



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO  
FACULTAD DE MEDICINA  
LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO**



**Denominación de la asignatura**  
Medicina psicológica y comunicación

Clave: 1326		Semestre: 5º		Créditos: 5
Área: Clínica		Perfil de formación: Fase II		Carácter: Obligatorio
Modalidad:  (X) Curso ( ) Taller ( ) Seminario ( ) Laboratorio ( ) otro: _____	Semanas  Teóricas: 2  Prácticas: 2  Total: 4	Semestre  Teóricas: 40  Prácticas: 40  Total: 80	Duración del programa: semestral	
			Tipo: Teórica ( ) Práctica ( ) Teórico-Práctica (X)	
			<b>Seriación</b>	
			Ninguna ( )	
			Obligatorio (x)	
			Indicativa ( )	
Asignatura y/o campo de integración antecedente:		Introducción a la Salud Mental, Promoción de la Salud en el Ciclo de la Vida.		
Asignatura y/o campo de integración subsecuente:		Antropología médica e interculturalidad; Integración Básico Clínica I; Ambiente, Trabajo y Salud; Bioética Médica y Profesionalismo; Integración Básico Clínica II.		

<b>Competencias que se favorecen en la asignatura</b>	
Competencias metacognitivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Competencia 1. Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información.</li> </ul>
Competencias disciplinares	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Competencia 4. Conocimiento y aplicación de las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la Medicina.</li> <li>● Falta Competencia 6.</li> </ul>
Competencia ética-profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Competencia 3. Comunicación efectiva.</li> <li>● Competencia 8. Desarrollo y crecimiento personal.</li> </ul>

Resultados de aprendizaje	Competencia con la que se relaciona
<ul style="list-style-type: none"> <li>Analiza de manera crítica y reflexiva la información obtenida en el examen médico psicológico a través de la entrevista clínica sobre las necesidades del paciente y su familia en una sociedad cambiante con una perspectiva humanística del modelo biopsicosocial.</li> </ul>	C1
<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrolla habilidades de comunicación verbal y no verbal a través de la clínica, las cuales se caracterizan por el mutuo respeto, comprensión, asertividad, eficiencia, participación y colaboración hacia los pacientes y sus familiares, así como con el equipo de salud.</li> </ul>	C3
<ul style="list-style-type: none"> <li>Realiza el contacto clínico a través del conocimiento biomédico - sociomédico con base en los principios de la ética médica y bioética que le permitan el fortalecimiento de su razonamiento de acuerdo con los determinantes sociales de la salud para brindar una atención de calidad al paciente, su familia y la comunidad.</li> </ul>	C4
<ul style="list-style-type: none"> <li>Establece interacciones solidarias y colaborativas con una actitud empática, respetuosa, inclusiva e incluyente de la diversidad humana, a través de los principios de justicia social, así como el conocimiento de las implicaciones éticas, los factores sociales, culturales, económicos, políticos, legales, ambientales, psicológicos y espirituales que influyen en la salud para actuar de manera congruente en la práctica médica.</li> </ul>	C6
<ul style="list-style-type: none"> <li>Genera estrategias que le ayuden a desarrollar y fortalecer su identidad profesional, promoviendo el autocuidado y la búsqueda de atención oportuna que le permitan generar una interacción respetuosa con los pacientes, sus pares, profesores y el ambiente hospitalario.</li> </ul>	C8

Contenidos			
Temas	Subtemas	Horas	
		Teóricas	Prácticas
<b>1. Comunicación</b>			
1.1. Describir el proceso de la comunicación en la medicina	1.1.1. La comunicación humana: formas y objetivos.	5	8
	1.1.2. Tipos de comunicación verbal y no verbal.		
1.2. Identificar los factores que optimizan la comunicación entre el médico y el paciente.	1.2.1. La buena comunicación en los diferentes escenarios clínicos		
	1.2.2. Manejo de las emociones, empatía y asertividad en la comunicación.		
	1.2.3. Habilidades para la comunicación médico-paciente.		
1.3. Señalar las dificultades en la comunicación médico-paciente, cómo manejarlas y cómo dar "malas noticias"	1.3.1. Los obstáculos en la comunicación.		
	1.3.2. Técnicas para manejar los conflictos.		
	1.3.3. Cómo dar "malas noticias"		
<b>2. El examen médico-psicológico</b>			

2.1. Describir el marco de referencia del interrogatorio médico-psicológico integrado al examen médico general.	2.1.1. El examen médico psicológico integrado al examen médico general.	4	9
	2.1.2. Las actitudes que facilitan o dificultan practicar el interrogatorio y el examen médico-psicológico.		
	2.1.3. 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.		
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. Los antecedentes de interés en relación con el padecimiento del paciente.		
	2.2.4. Los datos pertinentes acerca de los rasgos de carácter del paciente obtenidos a través del interrogatorio y la observación.		
	2.2.5. Los principales conflictos en la vida familiar, laboral y social que pueden dilucidar mediante el interrogatorio.		
	2.2.6. Las actitudes del paciente ante su enfermedad y el tratamiento señalado		
	2.2.7. Las interrelaciones del paciente con su grupo familiar y su medio social.		
	2.2.8. Las consecuencias psicológicas, económicas y sociales de la enfermedad sobre el paciente y su grupo familiar.		
<b>3. La interacción en la relación médico paciente.</b>			
3.1. Identificar y valorar los aspectos del paciente dentro de la relación	3.1.1. Las diferentes vivencias de ser paciente.	8	12
	3.1.2. Respuestas emocionales ante la enfermedad.		
	3.1.3. Mecanismos de defensa del individuo cuando enferma (negación, proyección, racionalización, regresión y conversión)		
	3.1.4. Los enfermos ¿de difícil manejo o en situaciones difíciles?		
3.2. Examinar y valorar los aspectos del médico dentro de la relación.	3.2.1. Las expectativas personales del médico y su imagen social		
	3.2.2. Las actitudes del médico y su repercusión en el paciente.		
	3.2.3. Síndrome de Burnout.		
	3.2.4. La influencia terapéutica del médico ante el paciente		
	3.2.5. Iatrogenia y psicoiatrogenia.		

3.3. Analizar las influencias del médico y del paciente dentro de la relación.	3.3.1. Expectativas del médico y del paciente en relación con el tratamiento.		
	3.3.2. Límites en la relación profesional.		
	3.3.3. El manejo de la información con el paciente y su familia		
	3.3.4. El fenómeno de la transferencia y contratransferencia dentro de la relación médico – paciente.		
	3.3.5. El efecto placebo.		
3.4. Identificar las influencias sociales, culturales y familiares en la relación.	3.4.1. La responsabilidad del médico en su interrelación con los familiares y personas cercanas al paciente		
	3.4.2. Situaciones especiales asociados al género		
	3.4.3. La relación con pacientes de diferentes edades		
3.5. Analizar los aspectos institucionales que influyen en la relación médico-paciente.	3.5.1. Las situaciones psicológicas y sociales que más frecuentemente se encuentran en los enfermos hospitalizados.		
	3.5.2. La relación médico-paciente en la práctica de la medicina en instituciones privadas y públicas.		
	3.5.3. Abuso y maltrato institucional.		
3.6. Examinar los aspectos éticos asociados a la relación.	3.6.1. Los principales problemas éticos y de confidencialidad que surgen en la práctica médica.		
	3.6.2. Los distintos marcos de referencia del médico ante el aborto y ante la prolongación de la vida.		
	3.6.3. Circunstancias que limitan la capacidad de decisión del paciente.		
	3.6.4. El consejo genético y la ética médica.		
	3.6.5. El problema de la deshonestidad y la comercialización en la práctica médica.		
	3.6.6. El consentimiento informado.		
3.7. Justificar el respeto a los derechos humanos dentro de la relación.	3.7.1. Los derechos del enfermo.		
	3.7.2. Los derechos del médico.		
	3.7.3. Los alcances y limitaciones de la investigación científica en los seres humanos.		
<b>4. Duelo y muerte.</b>			
4.1. Reconocer las actitudes del médico y las del paciente ante el dolor, el sufrimiento y la muerte.	4.1.1. Actitudes y reacciones del médico ante la muerte (paciente y familia).	3	7
	4.1.2. El paciente ante el dolor, el sufrimiento y la muerte.		
4.2. Analizar los aspectos psicológicos del duelo.	4.2.1. Los aspectos psicológicos del duelo.		

<b>5. Medicina psicosomática.</b>			
5.1. La medicina psicosomática	5.1.1. Generalidades en Medicina Psicosomática	7	9
5.2. Explicar la psicogénesis y la sociogénesis en el inicio y la evolución de la enfermedad.	5.2.2. Psicogénesis de la enfermedad		
	5.2.3. Sociogénesis de la Enfermedad		
5.3. Identificar el papel de las situaciones adversas de la vida.	5.3.1. Respuesta psicofisiológica al estrés		
	5.3.2. Resiliencia y afrontamiento		
5.4. Explicar la participación psicológica en los trastornos de somatización y en las principales enfermedades de nuestra población	5.4.1. Trastornos de somatización		
	5.4.2. Factores biopsicosociales asociados con las principales enfermedades de la población.		
<b>6. Principios de la psicoterapia en la práctica médica</b>			
6.1. Explicar la importancia de la psicoterapia en la medicina general, sus lineamientos, alcances y limitaciones, así como los factores psicoterapéuticos específicos	6.1.1. Importancia de la psicoterapia en medicina general	3	5
	6.1.2. Lineamientos de la psicoterapia en la medicina general		
	6.1.3. Los alcances y limitaciones de la psicoterapia que puede practicar el médico general.		
	6.1.4. Factores psicoterapéuticos inespecíficos: confianza, esperanza y fe.		
<b>Subtotal</b>		30	50
<b>Total de horas</b>		80	

<b>Sugerencias de metodologías para el aprendizaje</b>	
Aprendizaje Basado en Problemas	Consiste en el planteamiento de una situación problema, donde su construcción, análisis y/o solución constituyen el foco central de la experiencia, y donde la enseñanza consiste en promover deliberadamente el desarrollo del proceso de indagación y resolución del problema en cuestión.
Aprendizaje Basado en Simulación	La experiencia concreta que se produce en un escenario simulado sucede cuando el docente demuestra las habilidades que necesita que los estudiantes desarrollen por medio de ambientes lo más parecidos a la realidad clínica, procurando la integración de los conocimientos teóricos con el razonamiento clínico y la toma de decisiones.
Aprendizaje Basado en Evidencias	Estrategia que ayuda al estudiante a fortalecer el juicio y la toma de decisiones del campo y la práctica profesional, a partir del análisis de investigación científica.
Aprendizaje Basado en Retos	Enfrenta a los estudiantes a una situación problemática relevante y normalmente ficticia, para la cual no se requiere una solución real.

### Sugerencias de estrategias de enseñanza y aprendizaje

Niveles de dominio cognitivo	Herramientas
Conocimiento	Mapa conceptual, mapa mental, esquemas, cuadro sinóptico
Comprensión	Reflexiones, ensayos, viñetas clínicas
Aplicación	Resolución de Casos clínicos
Evaluación	Toma de decisiones

### Sugerencias de evaluación del aprendizaje

Forma	Mecanismos
Diagnóstica	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Examen</li> <li>● Cuestionario</li> </ul>
Formativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Rúbrica analítica</li> <li>● Lista de verificación</li> <li>● Cuestionario</li> </ul>
Sumativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Examen</li> <li>● Cuestionario</li> </ul>

En esta asignatura se favorece:

- Autoevaluación: es un proceso de valoración ligada al aprendizaje autónomo del estudiante que le permite comprobar su nivel de aprendizaje y reorientarlo. La técnica de la autoevaluación formativa se desarrolla a través del conjunto de actividades autocorrectivas (acompañadas de soluciones) que permiten al interesado comprobar su nivel de aprendizaje en cada uno de los objetivos marcados.
- Coevaluación: involucra activamente a los estudiantes en la toma de decisiones y establece un arreglo en el cual los individuos consideran la cantidad, nivel, valor, esfuerzo, calidad o éxito de los productos o resultados del aprendizaje de pares en un estatus similar.
- Heteroevaluación: es la evaluación que lleva a cabo el profesor con los alumnos, es un proceso importante en la enseñanza, rico por sus datos y por las posibilidades que ofrece y, por supuesto, complejo por las dificultades que supone valorar las actuaciones de otras personas.

### Referencias básicas

#### Bibliografía:

- De la Fuente, Ramón. *Psicología médica* (2ª. Ed.). Ciudad de México: Fondo de Cultura Económica; 1992.
  - VIII. El examen médico psicológico como complemento del examen médico general.
  - XV. La psicoterapia en medicina.
- Tena Tamayo, C., & Hernández Orozco, F. *La comunicación humana en la relación médico paciente* (2a ed.). Ed. Prado.
  - Tena Tamayo, C., & Sánchez González, J. M. (2007). Medicina asertiva: Una alternativa para mejorar la calidad.
  - Wachter, N. H., & Juárez Díaz González, N. L. (2007). La comunicación y su papel en el apego al tratamiento.
  - Lifshitz Guinzberg, A., & Andrade Morales, M. G. (2007). La clínica como lenguaje y la comunicación en circunstancias difíciles.

#### Mesografía:

- Hamui-Sutton, A., Grijalva, M. G., Paulo-Maya, A., Dorantes-Barrios, P., Sandoval-Ramírez, E., García-Tellez, S. E., Durán-Pérez, V. D., & Hernández-Torres, I. (2015). Las tres dimensiones de la comunicación médico paciente: Biomédica, emocional e identidad cultural. *Revista CONAMED*, 20(1), 17–26. URL: <https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fpdfs%2Fconamed%2Fcon-2015%2Fcon151d.pdf&sa=D&sz=1&usg=AOvVaw1kfkYRxeVSypLfZ531K8sr>
- Moore, P., Gómez, G., Kurtz, S., & Vargas, A. (2010). La comunicación médico paciente: ¿Cuáles son las habilidades efectivas? *Revista médica de Chile*, 138(8), 1047–1054. URL: <https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fscielo.conicyt.cl%2Fpdf%2Frmc%2Fv138n8%2Fart16.pdf&sa=D&sz=1&usg=AOvVaw2X7zaOv-8v4H11-RUPkNze>
- Ramírez-Ibáñez, M. T., & Ramírez-de la Roche, O. F. (2015). Cómo comunicar malas noticias en la práctica médica. *Atención Familiar*, 22(4). URL: <https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fwww.medigraphic.com%2Fcgi-bin%2Fnew%2Fresumen.cgi%3FIDARTICULO%3D61410&sa=D&sz=1&usg=AOvVaw0Crj7qyo5gHTc8zKdpTebr>
- Ontiveros, M. *Historia clínica con enfoque biopsicosocial: Curso Medicina Psicológica y Comunicación*. URL: [https://drive.google.com/file/d/16a\\_Ir2ra30K8bqmuQwPdr1T\\_-FN2WNfl/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/16a_Ir2ra30K8bqmuQwPdr1T_-FN2WNfl/view?usp=sharing)
- Secretaría de Salud. NORMA Oficial Mexicana. Del expediente clínico, NOM-004-SSA3-2012 (2010). En el Diario Oficial de la Federación. Estados Unidos Mexicanos. URL: [http://www.google.com/url?q=http%3A%2F%2Fdof.gob.mx%2Fnota\\_detalle\\_popup.php%3Fcodigo%3D5272787&sa=D&sz=1&usg=AOvVaw084qynKt4UYdlzEvDji0WC](http://www.google.com/url?q=http%3A%2F%2Fdof.gob.mx%2Fnota_detalle_popup.php%3Fcodigo%3D5272787&sa=D&sz=1&usg=AOvVaw084qynKt4UYdlzEvDji0WC)
- Gamboa, L. H. (2018). Relación médico-paciente y la calidad de la atención médica. *Revista Conamed*, 6(3), 25-29. URL: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2001/con013f.pdf>
- Vaca, D. J. G., Vaca, D. I. G., Zabala, O. D. E., & Abarca, J. M. H. (2022). La relación médico-paciente en la actualidad. Una revisión. *Polo del Conocimiento: Revista científico-profesional*, 7(4), 8. URL: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8482965.pdf>
- Moreno, J. A. O. (2017). ¿Qué son los derechos de las y los pacientes y como incorporarlos a la práctica médica?. *BOLETÍN CONAMED*, (8). URL: [http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin8/derechos\\_pacientes.pdf](http://www.conamed.gob.mx/gobmx/boletin/pdf/boletin8/derechos_pacientes.pdf)
- Berrios, Z. E. C., & de López, C. E. B. (2008). La muerte, el duelo y el equipo de salud. *Revista de salud pública*, 12(2), 14-23.
- León-Amenero, Deborah, & Huarcaya-Victoria, Jeff. (2019). El duelo y cómo dar malas noticias en medicina. *Anales de la Facultad de Medicina*, 80(1), 86-91. URL: <https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fdx.doi.org%2F10.15381%2Fanales.v80i1.15471&sa=D>
- Esteban, R. G. (2012). El médico frente a la muerte. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 32(113), 67-82. URL: <https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fwww.redalyc.org%2Fpdf%2F2650%2F265024496006.pdf&sa=D>
- Academia Nacional de Medicina de México. (2017, agosto 18). 5. Dra. Asunción Álvarez “El enfermo ante la muerte”. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=X7P3gN0u3C8>

- González-Sánchez, J., & García-Alanis, M.C. (2022). Medicina Psicosomática. Revisiones para Medicina Psicológica y Comunicación. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina, UNAM. Pp. 60. URL: [https://drive.google.com/file/d/1Zd4ZEIPzT5IUlikDV5b2dATR5f\\_yxxFv/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1Zd4ZEIPzT5IUlikDV5b2dATR5f_yxxFv/view?usp=sharing)
- Sandoval, X, & Ocampo, D. (2021). Elementos de psicoterapia para la práctica del Médico Cirujano. Departamento de Psiquiatría y Salud Mental de la Facultad de Medicina, UNAM. Pp. 23. URL: [https://drive.google.com/file/d/1uNCZN-uHh64OTOvr3WWy\\_B0IQZ81GQkB/view?usp=sharing](https://drive.google.com/file/d/1uNCZN-uHh64OTOvr3WWy_B0IQZ81GQkB/view?usp=sharing)

### Referencias complementarias

#### Bibliografía:

- de la Fuente, R. (1992). *Psicología médica* (2a ed.). Fondo de Cultura Económica.
  - VII. Relación médico-paciente.
  - X. Los trastornos psicobiológicos. Medicina psicosomática.

#### Mesografía:

- Hernández, E., & López, M. I. (2006). La no comunicación en la interacción médico-paciente. Lingüística clínica y neuropsicología cognitiva. Actas del Primer Congreso Nacional de Lingüística Clínica. Universitat de Valencia: España Noviembre, 6–8. URL: [https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fwww.uv.es%2F~perla%2F3%255B06%255D.HernandezyLopez.pdf&sa=D&sntz=1&usg=AOvVaw0U\\_NCQd6jcuJ-ArGbIX866](https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fwww.uv.es%2F~perla%2F3%255B06%255D.HernandezyLopez.pdf&sa=D&sntz=1&usg=AOvVaw0U_NCQd6jcuJ-ArGbIX866)
- Mejías-Vizcarro, J. A., & Beltrán-Hernández, L. (2019). Utilidad de la historia médico-psicológica en estudiantes que inician ciclos clínicos en la carrera de medicina como instrumento para la comprensión integral del paciente y facilitador de la alianza terapéutica. FEM: Revista de la Fundación Educación Médica, 22(1), 27–34. URL: [https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS2014-98322019000100005&sa=D&sntz=1&usg=AOvVaw3rFDxNWe-OkiDyDRP7icYK](https://www.google.com/url?q=https%3A%2F%2Fscielo.isciii.es%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS2014-98322019000100005&sa=D&sntz=1&usg=AOvVaw3rFDxNWe-OkiDyDRP7icYK)

### Perfil profesiográfico

Título y grado: Médico especialista en psiquiatría. Se sugiere certificación del Consejo Mexicano de Psiquiatría.

Experiencia docente: Haber impartido cursos o conferencias y conocer la asignatura.

Formación docente: Mínimamente deberá haber tomado el Taller de Formación y Actualización Docente que imparte la Secretaría de Educación Médica.