



PLAN
2010

MEDICINA PSICOLÓGICA Y COMUNICACIÓN

ASIGNATURA CLÍNICA

QUINTO SEMESTRE



Facultad de Medicina



Secretaría de Enseñanza Clínica
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México

DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA ACADÉMICO

La asignatura se imparte en el tercer año de la carrera de médico cirujano, etapa en la cual el alumno se inicia en la práctica clínica, se encuentra ligada en forma secuencial con la materia Introducción a la Salud Mental que se imparte en el primer año, en esta etapa el alumno cuenta con las bases humanísticas de la medicina y puede ahora iniciar el aprendizaje de actitudes y habilidades indispensables para su práctica profesional. La materia le proporciona las bases para el trato con los pacientes, enmarca la importancia e influencia de los aspectos psicológicos en el inicio, evolución y tratamiento de las enfermedades, así como las repercusiones en la vida individual, familiar y social de la experiencia y conducta de estar enfermo.

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	6
II.	MISIÓN Y VISIÓN DE LA FACULTAD DE MEDICINA	7
III.	MAPA CURRICULAR	8
IV.	MODELO EDUCATIVO	9
V.	PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS DEL PLAN 2010	11
VI.	INTEGRACIÓN	17
VII.	CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL LOGRO DE LOS PERFILES	18
VIII.	DESARROLLO DEL CONTENIDO Y CALENDARIZACIÓN	19
IX.	BIBLIOGRAFÍA BÁSICA	29
X.	SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y REALIMENTACIÓN DEL ALUMNO	29

DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE MEDICINA

NOMBRE	CARGO
DR. ENRIQUE GRAUE WIECHERS	DIRECTOR
DRA. ROSALINDA GUEVARA GUZMÁN	SECRETARIA GENERAL
DR. PELAYO VILAR PUIG	JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DR. JAIME MAS OLIVA	JEFE DE LA DIVISIÓN DE INVESTIGACIÓN
DR. ALBERTO LIFSHITZ GUINZBERG	SECRETARIO DE ENSEÑANZA CLÍNICA, INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL (SECISS)
DR. MELCHOR SÁNCHEZ MENDIOLA	SECRETARIO DE EDUCACIÓN MÉDICA
DRA. IRENE DURANTE MONTIEL	SECRETARIA DEL CONSEJO TÉCNICO
DR. RICARDO VALDIVIESO CALDERÓN	SECRETARIO DE SERVICIOS ESCOLARES
LIC. RAÚL A. AGUILAR TAMAYO	SECRETARIO JURÍDICO Y DE CONTROL ADMINISTRATIVO
LIC. GRACIELA ZÚÑIGA GONZÁLEZ	SECRETARIA ADMINISTRATIVA
DRA. TERESA FORTOUL VAN DER GOES	COORDINADORA DE CIENCIAS BÁSICAS
DR. ARTURO RUÍZ RUISÁNCHEZ	COORDINADOR DE SERVICIOS A LA COMUNIDAD

DIRECTORIO DEL DEPARTAMENTO

DR. GERHARD HEINZE MARTIN	JEFE DEL DEPARTAMENTO
DRA. ILEANA PETRA MICU	COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE INTRODUCCIÓN A LA SALUD MENTAL
DRA. CLAUDIA FOUILLOUX MORALES	COORDINADORA DE ENSEÑANZA DE MEDICINA PSICOLÓGICA Y COMUNICACIÓN
DR. LUIS MANJARREZ GUTIÉRREZ	COORDINADOR DE EVALUACIÓN
DR. FRANCISCO ROMO NAVA	COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DR. BENJAMÍN GUERRERO LÓPEZ	COORDINADOR DEL PROGRAMA DE SALUD MENTAL
LIC. DEBORAH HERNÁNDEZ OJEDA	JEFA DE LA UNIDAD ADMINISTRATIVA

DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA
MEDICINA PSICOLÓGICA Y COMUNICACIÓN

COORDINACIÓN:	DEPARTAMENTO DE PSIQUIATRÍA Y SALUD MENTAL
ÁREA DE LA ASIGNATURA:	SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS
UBICACIÓN CURRICULAR:	TERCER AÑO
DURACIÓN:	SEMESTRALANUAL
NÚMERO DE HORAS:	(TEORÍA: 2, PRÁCTICA: 2)
CRÉDITOS:	5
CARÁCTER:	OBLIGATORIO
CLAVE:	1326
SERIACIÓN ANTECEDENTE:	ASIGNATURAS DE 1º. Y 2º. AÑO
SERIACIÓN SUBSECUENTE:	ASIGNATURAS DE SEXTO SEMESTRE

II. 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 PÚBLICA DEDICADA A FORMAR PROFESIONALES LÍDERES EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD, ALTAMENTE CALIFICADOS, CAPACES DE GENERAR INVESTIGACIÓN Y DIFUNDIR EL CONOCIMIENTO. SUS PROGRAMAS ESTÁN CENTRADOS EN EL ESTUDIANTE, PROMUEVEN EL APRENDIZAJE AUTORREGULADO Y LA ACTUALIZACIÓN PERMANENTE CON ÉNFASIS EN LA CONDUCTA ÉTICA, EL PROFESIONALISMO Y EL COMPROMISO CON LA SOCIEDAD MEXICANA.

Visión

LA FACULTAD DE MEDICINA EJERCERÁ EL LIDERAZGO INTELECTUAL Y TECNOLÓGICO EN LAS CIENCIAS DE LA SALUD EN EL ÁMBITO NACIONAL E INTELECTUAL, MEDIANTE LA EDUCACIÓN INNOVADORA Y LA INVESTIGACIÓN CREATIVA APLICADAS AL BIENESTAR DEL SER HUMANO.

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
		2	CLÍNICAS 0/1 2 Integración Básico-Clínica I 1/1 3 Informática Biomédica I
	2	3	BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS 2/2 11 Introducción a la Salud Mental 1/2 7 Salud Pública y Comunidad
		4	BASES BIOMÉDICAS 4/4 23 Farmacología 4/4 23 Fisiología 1/2 7 Inmunología 3/3 17 Microbiología y Parasitología CLÍNICAS 0/1 2 Integración Básico-Clínica II 2/2 11 Introducción a la Cirugía 1/1 3 Informática Biomédica II BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS 1/2 7 Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida
2	3	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: 10/20 9 Cardiología, 10/20 7 Neumología, 10/20 4 Otorrinolaringología, 10/20 6 Urología, Psiquiatría Rotación E.- Integración Clínico-Básica I * 0/2 2 Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica 2/2 1, 2/2 1, 2/2 3
	4	7	2/3 6 Anatomía Patológica II Rotación II: 10/20 7 Gastroenterología, 10/20 9 Endocrinología, 10/20 4 Dermatología, 10/20 6 Neurología, 10/20 4 Oftalmología Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica 2/2 1, 2/2 4 Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad 2/3 1
		8	Rotación III: 10/25 15 Ginecología y Obstetricia 10/25 15 Pediatría Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud 2/2 2, 2/3 1 Rotación C.- Bioética Médica y Profesionalismo 2/3 1, 2/3 1 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II * 0/2 2
3	5	9	Rotación IV: 10/25 14 Cirugía y Urgencias Médicas 10/25 4 Ortopedia y Traumatología Rotación D.- Infectología, Algología, Reumatología 2/2 3, 2/2 1, 2/2 2 Rotación F.- Integración Clínico-Básica II * 0/2 2
		10	INTERNADO MÉDICO 10/25 3 Medicina Legal 10/25 12 Geriátrica
	6	11	Ginecología y Obstetricia Cirugía Medicina Interna Pediatría Urgencias Médico Quirúrgicas Medicina Familiar y Comunitaria
4	6	12	Servicio Social
		13	Servicio Social

■ Bases Biomédicas

■ Clínicas

■ Bases Sociomédicas y Humanísticas

1/2 7

Horas
teórico / prácticasNo. de
créditos

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

° Rotación que se puede cursar en octavo o noveno semestre.

PENSUM académico:
9983Total de asignaturas:
57Total de créditos:
431

IV. 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.

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 Díaz 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.

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.

V. PERFIL PROFESIONAL Y COMPETENCIAS DEL PLAN 2010

http://www.facmed.unam.mx/marco/index.php?dir_ver=16

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	- 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.	- ANALIZA LAS DIFERENCIAS DE LOS DISTINTOS TIPOS DE INVESTIGACIÓN ENTRE LAS ÁREAS BIOMÉDICA, CLÍNICA Y SOCIOMÉDICA. - DESARROLLA EL PENSAMIENTO CRÍTICO Y MANEJA LA INFORMACIÓN (ANALIZA, COMPARA, INFIERE) EN DIFERENTES TAREAS. - PLANTEA LA SOLUCIÓN A UN PROBLEMA ESPECÍFICO DENTRO DEL ÁREA MÉDICA CON BASE EN LA EVIDENCIA.	- APLICA DE MANERA CRÍTICA Y REFLEXIVA LOS CONOCIMIENTOS PROVENIENTES DE DIVERSAS FUENTES DE INFORMACIÓN PARA LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS DE SALUD. - UTILIZA LA METODOLOGÍA CIENTÍFICA, CLÍNICA, EPIDEMIOLÓGICA Y DE LAS CIENCIAS SOCIALES PARA ACTUAR EFICIENTEMENTE ANTE PROBLEMAS PLANTEADOS EN EL MARCO DE LAS DEMANDAS DE ATENCIÓN DE LA SOCIEDAD ACTUAL.
2. APRENDIZAJE AUTORREGULADO Y PERMANENTE	- UTILIZA LAS OPORTUNIDADES FORMATIVAS DE APRENDIZAJE INDEPENDIENTE QUE PERMITAN SU DESARROLLO INTEGRAL. - ACTUALIZA DE FORMA CONTINUA CONOCIMIENTOS POR MEDIO DE SUS HABILIDADES EN INFORMÁTICA MÉDICA. - DESARROLLA SU CAPACIDAD PARA TRABAJAR EN EQUIPO DE MANERA COLABORATIVA Y MULTIDISCIPLINARIA.	- TOMA DECISIONES CON BASE EN EL CONOCIMIENTO DE SU PERSONALIDAD, SUS CAPACIDADES Y ACEPTA LA CRÍTICA CONSTRUCTIVA DE SUS PARES. - ACTUALIZA DE FORMA CONTINUA CONOCIMIENTOS POR MEDIO DE SUS HABILIDADES EN INFORMÁTICA MÉDICA.	- EJERCE LA AUTOCRÍTICA Y TOMA CONCIENCIA DE SUS POTENCIALIDADES Y LIMITACIONES PARA LOGRAR ACTITUDES, APTITUDES Y ESTRATEGIAS QUE LE PERMITAN CONSTRUIR SU CONOCIMIENTO, MANTENERSE ACTUALIZADO Y AVANZAR EN SU PREPARACIÓN PROFESIONAL CONFORME AL DESARROLLO CIENTÍFICO, TECNOLÓGICO Y SOCIAL. - IDENTIFICA EL CAMPO DE DESARROLLO PROFESIONAL INCLUSIVE LA FORMACIÓN EN EL POSGRADO, LA INVESTIGACIÓN Y LA DOCENCIA.

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
3. COMUNICACIÓN EFECTIVA	◆ APLICA LOS PRINCIPIOS Y CONCEPTOS DE LA COMUNICACIÓN HUMANA, VERBAL Y NO VERBAL, PARA INTERACTUAR DE MANERA EFICIENTE CON SUS COMPAÑEROS, PROFESORES Y COMUNIDAD. ◆ PRESENTA TRABAJOS ESCRITOS Y ORALES UTILIZANDO ADECUADAMENTE EL LENGUAJE⁶ MÉDICO Y LOS RECURSOS DISPONIBLES PARA DESARROLLAR SU HABILIDAD DE COMUNICACIÓN.	◆ INTERACTÚA DE MANERA VERBAL Y NO VERBAL CON LOS PACIENTES Y CON LA COMUNIDAD A FIN DE LOGRAR UNA RELACIÓN MÉDICO-PACIENTE CONSTRUCTIVA, EFICAZ Y RESPETUOSA. ◆ MANEJA ADECUADAMENTE EL LENGUAJE⁷ MÉDICO Y MUESTRA SU CAPACIDAD DE COMUNICACIÓN EFICIENTE CON PACIENTES, PARES Y PROFESORES.	◆ ESTABLECE UNA COMUNICACIÓN DIALÓGICA, FLUIDA, COMPROMETIDA, ATENTA Y EFECTIVA CON LOS PACIENTES BASADA EN EL RESPETO A SU AUTONOMÍA, A SUS CREENCIAS Y VALORES CULTURALES, ASÍ COMO EN LA CONFIDENCIALIDAD, LA EMPATÍA Y LA CONFIANZA. ◆ UTILIZA UN LENGUAJE SIN TECNISMOS, 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.
4. CONOCIMIENTO Y APLICACIÓN DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, SOCIOMÉDICAS Y CLÍNICAS EN EL EJERCICIO DE LA MEDICINA	◆ APLICA EL CONJUNTO DE HECHOS, CONCEPTOS, PRINCIPIOS Y PROCEDIMIENTOS DE LAS CIENCIAS BIOMÉDICAS, CLÍNICAS Y SOCIOMÉDICAS PARA EL PLANTEAMIENTO DE PROBLEMAS Y POSIBLES SOLUCIONES. ◆ DEMUESTRA UNA VISIÓN INTEGRAL DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ORGANIZACIÓN Y COMPLEJIDAD EN LOS SISTEMAS IMPLICADOS PARA MANTENER EL ESTADO DE SALUD EN EL SER HUMANO.	◆ DEMUESTRA UNA VISIÓN INTEGRAL DE LOS DIFERENTES NIVELES DE ORGANIZACIÓN Y COMPLEJIDAD EN LOS SISTEMAS IMPLICADOS EN EL PROCESO SALUD-ENFERMEDAD DEL SER HUMANO. ◆ REALIZA UNA PRÁCTICA CLÍNICA QUE LE PERMITE EJERCITAR E INTEGRAR LOS CONOCIMIENTOS, HABILIDADES Y ACTITUDES ADQUIRIDAS DURANTE LOS CICLOS DE FORMACIÓN ANTERIORES. ◆ BRINDA AL PACIENTE UNA ATENCIÓN INTEGRAL TOMANDO EN CUENTA SU ENTORNO FAMILIAR Y COMUNITARIO.	◆ REALIZA SU PRÁCTICA CLÍNICA Y LA TOMA DE DECISIONES CON BASE EN EL USO FUNDAMENTADO DEL CONOCIMIENTO TEÓRICO, EL ESTUDIO DE PROBLEMAS DE SALUD, EL CONTACTO CON PACIENTES Y LAS CAUSAS DE DEMANDA DE ATENCIÓN MÁS FRECUENTES EN LA MEDICINA GENERAL.

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

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

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

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	◆ IDENTIFICA LOS COMPONENTES DE LA HISTORIA CLÍNICA Y ADQUIERE HABILIDADES, DESTREZAS Y ACTITUDES ELEMENTALES PARA EL ESTUDIO DEL INDIVIDUO. ◆ OBTIENE DE LA HISTORIA CLÍNICA INFORMACIÓN VÁLIDA Y CONFIABLE DE LOS CASOS SELECCIONADOS QUE LE PERMITA LA INTEGRACIÓN BÁSICO-CLÍNICA. ◆ APLICA EL RAZONAMIENTO CLÍNICO AL ESTUDIO DE LOS CASOS SELECCIONADOS PARA FUNDAMENTAR LOS PROBLEMAS DE SALUD PLANTEADOS EN LAS ACTIVIDADES DE INTEGRACIÓN BÁSICO-CLÍNICA.	◆ HACE USO ADECUADO DEL INTERROGATORIO, DEL EXAMEN FÍSICO Y DEL LABORATORIO Y GABINETE COMO MEDIO PARA OBTENER LA INFORMACIÓN DEL PACIENTE, REGISTRARLA DENTRO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y FUNDAMENTAR LA TOMA DE DECISIONES, LOS DIAGNÓSTICOS Y EL PRONÓSTICO. ◆ ESTABLECE EL DIAGNÓSTICO DE LOS PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN LA MEDICINA GENERAL Y ELABORA PLANES DE TRATAMIENTO PARA LAS DIVERSAS ENFERMEDADES O, EN SU CASO, DESARROLLA LAS MEDIDAS TERAPÉUTICAS INICIALES. REALIZA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y ESTABLECE PLANES NUTRICIONALES. ◆ RECOMIENDA ACTIVIDADES DE REHABILITACIÓN A LOS PACIENTES DE ACUERDO A SU EDAD Y PADECIMIENTO. ◆ PROYECTA LAS POSIBLES COMPLICACIONES DE LAS ENFERMEDADES E IDENTIFICA LA NECESIDAD DE INTERCONSULTA O DE REFERENCIA DEL PACIENTE.	◆ REALIZA CON BASE EN LA EVIDENCIA CIENTÍFICA, CLÍNICA Y PARACLÍNICA, EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LOS PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES, EL PRONÓSTICO Y LA REHABILITACIÓN DEL PACIENTE Y/O FAMILIA DE MANERA EFICAZ, EFICIENTE Y OPORTUNA. ◆ ORIENTA Y REFIERE OPORTUNAMENTE AL PACIENTE AL SEGUNDO O TERCER NIVEL CUANDO SE HAYA REBASADO LA CAPACIDAD DE ATENCIÓN EN EL NIVEL PREVIO.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
6. PROFESIONALISMO, ASPECTOS ÉTICOS Y RESPONSABILIDADES LEGALES	◆ APLICA LOS VALORES PROFESIONALES Y LOS ASPECTOS BÁSICOS DE ÉTICA Y BIOÉTICA EN BENEFICIO DE SU DESARROLLO ACADÉMICO. ◆ ASUME UNA ACTITUD EMPÁTICA, DE ACEPTACIÓN, CON RESPECTO A LA DIVERSIDAD CULTURAL DE LOS INDIVIDUOS, PARES, PROFESORES, FAMILIAS Y COMUNIDAD PARA ESTABLECER INTERACCIONES ADECUADAS AL ESCENARIO EN QUE SE DESARROLLA. ◆ ACTÚA DE MANERA CONGRUENTE EN LOS DIVERSOS ESCENARIOS EDUCATIVOS, ASÍ COMO EN LA FAMILIA Y LA COMUNIDAD PARA RESPETAR EL MARCO LEGAL.	◆ ESTABLECE UNA RELACIÓN EMPÁTICA MÉDICO-PACIENTE Y DE ACEPTACIÓN DE LA DIVERSIDAD CULTURAL CON BASE EN EL ANÁLISIS DE LAS CONDICIONES PSICOSOCIALES Y CULTURALES DEL PACIENTE, LA ÉTICA MÉDICA Y LAS NORMAS LEGALES.	◆ EJERCE SU PRÁCTICA PROFESIONAL CON BASE EN LOS PRINCIPIOS ÉTICOS Y EL MARCO JURÍDICO PARA PROVEER UNA ATENCIÓN MÉDICA DE CALIDAD, CON VOCACIÓN DE SERVICIO, HUMANISMO Y RESPONSABILIDAD SOCIAL. ◆ IDENTIFICA CONFLICTOS DE INTERÉS EN SU PRÁCTICA PROFESIONAL Y LOS RESUELVE ANTEPONIENDO LOS INTERESES DEL PACIENTE SOBRE LOS PROPIOS. ◆ TOMA DECISIONES ANTE DILEMAS ÉTICOS CON BASE EN EL CONOCIMIENTO, EL MARCO LEGAL DE SU EJERCICIO PROFESIONAL Y LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE Y/O SU FAMILIA PARA PROVEER UNA PRÁCTICA MÉDICA DE CALIDAD. ◆ ATIENDE LOS ASPECTOS AFECTIVOS, EMOCIONALES Y CONDUCTUALES VINCULADOS CON SU CONDICIÓN DE SALUD PARA CUIDAR LA INTEGRIDAD FÍSICA Y MENTAL DEL PACIENTE, CONSIDERANDO SU EDAD, SEXO Y PERTENENCIA ÉTNICA, CULTURAL, ENTRE OTRAS CARACTERÍSTICAS.

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	◆ COMPRENDE Y ANALIZA LOS COMPONENTES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EN SUS DIFERENTES NIVELES. ◆ REALIZA ACCIONES DE PROMOCIÓN DE SALUD Y PROTECCIÓN ESPECÍFICA DENTRO DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN INDIVIDUAL Y COLECTIVA.	◆ PARTICIPA EN LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS DE SALUD. ◆ APLICA LAS RECOMENDACIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS CON RESPECTO A LOS PROBLEMAS DE SALUD EN EL PAÍS.	◆ IDENTIFICA LA IMPORTANCIA DE SU PRÁCTICA PROFESIONAL EN LA ESTRUCTURA Y FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE TAL FORMA QUE CONLLEVE A UNA EFICIENTE INTERACCIÓN EN BENEFICIO DE LA SALUD POBLACIONAL. ◆ FOMENTA CONDUCTAS SALUDABLES Y DIFUNDE INFORMACIÓN ACTUALIZADA TENDIENTE A DISMINUIR LOS FACTORES DE RIESGO INDIVIDUALES Y COLECTIVOS AL PARTICIPAR EN LA DINÁMICA COMUNITARIA. ◆ APLICA ESTRATEGIAS DE SALUD PÚBLICA DIRIGIDAS A LA COMUNIDAD PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD, PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES, ATENCIÓN A SITUACIONES DE DESASTRES NATURALES O CONTINGENCIAS EPIDEMIOLÓGICAS Y SOCIALES INTEGRÁNDOSE AL EQUIPO DE SALUD.

COMPETENCIAS	PERFIL INTERMEDIO I PRIMERA FASE PRIMERO Y SEGUNDO AÑO	PERFIL INTERMEDIO II SEGUNDA FASE QUINTO AL NOVENO SEMESTRE	PERFIL DE EGRESO
8. DESARROLLO Y CRECIMIENTO PERSONAL	◆ AFRONTA LA INCERTIDUMBRE EN FORMA REFLEXIVA PARA DESARROLLAR SU SEGURIDAD, CONFIANZA Y ASERTIVIDAD EN SU CRECIMIENTO PERSONAL Y ACADÉMICO. ◆ ACEPTA LA CRÍTICA CONSTRUCTIVA DE PARES Y PROFESORES. ◆ RECONOCE LAS DIFICULTADES, FRUSTRACIONES Y EL ESTRÉS GENERADOS POR LAS DEMANDAS DE SU FORMACIÓN PARA SUPERARLAS.	◆ UTILIZA LAS OPORTUNIDADES FORMATIVAS DE APRENDIZAJE INDEPENDIENTE QUE PERMITAN SU DESARROLLO INTEGRAL. ◆ PLANTEA SOLUCIONES Y TOMA DECISIONES CON BASE EN EL CONOCIMIENTO DE SU PERSONALIDAD PARA SUPERAR SUS LIMITACIONES Y DESARROLLAR SUS CAPACIDADES. ◆ RECONOCE SUS ALCANCES Y LIMITACIONES PERSONALES, ADMITE SUS ERRORES Y DEMUESTRA CREATIVIDAD Y FLEXIBILIDAD EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS.	◆ PLANTEA SOLUCIONES Y TOMA DECISIONES CON BASE EN EL CONOCIMIENTO DE SU PERSONALIDAD PARA SUPERAR SUS LIMITACIONES Y DESARROLLAR SUS CAPACIDADES. ◆ CULTIVA LA CONFIANZA EN SÍ MISMO, LA ASERTIVIDAD, LA TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN Y A LA INCERTIDUMBRE E INCORPORA LA AUTOCRÍTICA Y LA CRÍTICA CONSTRUCTIVA PARA SU PERFECCIONAMIENTO PERSONAL Y EL DESARROLLO DEL EQUIPO DE SALUD. ◆ RECONOCE SUS ALCANCES Y LIMITACIONES PERSONALES, ADMITE SUS ERRORES Y MUESTRA CREATIVIDAD Y FLEXIBILIDAD EN LA SOLUCIÓN DE PROBLEMAS. ◆ EJERCE EL LIDERAZGO DE MANERA EFECTIVA EN SUS ESCENARIOS PROFESIONALES, DEMOSTRANDO HABILIDADES DE COLABORACIÓN CON LOS INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD. ◆ UTILIZA LOS PRINCIPIOS DE ADMINISTRACIÓN Y MEJORÍA DE CALIDAD EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN.

VII. INTEGRACIÓN

AL INTEGRAR EL INDIVIDUO REORDENA, REESTRUCTURA Y REUNIFICA LO APRENDIDO PARA GENERALIZARLO. PARA QUE EN EL PROCESO EDUCATIVO SE PROPICIE LA INTEGRACIÓN, ES NECESARIO APLICAR ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE DONDE EL ALUMNO ESTÉ INMERSO EN AMBIENTES QUE LE PERMITAN IDENTIFICAR, PLANTEAR, ACLARAR Y RESOLVER PROBLEMAS MÉDICOS DE COMPLEJIDAD CRECIENTE.

LA INTEGRACIÓN SE LOGRA CUANDO LA INTENCIONALIDAD EDUCATIVA Y LA PRÁCTICA CONTINUA LOGRAN FORMAR ESQUEMAS MENTALES DE PROCEDIMIENTO QUE LE PERMITEN AL ESTUDIANTE GENERAR Y RECONOCER PATRONES DE ACCIÓN. LO ANTERIOR PUEDE FACILITARSE AGRUPANDO LOS CONOCIMIENTOS DE VARIAS DISCIPLINAS O ASIGNATURAS QUE SE INTERRELACIONAN EN EL MARCO DE UN CONJUNTO DE CASOS PROBLEMA.

LA INTERACCIÓN ENTRE ASIGNATURAS PUEDE IR DESDE LA SIMPLE COMUNICACIÓN DE IDEAS HASTA LA INTEGRACIÓN MUTUA DE CONCEPTOS, METODOLOGÍAS, ANÁLISIS DE DATOS, COMPRENSIÓN Y SOLUCIÓN DE UN PROBLEMA. ES DECIR, SE ORGANIZAN EN UN ESFUERZO COMÚN DONDE EXISTE UNA COMUNICACIÓN CONTINUA ENTRE LOS ACADÉMICOS DE LAS DIFERENTES DISCIPLINAS. LAS ASIGNATURAS PUEDEN UTILIZAR UN PROBLEMA EN DONDE CADA UNA DE ELLAS APORTE LOS CONOCIMIENTOS DE SU CAMPO DISCIPLINARIO PARA LA EXPLICACIÓN DEL MISMO, PRIMERO DISCIPLINARIA, POSTERIORMENTE MULTIDISCIPLINARIA Y FINALMENTE GENERAR ESQUEMAS COGNITIVOS Y UN PENSAMIENTO REFLEXIVO Y CRÍTICO.⁹

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

VIII. CONTRIBUCIÓN DE LA ASIGNATURA AL LOGRO DE LOS PERFILES

OBJETIVOS GENERALES DE LA ASIGNATURA DE MEDICINA PSICOLÓGICA Y COMUNICACIÓN.

1. Aplicar el estudio y la exploración médico-psicológica al examen médico general, para la detección de factores psicológicos y sociales relacionados con la enfermedad en un marco de principios éticos.
2. Adquirir habilidades de expresión verbal, no verbal y escrita, en forma clara y comprensible en diferentes escenarios, adecuándose a la diversidad cultural de las personas.
3. Analizar las aportaciones de la psicoterapia en la medicina general para identificar en sus pacientes los síntomas psicológicos más comunes, apreciando que en su determinación intervienen circunstancias externas, tensiones, actitudes y conflictos.

COMPETENCIAS DE LOS PERFILES INTERMEDIOS I Y II ASÍ COMO EL DE EGRESO RELACIONADAS CON LA ASIGNATURA DE INTRODUCCIÓN A LA SALUD MENTAL, EN ORDEN DE IMPORTANCIA.

- Competencia 5. Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
- Competencia 3. Comunicación efectiva.
- Competencia 6. Profesionalismo, aspectos éticos y responsabilidades legales.
- 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 8. Desarrollo y crecimiento personal.
- Competencia 2. Aprendizaje autorregulado.

IX. DESARROLLO DEL CONTENIDO Y CALENDARIZACIÓN

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
1	Comunicación	1.1. Conocer la comunicación en la medicina a lo largo de la historia. 1.2. Analizar los procesos de la comunicación. 1.3. Cómo optimizar la comunicación médico-paciente.	1.1.1. Diferentes etapas informativas en la comunicación. 1.1.2. Problemática. 1.1.3. Casos prácticos (ejemplos). 1.2.1. ¿Qué es la comunicación, cómo se realiza y qué busca? 1.2.2. Tipos de comunicación verbal y no verbal. 1.2.3. Cómo tener una buena comunicación (diferentes escenarios clínicos). 1.3.1. Manejo de las emociones, empatía y asertividad en la comunicación. 1.3.2. Habilidades para la comunicación médico-paciente. 1.3.3. El uso del lenguaje en diferentes escenarios clínicos. 1.4.1. Factores psicológicos asociados a aparatos y sistemas.	8	8

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		1.4. Analizar y manejar los problemas asociados a la comunicación.	1.4.2. Los obstáculos en la comunicación. 1.4.3. Técnicas para manejar los conflictos. 1.4.4. Cómo dar malas noticias.		
2	El examen médico-psicológico	2.1. Describir el marco de referencia del interrogatorio médico-psicológico integrado al examen médico general.	2.1.1. La necesidad de practicar un examen médico psicológico, de extensión y profundidad variable según el caso, integrado al examen médico general. 2.1.2. Las actitudes que facilitan o dificultan practicar el interrogatorio y el examen médico-psicológico. 2.1.3. Los objetivos de la primera entrevista y de las entrevistas subsecuentes. 2.1.4. Los datos de interés psicológico que resultan de interrogar al paciente sobre el motivo de su consulta y su descripción del problema o enfermedad actual.	8	8

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		2.2. Señalar los datos relevantes a considerar en el interrogatorio médico-psicológico.	2.2.1. El interrogatorio sobre las funciones y disfunciones de los aparatos y sistemas con un enfoque psicofisiológico. 2.2.2. La relación entre situaciones críticas, tensiones, conflictos, pérdidas y el problema o enfermedad actual del paciente. 2.2.3. El interrogatorio sobre el estado afectivo del paciente. 2.2.4. Los síntomas y signos del estado mental del paciente, que deben ser investigados no obstante que la consulta no sea solicitada por dichas alteraciones. 2.2.5. Los antecedentes de interés en relación con el padecimiento del paciente. 2.2.6. Por medio del interrogatorio y la observación inferir datos pertinentes acerca de los rasgos de carácter del paciente. 2.2.7. Los principales conflictos en la vida familiar, laboral y social del paciente que pueden		

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
			dilucidarse mediante el interrogatorio. 2.2.8. Las actitudes del paciente ante su enfermedad y el tratamiento señalado 2.2.9. Las interrelaciones del paciente con su grupo familiar y su medio social. 2.2.10. Las consecuencias psicológicas, económicas y sociales de la enfermedad sobre el paciente y su grupo familiar.		
3	La interacción en la relación médico paciente	3.1. Identificar y valorar los aspectos del paciente dentro de la relación. 3.2. Examinar y valorar los aspectos del médico dentro de la relación.	3.1.1. Las diferentes vivencias de ser paciente. 3.1.2. Respuestas emocionales frente a la enfermedad. 3.1.3. Mecanismos de defensa del individuo cuando enferma. 3.1.4. Los enfermos de difícil manejo. 3.2.1. Las expectativas personales del médico y su imagen social 3.2.2. Las actitudes del médico y su	8	8

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		3.3. Analizar las influencias del médico y del paciente dentro de la relación.	repercusión en el paciente. 3.2.3. Síndrome de Burnout. 3.2.4. La influencia terapéutica del médico. 2.2.5. Iatrogenia y psicoiatrogenia. 3.3.1. Vínculo humano (alianza terapéutica). 3.3.2. Expectativas del médico y del paciente en relación con el tratamiento. 3.3.3. La comunicación como elemento esencial de la relación médico – paciente. 3.3.4. Límites en la relación profesional. 3.3.5. ¿Cómo manejar la información con el paciente? 3.3.6. El fenómeno de la transferencia y contratransferencia dentro de la relación médico – paciente. 3.3.7. El efecto placebo.		

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		3.4. Identificar las influencias sociales, culturales y familiares en la relación. 3.5. Analizar los aspectos institucionales que influyen en la relación médico-paciente.	3.4.1. Influencias de los diferentes ámbitos culturales y sociales en la práctica de la medicina. Los obstáculos en la comunicación. 3.4.2. La responsabilidad del médico en su interrelación con los familiares y personas cercanas al paciente 3.4.3. Situaciones especiales asociados al género 3.4.4. La relación con pacientes de diferentes edades. 3.5.1. Las consecuencias de la tecnificación y la burocratización de la medicina en la relación médico-paciente. 3.5.2. Las situaciones psicológicas y sociales que más frecuentemente se encuentran en los enfermos hospitalizados. 3.5.3. La relación médico-paciente en la práctica de la medicina en instituciones privadas y públicas.		

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		3.6. Examinar los aspectos éticos asociados a la relación. 3.7. Justificar el respeto a los derechos humanos	3.5.4. Abuso y maltrato institucional. 3.6.1. La dimensión ética en la relación médico paciente. 3.6.2. Los principales problemas éticos y de confidencialidad que surgen en la práctica médica. 3.6.3. Los distintos marcos de referencia del médico ante el aborto y ante la prolongación de la vida. 3.6.4. Circunstancias que limitan la capacidad de decisión del paciente. 3.6.5. Los aspectos morales y legales del sigilo profesional. 3.6.6. El consejo genético y la ética médica. 3.6.7. El problema de la deshonestidad y la comercialización en la práctica médica. 3.6.8. El consentimiento informado. 3.7.1. Los derechos del enfermo. 3.7.2. Los derechos del		

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		dentro de la relación.	médico. 3.7.3. Los alcances y limitaciones de la investigación científica en los seres humanos.		
4	Duelo y muerte	4.1. Reconocer las actitudes del médico y las del paciente ante el dolor, la angustia, la depresión y la muerte. 4.2. Analizar los aspectos psicológicos del duelo.	4.1.1. El médico ante la muerte (<i>paciente y familia</i>). Actitudes y reacciones. 4.1.2. El paciente ante la muerte.	4	4
5	Medicina psicosomática	5.1. Analizar el concepto unitario de la mente y cuerpo. 5.2. Explicar las características de	5.1.1. Concepto y teorías psicosomáticas. 5.1.2. Enfoque psicofisiológico. 5.1.3. Problema de la especificidad. 5.2.1. Psicogénesis y sociogénesis de la	6	6

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		la psicogénesis y sociogénesis en el inicio y la evolución de la enfermedad.	enfermedad.		
		5.3. Identificar el papel de las situaciones adversas de la vida.	5.3.1. Situaciones adversas que precipitan o mantienen una enfermedad. 5.3.2. Estrés psicosocial, mecanismos mediadores.		
		5.4. Explicar la participación psicológica en los desórdenes funcionales de aparatos y sistemas y en las enfermedades crónicas y degenerativas.	5.4.1. Factores psicológicos asociados a aparatos y sistemas. 5.4.1.1. Cardiovascular 5.4.1.2. Gastrointestinal 5.4.1.3. Respiratorio 5.4.1.3. Respiratorio. 5.4.1.4. Genitourinario. 5.4.1.5. Músculo esquelético. 5.4.1.6. Tegumentario. 5.4.1.7. Endocrino. 5.4.1.8. Inmunológico. 5.4.2. El enfermo agudo y crónico. 5.4.3. Factores psicológicos asociados a:		

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
			5. 4.3.1. Cáncer. 5.4.3.2. Obesidad. 5.4.3.3. Discapacidad (ceguera, parálisis, sordera).		
6	Principios de la psicoterapia en la práctica médica	6.1. Explicar la importancia de la psicoterapia en la medicina general. 6.2. Establecer la naturaleza de las influencias terapéuticas. 6.3. Analizar los factores	6.1.1. Las emociones en médico y su influencia en el paciente. 6.1.2. La psicoterapia en el paciente. 6.1.3. Los conceptos y elementos de transferencia y contratransferencia observados en la clínica. 6.1.4. El papel de las emociones en la toma de decisiones. 6.2.1. Los alcances y limitaciones de la psicoterapia que puede practicar el médico general. 6.2.2. Las condiciones que intervienen en el proceso de curación. 6.3.1. Concepto y valor de	6	6

UNIDAD	TEMA	OBJETIVO TEMÁTICO	SUBTEMA(S)	HORAS PRÁCTICAS	HORAS TEÓRICAS
		psicoterapéuticos inespecíficos.	los factores terapéuticos inespecíficos: confianza, esperanza y fe. 6.3.2. El concepto de la espiritualidad.		

X. BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

1. De la Fuente R. *Psicología Médica*. México: Fondo de Cultura Económica, 1992

2. De la Fuente JR, Heinze G. *Salud Mental y Medicina Psicológica*. México. Mc Graw Hill, 2012.

3. López Ibor JJ, Ortiz T, López Ibor MI. *Lecciones de Psicología Médica*. Barcelona: Editorial Masson; 1999.

X. SUPERVISIÓN, EVALUACIÓN Y REALIMENTACIÓN DEL ALUMNO

◆ SUPERVISIÓN¹⁰:

- 1) ES RESPONSABILIDAD DEL PROFESOR FAVORECER UNA DIVERSIDAD DE OPORTUNIDADES DE APRENDIZAJE COMO APRENDIZAJE EN GRUPOS, APRENDIZAJE EXPERENCIAL, APRENDIZAJE BASADO EN PROBLEMAS, APRENDIZAJE REFLEXIVO, ETCÉTERA.
- 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.

¹⁰ “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.

◆ EVALUACIÓN¹¹

- 1) EL PROFESOR DEBE FAVORECER EL USO DE MECANISMOS DE EVALUACIÓN CONGRUENTES CON LAS ACTIVIDADES DE APRENDIZAJE UTILIZADAS EN LA ASIGNATURA.
- 2) CADA PROFESOR REALIZARÁ LAS EVALUACIONES QUE CONSIDERE CONVENIENTES UTILIZANDO ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS COMO ABP, TRABAJO EN EQUIPO, EXPOSICIÓN ORAL, APRENDIZAJE BASADO EN TAREAS Y PRÁCTICA SUPERVISADA. LA VALORACIÓN DEL PROFESOR DURANTE EL CURSO SERÁ LA CALIFICACIÓN FINAL QUE OBTENGA EL ALUMNO.
- 3) EN CASO DE QUE LA CALIFICACIÓN DEL PROFESOR NO SEA APROBATORIA, EL ALUMNO PODRÁ PRESENTAR UN EXAMEN FINAL DEPARTAMENTAL SI CUBRIÓ EL 80% DE LAS ASISTENCIAS. EN CASO DE NO APROBAR EL EXAMEN FINAL DEPARTAMENTAL O DE QUE NO HAYA CUBIERTO EL PORCENTAJE DE ASISTENCIAS, EL ALUMNO PODRÁ REALIZAR UN EXAMEN EXTRAORDINARIO, CUYA FECHA ESTARÁ DEFINIDA DESDE EL INICIO DEL CICLO ESCOLAR.
- 4) DE ACUERDO A LA LEGISLACIÓN UNIVERSITARIA, TODO ALUMNO DEBERÁ ASISTIR UN MÍNIMO DE 80% A LAS CLASES PARA TENER DERECHO A ACREDITAR LA ASIGNATURA EN FORMA ORDINARIA.

◆ REALIMENTACIÓN¹²

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

¹¹ 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.

¹² "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.