</p>	<p>LISTAS DE COTEJO^{1,2,3,5}</p> <p>RÚBRICA^{1,2,3,4,5}</p> <p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p>
		4.2. REALIZAR LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA EN UN SIMULADOR, RELACIONANDO LAS CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONES DEL SISTEMA REPRODUCTOR FEMENINO EN EL EMBARAZO Y LA ACCIÓN DE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS.	<p>4.2.1. APLICACIÓN DE LA MORFO-FUNCIÓN DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO NECESARIA PARA REALIZAR UNA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA NO INSTRUMENTADA:</p> <ul style="list-style-type: none"> • CONDICIONES MORFOLÓGICAS - FISIOLÓGICAS <ul style="list-style-type: none"> • GENITALES EXTERNOS: MONTE DE VENUS, LABIOS MAYORES, LABIOS MENORES, CLÍTORIS, VESTÍBULO, GLÁNDULAS VESTIBULARES MAYORES, HIMEN MEATO URINARIO. • GENITALES INTERNOS: VAGINA, ÚTERO, TROMPAS DE FALOPIO, OVARIOS. • RELACIÓN DE LAS HORMONAS EN LA EXPRESIÓN DE LOS CARACTERES SEXUALES FEMENINOS <p>4.2.2. MODIFICACIONES EN EL EJE HIPOTÁLAMO HIPÓFISIS,</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>4</p> <p>5</p>	<p>DISCUSIÓN DIRIGIDA.</p> <p>ESQUEMA</p> <p>ORGANIZADO GRÁFICO</p> <p>PRÁCTICA EN ESCENARIO SIMULADO</p>	<p>PORTAFOLIO^{1,2,5}</p> <p>EXAMEN ESCRITO^{1,2,5}</p> <p>MAPA CONCEPTUAL^{1,2,5}</p> <p>MAPA MENTAL^{1,2,5}</p> <p>DIAGRAMA^{1,2,5}</p> <p>ESQUEMA^{1,2,5}</p>

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
			<p>CICLO OVÁRICO, ENDOMETRIAL EN EL EMBARAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> • MODIFICACIONES Y HORMONAS QUE PARTICIPAN EN EL EMBARAZO. <p>4.2.3. EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA NO INSTRUMENTADA</p> <ul style="list-style-type: none"> • TÉCNICA PARA REALIZAR UN TACTO VAGINAL: UNIMANUAL Y BIMANUAL. • PALPACIÓN BIMANUAL DE LOS ÓRGANOS INTRAPÉLVICOS. <p>4.2.4. GENERALIDADES DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • TEMPORALES, DEFINITIVOS. • CRITERIOS DE ELEGIBILIDAD • GENERALIDADES DE MECANISMO DE ACCIÓN 			
		4.3 IDENTIFICA LOS DATOS NECESARIOS PARA EL DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO EN EL PRIMER TRIMESTRE	<p>4.3.1. MODIFICACIONES DEL APARATO REPRODUCTOR FEMENINO DURANTE EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO.</p> <p>4.3.2. DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SIGNOS Y SÍNTOMAS: PRESUNCIÓN, PROBABILIDAD Y CERTEZA. • DETERMINACIÓN DE LA FECHA PROBABLE DE PARTO. <p>4.3.3 MÉTODOS DIAGNÓSTICOS DE EMBARAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> • PRUEBAS DE LABORATORIO (HGC) • ECOGRAFÍA. <p>4.3.4. NOM-007-SSA2-2016 PARA LA ATENCIÓN DEL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y DE LA PERSONA RECIÉN NACIDA</p>			
		4.4. ANALIZAR EL ABORTO Y SUS REPERCUSIONES LEGALES.	<p>4.4.1. ELEMENTOS INDISPENSABLES PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO.</p> <ul style="list-style-type: none"> • DEFINIR ABORTO. • INDICACIONES. • LINEAMIENTOS GENERALES DE ORGANIZACIÓN Y OPERACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD PARA LA INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO EN EL DISTRITO FEDERAL. GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL. MAYO 2007. 	1 2 3 4 5 6 7 8	DISCUSIÓN DIRIGIDA REVISIÓN DEL SUSTENTO LEGAL DEL ABORTO EN LA CIUDAD DE MÉXICO	PORTAFOLIO ^{1,2,5} EXAMEN ESCRITO ^{1,2,5} MAPA CONCEPTUAL ^{1,2,5} MAPA MENTAL ^{1,2,5} DIAGRAMA ^{1,2,5}
		4.5. ANALIZAR LA IMPORTANCIA DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.	<p>4.5.1. RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.</p> <ul style="list-style-type: none"> • DERECHOS DE LOS PACIENTES • CONSENTIMIENTO INFORMADO 	1 2 3	DISCUSIÓN DIRIGIDA REVISIÓN DE ARTÍCULOS REALIZAR UN ORGANIZADOR	PORTAFOLIO ^{1,2,3,5} LISTA DE COTEJO ^{1,2,3,5} RÚBRICA ^{1,2,3,4,5}

DURACIÓN	UNIDAD	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	COMPETENCIA	ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE	MECANISMOS (Y TIPOS) DE EVALUACIÓN ¹⁰
			<ul style="list-style-type: none"> GENERALIDADES DE LOS ASPECTOS LEGALES DE LA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE. 	4 5 6 7 8	GRÁFICO.	

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

- BICKLEY LS, SZILAGYI PG. BATES. GUÍA DE EXPLORACIÓN FÍSICA E HISTORIA CLÍNICA. 11ª ED. 2013. ESPAÑA: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
- JINICH H, LIFSHITZ A, GARCÍA JA, RAMIRO M. SÍNTOMAS Y SIGNOS CARDINALES DE LAS ENFERMEDADES. 6ª ED. 2013. MÉXICO: MANUAL MODERNO.
- PORTH, CM. FUNDAMENTOS DE FISIOPATOLOGÍA. 3ª ED. 2010. MÉXICO: LIPPINCOTT WILLIAMS & WILKINS.
- RIVERO-SERRANO O, DURANTE-MONTIEL I. TRATADO DE BIOÉTICA MÉDICA. MÉXICO: EDITORIAL TRILLAS. 2ª ED. 2013.
- SEIDEL HM, BALL JW, Y COLS. MANUAL MOSBY DE EXPLORACIÓN FÍSICA. 7ª ED. 2011. ESPAÑA: ELSEVIER
- HARVEY, R. A. SISTEMAS INTEGRADOS. 1ª ED. 2016. MEXICO:WOLTERS KLUWER.

NORMAS OFICIALES MEXICANAS:

- NOM-004-SSA3-2012. DEL EXPEDIENTE CLÍNICO.
- NOM-007-SSA2-2016. ATENCIÓN DE LA MUJER DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO Y DE LA PERSONA DEL RECIÉN NACIDO.
- NOM-008-SSA3-2010. PARA EL TRATAMIENTO INTEGRAL DEL SOBREPESO Y LA OBESIDAD.
- NOM-030-SSA2-2009. PARA LA PREVENCIÓN, DETECCIÓN, DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA.
- NOM-031-SSA2-1999. PARA LA ATENCIÓN A LA SALUD DEL NIÑO.

GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA:

- DETECCIÓN OPORTUNA DE AMETROPIAS EN NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS.
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/SEDENA_545_13_AMETROPIAS/SEDENA_545_13_GER.pdf
- DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN DE SOBREPESO Y OBESIDAD EXÓGENA.
http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/046_GPC_ObesidadAdulto/IMSS_046_08_EyR.pdf
- PARA EL CONTROL PRENATAL CON ENFOQUE DE RIESGO. http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/028_GPC_PrenatalRiesgo/IMSS_028_08_EyR.pdf
- GACETA OFICIAL DEL DISTRITO FEDERAL: DÉCIMA SÉPTIMA ÉPOCA, 4 DE MAYO DE 2007, NO. 75. https://www.gire.org.mx/images/stories/ley/LineamientosILE_SSDF_040507.pdf

SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y REALIMENTACIÓN DEL ESTUDIANTE

15. SUPERVISIÓN¹¹:

- 1) ES RESPONSABILIDAD DEL PROFESOR FAVORECER UNA DIVERSIDAD DE OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE CON LA ESTRATEGIA DIDÁCTICA EL USO DEL ABP AUNADA AL APRENDIZAJE EN ESCENARIOS CONTROLADOS Y CON EL APOYO DE LA SIMULACIÓN.
- 2) LA INTENCIONALIDAD EDUCATIVA ES LOGRAR QUE EL ALUMNO RECONOZCA PATRONES CON MAYOR FACILIDAD Y PRECISIÓN A TRAVÉS DE LA PRÁCTICA SUPERVISADA POR MEDIO DEL MONITOREO Y LA IDENTIFICACIÓN DE ERRORES QUE PERMITA AL ALUMNO CREAR Y/O MODIFICAR SU ESQUEMA DE PROCEDIMIENTOS.
- 3) AL ESCUCHAR AL ALUMNO, EL PROFESOR CREA UN ESPACIO PARA COMPARTIR LA ANSIEDAD QUE PUEDE GENERAR EL ESCENARIO Y PROCESO DE APRENDIZAJE, ADEMÁS DE APRENDER A EVITAR O LIDIAR CON SITUACIONES DE ESTRÉS EN EL FUTURO.
- 4) EL ALUMNO DEBERÁ PORTAR EL UNIFORME COMPLETO Y LIMPIO EL CUAL CONSISTE EN BATA, ZAPATOS BLANCOS (NO TENIS O ZAPATOS DEPORTIVOS) Y PANTALÓN DE COLOR BLANCO, TANTO PARA HOMBRES COMO PARA MUJERES.

16. EVALUACIÓN¹²

- 1) EL PROFESOR DEBE FAVORECER EL USO DE MECANISMOS DE EVALUACIÓN CONGRUENTES CON LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE UTILIZADAS EN LA ASIGNATURA.
- 2) SE REALIZARÁN DOS EVALUACIONES DEPARTAMENTALES, CUYA CALIFICACIÓN ESTARÁ INTEGRADA UN 50% POR EL EXAMEN DEPARTAMENTAL Y EL OTRO 50% POR LA VALORACIÓN DEL PROFESOR.
- 3) SE REALIZARÁN DOS EXÁMENES ORDINARIOS Y UN EXTRAORDINARIO, CUYAS FECHAS ESTARÁN DEFINIDAS DESDE EL INICIO DEL CICLO ESCOLAR.
- 4) LINEAMIENTOS DE EVALUACIÓN DE LA FACULTAD.

¹¹ “LA SUPERVISIÓN EN EL CAMPO DE LA EDUCACIÓN MÉDICA TIENE TRES FUNCIONES: 1) EDUCAR AL INCREMENTAR LAS OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE, 2) MONITOREAR, AL IDENTIFICAR ERRORES EN LA PRÁCTICA Y HACER SUGERENCIAS PARA EL CAMBIO Y EL MEJORAMIENTO, 3) APOYAR, AL PERMITIR UN ESPACIO PARA COMPARTIR ANSIEDADES Y EXPLORAR COMO EVITAR O LIDIAR CON SITUACIONES DE ESTRÉS EN EL FUTURO.” GRAUE WE, SÁNCHEZ MM, DURANTE MI, RIVERO SO. EDUCACIÓN EN LAS RESIDENCIAS MÉDICAS. EDITORES DE TEXTOS MEXICANOS, 2010. CAP. 29. PP 289-293.

¹² LA EVALUACIÓN ES INHERENTE AL ACTO EDUCATIVO; ES UN TÉRMINO QUE SE APLICA PARA SABER SI SE LOGRARON LOS OBJETIVOS DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE E IMPLICA UN PROCESO SISTEMÁTICO DE ACOPIO DE INFORMACIÓN A TRAVÉS DE LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS VÁLIDOS Y CONFIABLES, PARA SER ANALIZADA DE MANERA OBJETIVA EN LO CUANTITATIVO Y EN LO CUALITATIVO Y ASÍ PODER EMITIR JUICIOS DE VALOR SOBRE EL GRADO DE CORRESPONDENCIA DE LA INFORMACIÓN Y CRITERIOS PREVIAMENTE ESTABLECIDOS, FUNDAMENTANDO LA TOMA DE DECISIONES SOBRE EL PROCESO EDUCATIVO. GRAUE WE, SÁNCHEZ MM, DURANTE MI, RIVERO SO. EDUCACIÓN EN LAS RESIDENCIAS MÉDICAS. EDITORES DE TEXTOS MEXICANOS, 2010. CAP. 28. PP 277-287.

17. REALIMENTACIÓN¹³

EL DOCENTE PROPICIARÁ LA COMUNICACIÓN ASERTIVA TANTO INDIVIDUAL COMO GRUPAL CON LOS ALUMNOS SOBRE SU DESEMPEÑO ORIENTADO AL LOGRO DE LAS COMPETENCIAS.

APOYOS EN LÍNEA PARA EL APRENDIZAJE:

1. NORMAS OFICIALES MEXICANAS: <HTTPS://WWW.GOB.MX/SALUD/EN/DOCUMENTOS/NORMAS-OFCIALES-MEXICANAS-9705>
2. CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: <HTTP://CENETEC-DIFUSION.COM/GPC-SNS/?CAT=52>
3. VIDEOTECA DEL DEPARTAMENTO DE INTEGRACIÓN DE CIENCIAS MÉDICAS:
<HTTPS://WWW.YOUTUBE.COM/CHANNEL/UCRQEKBJY1TE1DXGJ4TAGIUW>
4. HOSPITAL VIRTUAL: HTTP://PAGINAS.FACMED.UNAM.MX/DEPTOS/ICM/INDEX.PHP?OPTION=COM_WRAPPER&VIEW=WRAPPER&ITEMID=171
5. CARTELES DE REALIDAD AUMENTADA:
HTTP://PAGINAS.FACMED.UNAM.MX/DEPTOS/ICM/INDEX.PHP?OPTION=COM_CONTENT&VIEW=ARTICLE&ID=53&ITEMID=240

¹³ "ES UNA HABILIDAD QUE DESARROLLA EL DOCENTE AL COMPARTIR INFORMACIÓN ESPECÍFICA CON EL ESTUDIANTE SOBRE SU DESEMPEÑO PARA LOGRAR QUE EL EDUCANDO ALCANCE SU MÁXIMO POTENCIAL DE APRENDIZAJE SEGÚN SU ETAPA DE FORMACIÓN. ES UN PROCESO CONSTRUCTIVO Y FORMATIVO, QUE NO BUSCA EVALUAR NI ENJUICIAR A QUIEN REALIZA UN PROCEDIMIENTO O MANIOBRA, SINO AUXILIARLO CON LA FINALIDAD DE OFRECERLE LA OPORTUNIDAD DE MEJORAR. LE SEÑALA SUS FORTALEZAS Y DEBILIDADES PARA QUE CON ESTAS PLANEE SU APRENDIZAJE Y PRÁCTICA FUTURA." GRAUE WE, SÁNCHEZ MM, DURANTE MI, RIVERO SO. EDUCACIÓN EN LAS RESIDENCIAS MÉDICAS. EDITORES DE TEXTOS MEXICANOS, 2010. CAP. 30. PP 295-301.