

Plan 2010



Facultad de Medicina



# INTEGRACIÓN CLÍNICO – BÁSICA II

ASIGNATURA CLÍNICA – CUARTO AÑO – OCTAVO SEMESTRE

Facultad de Medicina  
Universidad Nacional Autónoma de México  
Diciembre 2023

# Directorio Facultad de Medicina

## **Director**

Dr. Germán Fajardo Dolci

## **Secretaría General**

Dra. Irene Durante Montiel

## **División de Estudios de Posgrado**

Dr. 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 Ortiz 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**

Mtro. 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 Bringas

## **Coordinación de Servicio Social**

Mtro. Ricardo Octavio Morales Carmona

## Directorio Departamento

**Jefa del Departamento**

Dra. Laura Silvia Hernández Gutiérrez

**Coordinadora de Enseñanza**

Dra. Cassandra Durán Cárdenas

**Coordinador del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas**

Dr. Hugo Erick Olvera Cortés

**Coordinadora de Evaluación**

Dra. Alba Brenda Daniel Guerrero

**Coordinadora de Investigación**

Dra. Argimira Vianey Barona Nuñez

**Responsable de Integración Básico - Clínica I**

Dr. Erick López León

**Responsable de Integración Básico - Clínica II**

Dra. Ana Gabriela Ortiz Sánchez

**Responsable de Integración Clínico - Básica I**

Dr. Alfredo Robles Rodríguez

**Responsable de Integración Clínico - Básica II**

Dr. Samuel Eloy Gutiérrez Barreto

### 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 apearse 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.



## **II. Visión y misión**

### **Facultad de Medicina**

#### **Visión**

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

#### **Misión**

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

### **Licenciatura de Médico Cirujano**

#### **Visión**

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

#### **Misión**

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





### III. Datos generales de la asignatura

**Coordinación:** Departamento de Integración de Ciencias Médicas

**Área de la Asignatura:** Clínicas

**Ubicación curricular:** Octavo y noveno semestre

**Duración:** Octavo y noveno semestre

**Número de horas:** 34 (Teoría: 0 y Práctica: 34) por semestre

**Créditos:** 2 **Carácter:** Obligatorio

**Clave:** 1435

**Seriación antecedente:** Asignaturas de sexto y séptimo semestre

**Seriación subsecuente:** Asignaturas de internado médico

# MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS

| FASE | AÑO | SEMESTRE        | ÁREAS  |   |  |  |   |  |  |  |  |
|------|-----|-----------------|--|---|--|--|---|--|--|--|--|
| 1    | 1   | 1               | Bases Biomédicas                                     |   |  |  | Clínicas  |  | Bases Sociomédicas y Humanísticas                              |  |  |
|      |     | 2               | 3/3 11<br>Anatomía                                   | 2/2 11<br>Embriología Humana  | 4/3 21<br>Bioquímica y Biología Molecular        | 3/2 15<br>Biología Celular e Histología Médica Molecular               | 0/1 2<br>Integración Básico-Clinica I                                   | 1/1 3<br>Informática Biomédica I                         | 2/2 11<br>Introducción a la Salud Mental                       | 1/2 7<br>Salud Pública y Comunidad                               |  |
|      | 2   | 3               | 4/4 23<br>Farmacología                               | 4/4 23<br>Fisiología  | 2/3 7<br>Inmunología                             | 6/6 17<br>Microbiología y Parasitología                                | 0/1 2<br>Integración Básico-Clinica II                                  | 2/2 11<br>Introducción a la Cirugía                      | 1/1 3<br>Informática Biomédica II                              | 1/2 7<br>Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida               |  |
|      |     | 4               |  |   |  |  |   |  |  |  |  |
| 2    | 3   | 5               | 1/1 2<br>Imagenología                                | 1/1 1<br>Laboratorio Clínico  | 10/20 29<br>Propedéutica Médica y Fisiopatología |  | 2/2 5<br>Medicina Psicológica y Comunicación                            |  | 3/3 8<br>Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias |  |  |
|      |     | 6               | 2/3 6<br>Anatomía Patológica I                       | 10/20 9<br>Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría |  |  | 2/2 1<br>Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica |  | 2/2 3<br>Rotación E.- Integración Clínico-Básica I*            |  |  |
|      | 4   | 7               | 2/3 6<br>Anatomía Patológica II                      | 10/20 7<br>Rotación II: Gastroenterología, Dermatología, Neurología, Oftalmología           |  | 10/20 9<br>Endocrinología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría |   | 2/2 1<br>Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica |  | 2/3 1<br>Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad I* |  |
|      |     | 8               | 10/25 15<br>Rotación III: Ginecología y Obstetricia  |   | 10/25 15<br>Pediatría                            |  | 0/2 2<br>Rotación F.- Integración Clínico-Básica II                     |  | 2/2 2<br>Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud                |  |  |
|      | 5   | 9               | 10/25 14<br>Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas |   | 10/25 15<br>Ortopedia y Traumatología            |  | 2/2 3<br>Rotación D.- Infectología, Algología, Reumatología             |  | 0/2 2<br>Rotación F.- Integración Clínico-Básica II            |  |  |
| 3    | 6   | 10              | INTERNADO MÉDICO 3/37 36                             |   |  |  |   |  |  |  |  |
|      |     | 11              | Ginecología y Obstetricia                            |   | Cirugía  | Medicina Interna   | Pediatría   | Urgencias Médico Quirúrgicas                             |  | Medicina Familiar y Comunitaria                                  |  |
|      | 12  | SERVICIO SOCIAL |  |   |  |  |   |  |  |  |  |
| 4    | 6   | 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.

### IV. Modelo Curricular

Es un currículo mixto por asignaturas con enfoque por competencias; esta situación impulsa un proceso permanente de aproximación a la educación basada en competencias<sup>1</sup>

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 Epstein<sup>2</sup> y Hawes y Corvalán<sup>3</sup>.

Una de las principales aportaciones del enfoque educativo basado en competencias es replantear la pregunta ¿cuál es el sentido o 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<sup>4</sup>.

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 autodirigido 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.<sup>5,6</sup>

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

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

<sup>3</sup> 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). <sup>4</sup> Díaz Barriga Á. “El enfoque de competencias en la educación. ¿Una alternativa o un disfraz de cambio?”. Perfiles Educativos 2006, 28: 7-36.

<sup>5</sup> 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

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

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

#### Perfil profesional

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

- Servir mediante la integración de las ciencias biomédicas, clínicas y sociomédicas para atender de una forma integral a los individuos, familias y comunidades con un enfoque clínico-epidemiológico y social, de promoción a la salud y preventivo; buscar, cuando sea necesario orientación para derivar al paciente al servicio de salud del nivel indicado.
- Resolver en forma inicial la gran mayoría de los principales problemas de salud en pacientes ambulatorios, realizando la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación.
- Desarrollar sus actividades en un contexto de atención permanente y sistemática que fortalezca la calidad y eficiencia de su ejercicio profesional con responsabilidad 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<br>PRIMERA FASE<br>PRIMERO Y SEGUNDO<br>AÑO   | PERFIL INTERMEDIO<br>II SEGUNDA FASE<br>QUINTO AL NOVENO<br>SEMESTRE  | PERFIL DE EGRESO   |
|---|---|---|--|
| <p>1. PENSAMIENTO CRÍTICO, JUICIO CLÍNICO, TOMA DE DECISIONES Y MANEJO DE INFORMACIÓN</p> | <p>Identifica los elementos que integran el método científico y las diferencias para su aplicación en las áreas biomédicas, clínicas y sociomédicas.</p> <p>Identifica, selecciona, recupera e interpreta, de manera crítica y reflexiva, los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para el planteamiento de problemas y posibles soluciones.</p> <p>Demuestra la capacidad para analizar, discernir y disentrir la información en diferentes tareas para desarrollar el pensamiento crítico.</p> | <p>Analiza las diferencias de los distintos tipos de investigación entre las áreas biomédicas, clínicas y sociomédicas.</p> <p>Desarrolla el pensamiento crítico y maneja la información (analiza, compara, infiere) en diferentes tareas.</p> <p>Plantea la solución a un problema específico dentro del área médica con base en la evidencia.</p> | <p>Aplica de manera crítica y reflexiva los conocimientos provenientes de diversas fuentes de información para la solución de problemas de salud.</p> <p>Utiliza la metodología científica, clínica, epidemiológica y de las ciencias sociales para actuar eficientemente ante problemas planteados en el marco de las demandas de atención de la sociedad actual.</p>   |
| <p>2. APRENDIZAJE AUTO-REGULADO</p>   | <p>Utiliza las oportunidades formativas de aprendizaje independiente que permitan su desarrollo integral.</p> <p>Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica.</p> <p>Desarrolla su capacidad para trabajar en equipo de manera colaborativa y multidisciplinaria.</p>  | <p>Toma decisiones con base en el conocimiento de su personalidad, sus capacidades y acepta la crítica constructiva de sus pares.</p> <p>Actualiza de forma continua conocimientos por medio de sus habilidades en informática médica.</p>  | <p>Ejerce la autocrítica y toma conciencia de sus potencialidades y limitaciones para lograr actitudes, aptitudes y estrategias que le permitan construir su conocimiento, mantenerse actualizado y avanzar en su preparación profesional conforme al desarrollo científico, tecnológico y social.</p> <p>Identifica el campo de desarrollo profesional inclusive la formación en el posgrado, la investigación y la docencia.</p> |

| COMPETENCIAS  | PERFIL INTERMEDIO I<br>PRIMERA FASE<br>PRIMERO Y SEGUNDO<br>AÑO  | PERFIL INTERMEDIO<br>II SEGUNDA FASE<br>QUINTO AL NOVENO<br>SEMESTRE  | PERFIL DE EGRESO  |
|---|--|---|---|
| 3. COMUNICACIÓN EFECTIVA  | <p>Aplica los principios y conceptos de la comunicación humana, verbal y no verbal, para interactuar de manera eficiente con sus compañeros, profesores y comunidad.</p> <p>Presenta trabajos escritos y orales utilizando adecuadamente el lenguaje<sup>6</sup> médico y los recursos disponibles para desarrollar su habilidad de comunicación.</p>                | <p>Interactúa de manera verbal y no verbal con los pacientes y con la comunidad a fin de lograr una relación médico-paciente constructiva, eficaz y respetuosa.</p> <p>Maneja adecuadamente el lenguaje<sup>7</sup> médico y muestra su capacidad de comunicación eficiente con pacientes, pares y profesores.</p>  | <p>Establece una comunicación dialógica, fluida, comprometida, atenta y efectiva con los pacientes basada en el respeto a su autonomía, a sus creencias y valores culturales, así como en la confidencialidad, la empatía y la confianza.</p> <p>Utiliza un lenguaje sin tecnicismos, claro y comprensible para los pacientes y sus familias en un esfuerzo de comunicación y reconocimiento mutuo.</p> <p>Comunicarse de manera eficiente, oportuna y veraz con sus pares e integrantes del equipo de salud<sup>8</sup>.</p> |
| 4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA | <p>Aplica el conjunto de hechos, conceptos, principios y procedimientos de las ciencias biomédicas, clínicas y sociomédicas para el planteamiento de problemas y posibles soluciones.</p> <p>Demuestra una visión integral de los diferentes niveles de organización y complejidad en los sistemas implicados para mantener el estado de salud en el ser humano.</p> | <p>Demuestra una visión integral de los diferentes niveles de organización y complejidad en los sistemas implicados en el proceso salud-enfermedad del ser humano.</p> <p>Realiza una práctica clínica que le permite ejercitar e integrar los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas durante los ciclos de formación anteriores.</p> <p>Brinda al paciente una atención integral tomando en cuenta su entorno familiar y comunitario.</p> | <p>Realiza su práctica clínica y la toma de decisiones con base en el uso fundamentado del conocimiento teórico, el estudio de problemas de salud, el contacto con pacientes y las causas de demanda de atención más frecuentes en la medicina general.</p>   |

<sup>6</sup>Para la formación médica, el lenguaje se interpreta como la comunicación escrita y oral en español e inglés.

<sup>7</sup>Para la formación médica, el lenguaje se interpreta como la comunicación escrita y oral en español e inglés.

<sup>8</sup>Para el egresado, se requerirá el dominio del español y el inglés.

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



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

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

### VI. Integración

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

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

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

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

#### Objetivo General de la Asignatura de Integración Clínico - Básica II

Integrar los conocimientos clínicos y básicos 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 que el estudiante continúe utilizando el método clínico y la seguridad del paciente en el primer nivel de atención.

#### Objetivos Específicos de la Asignatura de Integración Clínico - Básica II

1. Integrar el conocimiento clínico y básico con el fin de desarrollar el razonamiento médico para identificar, plantear y comprender los problemas clínicos más frecuentes.
2. Aplicar el conocimiento clínico y básico con el fin de desarrollar el razonamiento para identificar, plantear y comprender problemas médicos.
3. Desarrollar el razonamiento clínico a través del aprendizaje independiente, autorregulado y colaborativo.
4. Desarrollar habilidades clínicas en escenarios simulados, controlados y estandarizados de complejidad creciente.
5. Aplicar los principios y reglas generales para el manejo integral del paciente en el primer nivel de atención utilizando los aspectos de la seguridad del paciente.

---

<sup>9</sup> Plan de Estudios 2010, aprobado 2 de febrero 2010 por el CAABYS. Pág. 38 Y 39.

Competencias de los perfiles intermedios I y II así como el de egreso relacionadas con la asignatura de Integración Básico Clínica II, en orden de importancia.

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



**VIII. Programa temático**

El orden y la duración de las unidades puede variar en relación con las necesidades de la programación del Departamento. Se harán del conocimiento de profesores y alumnos por medio de las logísticas.

| Duración     | Unidad | Objetivo temático  | Subtema(s)   | Resultados de Aprendizaje   | Competencia               | Actividades de aprendizaje  | Mecanismos (y tipos) de evaluación <sup>1</sup>   |
|--------------|--------|--|--|---|---------------------------|---|---|
| 3<br>semanas | 1      | 1. Facilitar el razonamiento clínico la solución de problemas y la toma de decisiones en la atención del paciente con dolor torácico secundario a síndrome coronario y sus complicaciones. | 1.1 Semiología del dolor torácico  | 1.1.1 Comprende la semiología del dolor torácico.   | 5,<br>4,<br>1,<br>2,<br>7 | Aula virtual<br>Telesimulación<br>Discusión dirigida.<br>Organizadores gráficos.<br>Actividades basadas en simulación.<br><i>Role playing</i> | Solución de problemas.<br>Examen Departamental.<br>Portafolio de evidencias de trabajo en aula.<br>Listas de cotejo y apreciación.<br>Coevaluación y autoevaluación |
|              |        |  | 1.2 Factores de riesgo cardiovascular <ul style="list-style-type: none"> <li>• Síndrome metabólico</li> </ul>  | 1.2.1 Realiza el interrogatorio dirigido a patologías con dolor torácico.<br>1.2.2 Reconoce al síndrome metabólico como factor de riesgo en el síndrome coronario agudo.  |                           |   |   |
|              |        |  | 1.3 Exploración física en el paciente con dolor torácico: técnica y hallazgos  | 1.3.1 Realiza la exploración física dirigida a un paciente con dolor torácico.<br>1.3.2 Reconoce los hallazgos patológicos en la exploración física de un paciente con dolor torácico.  |                           |   |   |
|              |        |  | 1.4 Diagnóstico diferencial de las enfermedades que generan dolor torácico: cardíacas, pulmonares, gástricas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiopatología</li> <li>• Signos y síntomas</li> </ul>   | 1.4.1 Comprende la fisiopatología de las enfermedades que generan dolor torácico.<br>1.4.2 Reconoce los signos y síntomas de las enfermedades que generan dolor torácico.<br>1.4.3 Integra los datos clínicos para el diagnóstico diferencial de las enfermedades que generan dolor torácico. |                           |   |   |
|              |        |  | 1.5 Diagnóstico del paciente con dolor torácico <ul style="list-style-type: none"> <li>• Estudios paraclínicos</li> <li>• Electrocardiograma</li> </ul>  | 1.5.1 Indica los estudios complementarios para el diagnóstico de las enfermedades que generan dolor torácico.<br>1.5.2 Interpreta los estudios complementarios en el diagnóstico de patologías que generan dolor torácico.  |                           |   |   |
|              |        |  | 1.6 Manejo del paciente con dolor torácico secundario a SICA por infarto agudo al miocardio <ul style="list-style-type: none"> <li>• Manejo inicial</li> <li>• Tratamiento farmacológico: indicaciones, mecanismo de acción, contraindicaciones y efectos adversos</li> <li>• Criterios de referencia</li> </ul> | 1.6.1 Indica el manejo inicial del paciente con dolor torácico.<br>1.6.2 Indica el tratamiento farmacológico del paciente con dolor torácico.<br>1.6.3 Identifica los criterios para referir a un paciente con dolor torácico.  |                           |   |   |

|  |  |  |   |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>1.7 Complicaciones del paciente con dolor torácico secundario a SICA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Soporte vital avanzado                             <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Fisiopatología</li> <li>○ Signos y síntomas</li> <li>○ Manejo integral</li> <li>○ Complicaciones</li> </ul> </li> </ul> | <p>1.7.1 Identifica los datos clínicos que indican la necesidad de la reanimación cardiopulmonar.</p> <p>1.7.2 Comprende los mecanismos fisiopatológicos que desencadenan un paro cardiorrespiratorio.</p> <p>1.7.3 Realiza la técnica de la reanimación cardiopulmonar avanzada efectiva.</p> <p>1.7.4 Identifica las complicaciones de la reanimación cardiopulmonar avanzada.</p>   |  |  |  |
|  |  |  | <p>1.8 Pronóstico y rehabilitación de un paciente con dolor torácico de acuerdo con la patología de origen y contexto clínico</p>   | <p>1.8.1 Establece el pronóstico de un paciente con dolor torácico de acuerdo con la patología de origen y contexto clínico.</p> <p>1.8.2 Indica las medidas de rehabilitación cardíaca y de cuidados cardiovasculares.</p>  |  |  |  |
|  |  |  | <p>1.9 Interprofesionalismo, profesionalismo médico y seguridad del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Relación médico paciente</li> <li>● Comunicación asertiva</li> <li>● Expediente clínico</li> </ul>  | <p>1.9.1 Emplea lenguaje claro y comprensible para explicar al paciente el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de la patología con dolor torácico.</p> <p>1.9.2 Realiza la solicitud de estudios de laboratorio y gabinete de acuerdo con la patología del paciente.</p> <p>1.9.3 Reconoce las limitaciones propias en habilidades, conocimientos y capacidades.</p> <p>1.9.4 Participa en el desarrollo profesional continuo e interprofesional para mejorar el rendimiento del equipo.</p> <p>1.9.5 Escucha activamente, y anima ideas y opiniones de otros miembros del equipo.</p> |  |  |  |

| Duración     | Unidad | Objetivo temático   | Subtema(s)  | Resultados de Aprendizaje   | Competencia               | Actividades de aprendizaje   | Mecanismos (y tipos) de evaluación <sup>1</sup>  |
|--------------|--------|---|---|---|---------------------------|--|--|
| 3<br>semanas | 2      | 2. Facilitar el razonamiento clínico la solución de problemas y la toma de decisiones en la atención de la mujer en edad reproductiva | 2.1 Interrogatorio gineco-obstétrico  | 2.1.1 Realiza el interrogatorio ginecológico a la mujer en edad reproductiva.   | 5,<br>4,<br>1,<br>2,<br>7 | Aula virtual<br><br>Telesimulación<br><br>Discusión dirigida por medio de casos o proyectos  | Solución de problemas.<br><br>Examen Departamental.  |
|              |        |   | 2.2 Exploración física en la atención de la mujer en edad reproductiva <ul style="list-style-type: none"> <li>Mama normal y patológica: indicaciones y contraindicaciones</li> <li>Exploración ginecológica: indicaciones y contraindicaciones</li> </ul> | 2.2.1 Realiza la técnica para la exploración clínica de la mama.<br>2.2.2 Relaciona los hallazgos patológicos de la exploración de mama con los padecimientos mamarios.<br>2.2.3 Reconoce las indicaciones y contraindicaciones de la exploración de mama.<br>2.2.4 Realiza la técnica para la exploración ginecológica manual e instrumentada.<br>2.2.5 Identifica las indicaciones y contraindicaciones de la exploración ginecológica. |                           |  |  |
|              |        |   | 2.3 Estudios paraclínicos indicados como tamizaje y diagnóstico en la mujer en edad reproductiva <ul style="list-style-type: none"> <li>Mastografía</li> <li>Citología cervical: técnica, indicaciones y contraindicaciones</li> </ul>                    | 2.3.1 Identifica las indicaciones para la mastografía.<br>2.3.2 Conoce la clasificación BI- RADS de los resultados de mastografía.<br>2.3.3 Conoce la técnica de toma de citología cervical.<br>2.3.4 Identifica en la exploración ginecológica las indicaciones y contraindicaciones para la toma de citología cervical.   |                           |  |  |
|              |        |   | 2.4 Tratamiento o pruebas de tamizaje en la mujer en edad reproductiva <ul style="list-style-type: none"> <li>Toma de decisiones con los resultados</li> <li>Métodos anticonceptivos; técnica, indicaciones y contraindicaciones</li> </ul>               | 2.4.1 Toma decisiones de acuerdo con los resultados de la mastografía.<br>2.4.2 Toma decisiones de acuerdo con los resultados de la citología cervical.<br>2.4.3 Discute los métodos anticonceptivos disponibles.<br>2.4.4 Conoce la técnica del método anticonceptivo elegido.<br>2.4.5 Conoce las indicaciones y contraindicaciones de los anticonceptivos.   |                           |  |  |
|              |        |   |   |   |                           | Discusión dirigida.<br><br>Organizadores gráficos.<br><br>Actividades basadas en simulación. | Portafolio de evidencias de trabajo en aula.<br><br>Listas de cotejo y apreciación.<br><br>Coevaluación y autoevaluación |
|              |        |   |   |   |                           | <i>Role playing</i>  |  |

|  |  |  |   |   |  |  |  |
|--|--|--|---|---|--|--|--|
|  |  |  | <p>4.5 Seguimiento de la consulta en la atención de la mujer en edad reproductiva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Criterios de referencia: patología mamaria y de cuello uterino</li> <li>● Complicaciones secundarias de métodos anticonceptivos</li> </ul> | <p>2.5.1 Conoce los criterios de referencia para una paciente con patología mamaria.</p> <p>2.5.2 Conoce los criterios de referencia para una paciente con patología del cuello uterino.</p> <p>2.5.3 Identifica las complicaciones secundarias de los métodos anticonceptivos.</p>   |  |  |  |
|  |  |  | <p>4.6 Interprofesionalismo, profesionalismo y seguridad del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Comunicación asertiva</li> <li>● Metas internacionales</li> <li>● Derechos de los pacientes</li> <li>● Consentimiento informado</li> </ul>             | <p>2.6.1 Comprende la importancia de la comunicación asertiva en la relación médico-paciente</p> <p>2.6.2 Realiza nota de interconsulta del paciente con patología de mama.</p> <p>2.6.3 Conoce los derechos de los pacientes.</p> <p>2.6.4 Usa un lenguaje respetuoso apropiado para una situación difícil dada, una conversación crucial o un conflicto interprofesional.</p> |  |  |  |





| Duración     | Unidad | Objetivo temático   | Subtema(s)   | Resultados de Aprendizaje  | Competencia               | Actividades de aprendizaje  | Mecanismos (y tipos) de evaluación <sup>1</sup>   |
|--------------|--------|---|--|--|---------------------------|---|---|
| 3<br>semanas | 3      | 3. Facilitar el razonamiento clínico la solución de problemas y la toma de decisiones en la atención de la paciente en trabajo de parto | 3.1 Interrogatorio ginecológico  | 3.1.1 Interroga los antecedentes gineco obstétricos.<br>3.1.2 Indica las recomendaciones de la OMS para el cuidado prenatal.   | 5,<br>4,<br>1,<br>2,<br>7 | Aula virtual<br><br>Telesimulación<br><br>Discusión dirigida.<br><br>Organizadores gráficos.<br><br>Actividades basadas en simulación.<br><br><i>Role playing</i> | Solución de problemas.<br><br>Examen Departamental.<br><br>Portafolio de evidencias de trabajo en aula.<br><br>Listas de cotejo y apreciación.<br><br>Coevaluación y autoevaluación |
|              |        |   | 3.2 Semiología de la paciente en trabajo de parto <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Manejo del partograma</li> <li>• Monitorización de los signos vitales de la madre y el producto</li> </ul> | 3.2.1 Identifica los datos prodrómicos y de progresión del trabajo de parto.<br>3.2.2 Conoce la técnica para el llenado del partograma.<br>3.2.3 Conoce la técnica para la monitorización de los signos vitales de la madre y el producto.   |                           |   |   |
|              |        |   | 3.3 Exploración física de la mujer embarazada en el tercer trimestre de embarazo <ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos vitales y frecuencia cardiaca fetal</li> <li>• Maniobras de Leopold</li> </ul>                    | 3.3.1 Interpreta los signos vitales de la paciente obstétrica y la frecuencia cardiaca fetal en el tercer trimestre de embarazo.<br>3.3.2 Realiza la técnica de exploración ginecológica en una paciente embarazada.<br>3.3.3 Relaciona las maniobras de Leopold con la estática fetal.                                      |                           |   |   |
|              |        |   | 3.4 Atención del trabajo de parto <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mecanismo</li> <li>• Material</li> <li>• Maniobras</li> <li>• Alumbramiento</li> <li>• Cuidados del puerperio</li> </ul>                                | 3.4.1 Comprende el mecanismo de trabajo de parto.<br>3.4.2 Identifica el material necesario para la atención del trabajo de parto.<br>3.4.3 Reconoce las maniobras utilizadas durante el trabajo de parto eutócico.<br>3.4.4 Identifica el tipo de alumbramiento de acuerdo con el mecanismo de desprendimiento placentario. |                           |   |   |

|  |  |  |   |  |  |  |  |
|--|--|--|---|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>3.5 Diagnóstico de las complicaciones del embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Factores de riesgo</li> <li>● Historia natural</li> <li>● Fisiopatología</li> <li>● Semiología</li> <li>● Estudios paraclínicos</li> <li>● Diagnóstico diferencial</li> <li>● Clasificación</li> <li>● Tratamiento (indicaciones, contraindicaciones, efectos adversos)</li> <li>● Indicaciones para la interrupción del embarazo</li> </ul> | <p>3.5.1 Identifica los factores de riesgo para complicaciones obstétricas.</p> <p>3.5.2 Comprende la historia natural y fisiopatología de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.3 Identifica los signos y síntomas de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.4 Interpreta los estudios complementarios indicados en el diagnóstico de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.5 Integra los datos clínicos y paraclínicos para el diagnóstico de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.6 Establece el diagnóstico diferencial de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.7 Clasifica la enfermedad hipertensiva del embarazo de acuerdo con sus características clínicas.</p> <p>3.5.8 Indica el tratamiento farmacológico para el manejo de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.9 Identifica las indicaciones, contraindicaciones y efectos adversos de los medicamentos utilizados para el manejo de las complicaciones del embarazo.</p> <p>3.5.10 Identifica las indicaciones para la interrupción del embarazo.</p> |  |  |  |
|  |  |  | <p>3.6 Interprofesionalismo y el expediente clínico</p>   | <p>3.6.1 Respetar la dignidad y la privacidad de los pacientes, al tiempo que mantiene la confidencialidad en la prestación de atención en equipo.</p> <p>3.6.2 Identifica los apartados del expediente clínico.</p> <p>3.6.3 Realiza una receta médica de acuerdo con la condición del paciente.</p> <p>3.6.4 Aplica prácticas de liderazgo que apoyen la práctica colaborativa y la efectividad del equipo en la práctica profesional.</p>   |  |  |  |

| Duración     | Unidad | Objetivo temático  | Subtema(s)  | Resultados de Aprendizaje   | Competencia               | Actividades de aprendizaje         | Mecanismos (y tipos) de evaluación <sup>1</sup>   |   |
|--------------|--------|--|---|---|---------------------------|------------------------------------|---|---|
| 3<br>semanas | 4      | 4. Facilitar el razonamiento clínico la solución de problemas y la toma de decisiones en la atención del niño sano menor de 5 años en el primer nivel de atención. | 4.1 Atención inicial del recién nacido <ul style="list-style-type: none"> <li>Algoritmo de reanimación neonatal</li> </ul>  | 4.1.1 Realiza la atención inicial en el recién nacido de acuerdo con el algoritmo de reanimación neonatal.<br>4.1.2 Reconoce los datos clínicos para la necesidad de reanimación neonatal.<br>4.1.3 Aplica el diagrama de flujo del programa de reanimación neonatal a partir del nacimiento.<br>4.1.4 Toma decisiones de acuerdo con el algoritmo de reanimación neonatal.   | 5,<br>4,<br>1,<br>2,<br>7 | Aula virtual                       | Solución de problemas.<br><br>Examen Departamental.<br><br>Portafolio de evidencias de trabajo en aula. |   |
|              |        |  | 4.2 Tamiz neonatal, auditivo y visual <ul style="list-style-type: none"> <li>Indicaciones</li> <li>Técnica</li> <li>Patologías que detecta</li> <li>Criterios de referencia</li> </ul>  | 4.2.1 Conoce las indicaciones y el periodo para el tamiz neonatal, auditivo y visual en el control del niño sano.<br>4.2.2 Reconoce las patologías que se detectan en el tamiz neonatal, auditivo y visual.<br>4.2.3 Conoce los pasos para toma de tamiz neonatal.<br>4.2.4 Comprende los criterios de referencia según los resultados del tamiz neonatal.  |                           | Telesimulación                     |   | Discusión dirigida por medio de casos o proyectos |
|              |        |  | 4.3 Consulta de crecimiento y desarrollo <ul style="list-style-type: none"> <li>Frecuencia de consultas</li> <li>Percentiles</li> <li>Alimentación</li> <li>Ablactación</li> <li>Hitos del desarrollo</li> <li>Exploración física</li> <li>Exploración neurológica</li> </ul> | 4.3.1 Realiza el interrogatorio de los antecedentes perinatales en el niño sano menor de 5 años.<br>4.3.2 Realiza la somatometría del niño sano menor de 5 años.<br>4.3.3 Realiza las recomendaciones sobre alimentación, estimulación temprana y ablactación en los dos primeros años de vida.<br>4.3.4 Identifica los hitos del desarrollo en la consulta del niño sano menor de 2 años.<br>4.3.5. Interpreta el crecimiento del niño sano menor de 5 años por medio de las tablas percentilares.<br>4.3.6 Interpreta los resultados de la exploración neurológica del recién nacido. |                           | Discusión dirigida.                |   | Organizadores gráficos.                           |
|              |        |  |   |   |                           | Actividades basadas en simulación. | Listas de cotejo y apreciación.   |   |
|              |        |  |   |   |                           | Role playing                       | Coevaluación y autoevaluación   |   |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  | <p>4.4 Lactancia materna</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Morfología y función</li> <li>● Mecanismos hormonales</li> <li>● Beneficios</li> <li>● Técnica</li> </ul>  | <p>4.4.1 Comprende la morfología y función de la glándula mamaria en periodo de lactancia.</p> <p>4.4.2 Enseña a la madre la técnica de lactancia materna.</p> <p>4.4.3 Utiliza las recomendaciones de la OMS para una lactancia materna exitosa.</p>  |  |  |  |
|  |  |  | <p>4.5 Inmunizaciones</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Indicaciones</li> <li>● Contraindicaciones</li> <li>● Efectos secundarios</li> <li>● Técnica</li> <li>● Tiempo de aplicación</li> <li>● Importancia</li> </ul>  | <p>4.5.1 Explica el esquema de inmunizaciones, sus indicaciones, contraindicaciones y efectos secundarios, cuándo y cómo se aplican y su importancia en la población.</p>  |  |  |  |
|  |  |  | <p>4.6 Prevención y datos de alarma</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Atresia de vías biliares</li> <li>● Ictericia</li> <li>● Deshidratación</li> <li>● Insuficiencia respiratoria</li> <li>● Prevención de accidentes</li> <li>● Maltrato infantil.</li> </ul>                            | <p>4.6.1 Reconoce las medidas preventivas y datos de alarma en los menores de 5 años.</p> <p>4.6.2 Toma decisiones a partir de los resultados de las tablas percentilares.</p>   |  |  |  |
|  |  |  | <p>4.7 Interprofesionalismo, profesionalismo y seguridad del paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Modelos de relación médico paciente familia</li> <li>● Comunicación efectiva</li> <li>● Importancia para apego de medidas preventivas</li> <li>● Seguimiento de paciente</li> </ul> | <p>4.7.1 Discute la importancia de la relación médico-paciente-familia.</p> <p>4.7.2 Realiza una comunicación efectiva entre médico-paciente-familia durante la consulta.</p> <p>4.7.3 Aplica las metas internacionales de seguridad del paciente.</p> <p>4.7.4 Emite las recomendaciones escritas necesarias para el paciente menor de 5 años.</p> <p>4.7.5 Reflexiona sobre el rendimiento individual y de equipo para la mejora del rendimiento individual y de equipo.</p> |  |  |  |

| Duración  | Unidad | Objetivo temático  | Subtema(s)  | Resultados de Aprendizaje  | Competencia   | Actividades de aprendizaje  | Mecanismos (y tipos) de evaluación <sup>1</sup>   |
|-----------|--------|--|---|--|---------------|---|---|
| 3 semanas | 5      | 5. Facilitar el razonamiento clínico la solución de problemas y la toma de decisiones en la atención de la persona mayor | 5.1 Tamizaje en la atención primaria de la persona mayor <ul style="list-style-type: none"> <li>Instrumento ICOPE de detección de la OMS</li> </ul>   | 5.1.1 Reconoce las pruebas necesarias para las condiciones prioritarias asociadas con la disminución de la capacidad intrínseca.<br>5.1.2 Discrimina entre las condiciones prioritarias asociadas a la disminución de la capacidad intrínseca.   | 5, 4, 1, 2, 7 | Aula virtual<br>Telesimulación<br>Discusión dirigida<br>Organizadores gráficos<br>Actividades basadas en simulación<br>Role playing | Solución de problemas<br>Examen Departamental<br>Portafolio de evidencias de trabajo en aula<br>Listas de cotejo y apreciación<br>Coevaluación y autoevaluación |
|           |        |  | 5.2 Evaluación profunda y esquemas de atención centrados en la persona mayor <ul style="list-style-type: none"> <li>Deterioro cognitivo</li> <li>Mejorar la motricidad</li> <li>Nutrición deficiente</li> <li>Deficiencias visuales</li> <li>Pérdida auditiva</li> <li>Síntomas depresivos</li> </ul> | 5.2.1 Identifica el dominio en profundidad afectado de acuerdo con el tamizaje.<br>5.2.2 Evalúa en profundidad el dominio del deterioro cognitivo por medio del minimal.<br>5.2.3 Evalúa en profundidad el dominio de la motricidad por medio del SPBB.<br>5.2.4 Evalúa en profundidad el dominio de la nutrición deficiente por medio del MNA.<br>5.2.5 Evalúa en profundidad el dominio de las deficiencias visuales por medio del optotipo sencillo de la OMS.<br>5.2.6 Evalúa en profundidad el dominio de la pérdida auditiva por medio de la prueba de susurros.<br>5.2.7 Evalúa en profundidad el dominio del deterioro cognitivo por medio del PHQ-9.<br>5.2.8 Interpreta los resultados del instrumento aplicado.<br>5.2.9 Evalúa las condiciones asociadas a los dominios afectados. |               |   |   |
|           |        |  | 5.3 Elaborar un plan de atención personalizado <ul style="list-style-type: none"> <li>Objetivo de la atención</li> <li>Diseñar un plan de atención</li> <li>Referencia interdisciplinar</li> </ul>  | 5.3.1 Elabora un plan de atención de atención personalizado que integre las necesidades del paciente.<br>5.3.2 Realiza una referencia adecuada según el plan elaborado.<br>5.3.3 Integra las recomendaciones de otras disciplinas para el manejo en conjunto y colaborativo.   |               |   |   |
|           |        |  | 5.4 Interprofesionalismo  | 5.4.1 Trabaja en cooperación con aquellos que reciben atención, aquellos que brindan atención y otros que contribuyen o apoyan la prestación de servicios de prevención y salud.<br>5.4.2 Comunica con los miembros del equipo para aclarar la responsabilidad de cada miembro en la ejecución de los  |               |   |   |

INTEGRACIÓN CLÍNICO – BÁSICA II



|  |  |  |                        |   |  |  |  |
|--|--|--|------------------------|---|--|--|--|
|  |  |  |                        | <p>componentes de un plan de tratamiento o intervención pública.</p> <p>5.4.3 Elige herramientas y técnicas de comunicación efectivas, incluidos sistemas de información y tecnologías de comunicación, para facilitar discusiones e interacciones que mejoran la función del equipo.</p> <p>5.4.4 Involucra a otros profesionales de la salud, apropiados para la situación de atención específica, en la resolución compartida de problemas centrados en el paciente.</p> |  |  |  |
|  |  |  | 5.5 Expediente clínico | <p>5.5.1 Realiza una nota de atención médica de acuerdo con el plan de atención personalizado.</p>  |  |  |  |

### IX. Bibliografía

#### Básica

1. Horacio Jinich, Alberto Lifshitz, José García, Ramiro Manuel, Signos y Síntomas cardinales de las enfermedades, 8ª edición, 2022
2. Kasper L. Dennis, Longo Fauci et. al. Harrison Principios De Medicina Interna .21° Ed. México: Mc. Graw Hill. 2022.
3. Schorge, Schaffer, Halvorson, Hoffman, Bradshaw, Cunningham. Obstetricia Williams. 26° edición. México: McGraw-Hill Interamericana.2022
4. Troconis Trens Germán, Bonilla Rojas Jesús, Introducción a la Pediatría de GAMES. 10ª Ed. México: Méndez Editores; 2023.
5. Brunton Laurence et al, Goodman & Gilman, Las bases farmacológicas de la terapéutica, 14° Ed. McGraw-Hill, Interamericana, 2023
6. Atención integrada para las personas mayores (ICOPE). Guía sobre la evaluación y los esquemas de atención centrados en la persona en la atención primaria de salud. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2020.

#### Complementaria

1. Hammer GD, McPhee SJ Fisiopatología de la enfermedad 8ª edición, 2019.
2. McCance, Huether. Fisiopatología, Bases biológicas de la enfermedad en adultos y niños: Panamericana; 8ª edición 2020.
3. Reyes, H. Martínez A. Lactancia Humana. Bases para lograr el éxito. 1ª Ed México: Ed. Panamericana. 2011
4. Laso Guzmán Javier Introducción a la Medicina Clínica. 4ª Edición: ElSevier. 2020
5. Berek JS. Berek y Novak Ginecología. 16a Ed. México: Wolters Kluwer; 2019.

#### Normas Oficiales Mexicanas, Guías De Práctica Clínica

1. Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-015-SSA2-2018 Para la prevención, detección, diagnóstico, tratamiento y control de la Diabetes Mellitus Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5521405&fecha=03/05/2018#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5521405&fecha=03/05/2018#gsc.tab=0)
2. NOM-004-SSA3-2012. Del Expediente Clínico Disponible en: [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle\\_popup.php?codigo=5272787](https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787)
3. NOM-007-SSA2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5432289&fecha=07/04/2016#gsc.tab=0)
4. NOM-039-SSA2-2014. Para la Prevención y Control de las Infecciones de Transmisión Sexual. Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6588/salud11\\_C/salud11\\_C.html#:~:text=Esta%20Norma%20tiene%20por%20objeto,las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual](https://www.dof.gob.mx/normasOficiales/6588/salud11_C/salud11_C.html#:~:text=Esta%20Norma%20tiene%20por%20objeto,las%20infecciones%20de%20transmisi%C3%B3n%20sexual).
5. Comité Consultivo Nacional de Normalización de Servicios de Salud. *NORMA Oficial Mexicana NOM-008-SSA2-1993, Control de la nutrición, crecimiento y desarrollo del niño y del adolescente. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.* México. Secretaría de Salud 1994. Consultado en julio de 2019. Disponible en: <http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/nom/008ssa23.html>
6. Proyecto de NOM-031-SSA2-2014, *Para la atención de la salud en la infancia.* Disponible en: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5417151&fecha=25/11/2015#gsc.tab=0](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5417151&fecha=25/11/2015#gsc.tab=0)
7. Diagnóstico y Tratamiento del Síndrome Coronario Agudo Sin Elevación del Segmento ST. Guía de Referencia Rápida: Guía de Práctica Clínica. México, Instituto Mexicano del Seguro Social; Disponible en: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/191GER.pdf>
8. Detección, Diagnóstico y Tratamiento de Enfermedades Hipertensivas del Embarazo. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017. Disponible en : <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/058GER.pdf>
9. *Guía de Referencia Rápida Control y seguimiento de la nutrición, el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años.* México. Gobierno Federal. Consultado en julio de 2019. Disponible en: <http://evaluacion.ssm.gob.mx/pdf/gpc/grr/IMSS-029-08.pdf>
10. *Guía de Práctica Clínica Control y seguimiento de salud en la niña y el niño menor de 5 años en el primer nivel de atención.* México. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud 2015. Consultado en julio de 2019. Disponible en: [http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/029\\_GPC\\_NinoSano/IMSS\\_029\\_08\\_EyR.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/029_GPC_NinoSano/IMSS_029_08_EyR.pdf)
11. Criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos, 5ta edición OMS disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO\\_RHR\\_15.07\\_spa.pdf;jsessionid=BA873671BCCDE099964B81E84AF405C3?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/205016/WHO_RHR_15.07_spa.pdf;jsessionid=BA873671BCCDE099964B81E84AF405C3?sequence=1)

### Otros Recursos Electrónicos:

- <http://www.facmed.unam.mx/bmd/plan2010.php#integro3>
- Manual de Procedimientos para la Toma de la Muestra de Citología Cervical, México: Secretaría de Salud; 2006
- Consejería para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Curso Integrado OMS.
- La Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras Ciencias de la Salud. OMS 2010
- UpToDate, Recurso para las decisiones clínicas basadas en evidencias médicas
- BMJ, Sistema para la toma de decisiones clínicas
- Dynamed

Bibliografía Complementaria: Dados los objetivos y características de la asignatura, los libros básicos de las demás asignaturas del Plan de Estudios 2010, son consultados.



### **Apoyos en línea para el aprendizaje**

- Normas oficiales mexicanas: <https://www.gob.mx/salud/en/documentos/normas-oficiales-mexicanas-9705>
- Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica: <http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=52>
- Videoteca del Departamento de Integración de Ciencias Médicas: <https://www.youtube.com/channel/UCRqeKBY1Te1DXgJ4TAgluw>

### **Programas académicos institucionales para el reforzamiento del aprendizaje**

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

Ponte En Línea: <http://ponteonlinea.facmed.unam.mx/>

Comunidad Premed: <http://premed.facmed.unam.mx/>

### X. Supervisión, evaluación y realimentación

#### Supervisión<sup>11</sup>:

- 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.

---

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.

#### Evaluación<sup>12</sup>:

- 1) El profesor debe favorecer el uso de mecanismos de evaluación congruentes con las actividades de aprendizaje utilizadas en la asignatura.
- 2) Al final del curso, se realizará una evaluación departamental. Este examen estará constituido por dos componentes, en el primero se evaluará los aspectos teóricos y de razonamiento clínico, y en el segundo se enfocará a la evaluación de las destrezas clínicas. El examen departamental constituye el 50% de la calificación final y el 50% por la valoración del profesor.
- 3) Se realizarán dos exámenes ordinarios y un extraordinario, en todos los casos constará de una sección teórica y una práctica, cuyas fechas estarán definidas desde el inicio del ciclo escolar.
- 4) Lineamientos de Evaluación de la Facultad.

---

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.

### **Realimentación<sup>13</sup>**

El docente propiciará la comunicación asertiva tanto individual como grupal con los alumnos sobre su desempeño orientado al logro de las competencias.

---

<sup>13</sup> "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.295-300