



Universidad Nacional Autónoma de México
Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Licenciatura de Médico Cirujano

Estudio Médico

Integral de la Familia

Tercer Año

21 94





Facultad de Estudios Superiores Zaragoza

Carrera de Médico Cirujano

Programa Académico Temático aprobado por el Comité Académico de la Carrera el día 29 de mayo del 2021

DIRECTORIO DE LA FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA

Dr. Vicente Jesús Hernández Abad

Director

Dra. Mirna García Méndez

Secretaria General

Dr. José Luis Alfredo Mora Guevara

Secretario de Desarrollo Académico

C.D. Yolanda Lucina Gómez Gutiérrez

Secretaria de Desarrollo Estudiantil

Mtro. Luis Alberto Huerta López

Secretario Administrativo

Dra. María Susana González Velázquez

Jefa de la División de Planeación Institucional

Dra. Rosalva Rangel Corona

Jefa de la División de Vinculación

Dr. David Nahum Espinosa Organista

Jefe de la División de Estudios de Posgrado e Investigación

Mtro. Rodrigo Alejandro Rosas Gómez

Jefe de la Unidad Jurídica

Lic. Carlos Raziel Leños Castillo

Jefe de la Coordinación de Comunicación Social y Gestión de Medios



DIRECTORIO DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

Dr. Víctor Manuel Macías Zaragoza
Jefe de la Carrera de Médico Cirujano

Dra. María Luisa Ponce López
Secretaría Técnica

Dra. Irma Araceli Aburto López
Coordinadora del Área de Ciencia de la Salud Pública

Dra. Fernanda Amairani Vargas López
Coordinadora de Informática Médica y Evaluación

Dra. Dolores Patricia Delgado Jacobo
Coordinadora de Ciencias Biomédicas

Dra. Nahielly Gallegos Onofre
Coordinadora de Enseñanza Clínica

PROFESORES QUE ELABORARON EL PROGRAMA

NEREO AGUILAR VÁZQUEZ

MARÍA DE LOURDES ARELLANO SÁNCHEZ

LAURA EUGENIA BAILLET ESQUIVEL

ALBERTO CHÁVEZ CASTRO

MARTHA BEATRIZ CRUZ CRUZ

EDUARDO TAMAYO CRUZ

JAVIER FARFÁN CRUZ

PAOLA GUADALUPE FIGUEROA AMAYA

CINTHIA MONICA GARCÍA BRIONES

MIGUEL ÁNGEL GARCÍA GONZÁLEZ

DANIEL GONZÁLEZ FRANCO

JUAN MARIO GUEVARA BAÑOS

TERESA ALVARADO GUTIÉRREZ

ELIZABETH HERNANDEZ CASTRO

MARÍA PAULA HERNÁNDEZ CRUZ

DIANA PERALTA HERNÁNDEZ

GLORIA HERNÁNDEZ GÓMEZ

DANIEL HERNÁNDEZ OCAMPO

SARAHÍ HERNÁNDEZ PACHECO

OSCAR JIMÉNEZ JALPA

JORGE BERRIEL Y CALVI

JORGE ROMERO PÉREZ

TRINIDAD LARA LÓPEZ

JULIO MARTÍNEZ MEZA

MARIBEL MOLINA HERNANDEZ

OMAR VIVEROS TALAVERA

JESÚS PEREA PACHECO

JOSEFINA ARACELI PÉREZ MORENO

JOSÉ RAÚL PICHARDO GARCÍA

CARLOS PICHARDO LEÓN

LETICIA RAMIREZ BAUTISTA

ROMÁN RAZO SOMOSA

MARIO ALFREDO RODRÍGUEZ LEÓN

MARIO ENRIQUE TAPIA GARCIA

SANTIAGO TORRES MELO

ROMÁN TOMÁS ALBERTO VARGAS BASURTO

ADRIANA ANGÉLICA VILLAVICENCIO GUTIÉRREZ

RICARDO VALDIVIESO CALDERÓN

JUAN ZENTENO CUEVAS

ÍNDICE

MISIÓN Y VISIÓN DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

FUNDAMENTACIÓN ACADÉMICA

RESUMEN DEL MODELO EDUCATIVO

MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS 2194

COMPARATIVA ENTRE EL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE Y EL PROPUESTO

CRITERIOS DE IMPLANTACIÓN

REQUISITOS DE INGRESO

REQUISITOS DE EGRESO

REQUISITOS DE TITULACIÓN

PERFIL DE INGRESO

PERFIL INTERMEDIO DE LA ETAPA AVANZADA

PERFIL DE EGRESO

NÚMEROS DE CRÉDITOS POR MÓDULOS Y ASIGNATURAS POR AÑO

TABLAS DE EQUIVALENCIAS

SERIACIONES

HABILIDADES A DESARROLLAR EN EL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

PROGRAMA ANALÍTICO DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS APRENDIZAJES DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

MISIÓN Y VISIÓN DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO

Misión

Formar médicos generales poseedores de conocimientos científicos y cultura universal para una práctica responsable, competente, ética y humanística que les permita contribuir a la prevención y solución de la problemática de salud del país, dotados de una actitud crítico-creativa, comprometidos con su actualización profesional y dispuestos a continuar con estudios de posgrado.

Visión

Ser una carrera con reconocimiento por sus innovaciones en la formación de médicos generales que participen activamente en el ejercicio de la profesión dentro de la sociedad de la información y el conocimiento. Esto a través de mejoras curriculares, la promoción de la formación docente y la optimización de los recursos disponibles.

FUNDAMENTACIÓN ACADÉMICA

En México, desde la década de los ochenta, se transitó de un modelo de desarrollo proteccionista y nacionalista, centrado en el Estado a un modelo económico neoliberal (Huerta Moreno, 2005)¹ (Feo, 2008), que ha promovido el desarrollo de los mercados autorregulados y los derechos privados, oponiéndose a la participación del Estado, lo que ha condicionado un retroceso de los derechos económicos, sociales y culturales de la mayoría de la población, casi siempre expresado, entre otros aspectos, en el abandono del campo, pérdida de trabajo, empleos, un bajo gasto en educación y salud, y altos niveles de desigualdad y pobreza.

Debe reconocerse que el ejercicio de las ciencias médicas, a través de la historia, ha resuelto muchos de los problemas de salud de la población, que se ve reflejado en la disminución de la natalidad, los cambios en las tasas de morbilidad y mortalidad materna, así como de las enfermedades infectocontagiosas, lo que ha resultado en el aumento de la esperanza de vida al nacer.

Con respecto a la realidad social, exige un cambio de paradigma en los servicios de salud y de las gestiones en la salud-enfermedad, hacia formas humanistas, incluyentes, solidarias, bioéticas y con un reconocimiento de que son distintos actores los que coadyuvan en la producción de la salud y su fortalecimiento (Menéndez, 1988), (Castiel y Álvarez-Dardet, 2010), (Castro, 2014).

Con base en lo anterior, es fundamental que la educación médica se reconceptualice y transforme; es una obligación ética de las IES formar médicas y médicos generales como profesionales con capacidades intelectivas, filosóficas y científicas que les permitan ser reconstructores de conocimientos, enfatizando el enfoque de promoción de la salud, prevención de enfermedades y resolución de problemas médicos complejos con una visión no fragmentada, sino integral y transdisciplinar (Nicolescu, 1996). De igual manera, es indispensable desarrollar habilidades psicosociales para la toma de decisiones y llevar a cabo acciones en los planos individual, familiar, comunitario e institucional.

Para llegar a estos fines, se impone la necesidad de construir perfiles de egreso innovadores focalizados en la solución de problemas emergentes y complejos, orientados a desarrollar funciones profesionales en diferentes escenarios sociales y culturales.

La sociedad demanda un médico con actitud de servicio, que tenga un sentir humanístico, con capacidades de comunicación; colaborador con sus pares y otros miembros del equipo de salud, y que utilice las nuevas tecnologías y la mejor evidencia científica publicada para el diagnóstico y la toma de decisiones en lo individual y lo colectivo (Menéndez, 1988), (Kuri-Morales, 2011). En este contexto, es fundamental emprender la modificación del currículo de la licenciatura de Médico Cirujano de la FES Zaragoza, con el propósito de que responda a las actuales necesidades de salud de la población mexicana, considerando los cambios demográficos, epidemiológicos, económicos, sociales, culturales, científicos y tecnológicos. En consecuencia, el currículo, además de enfocarse al estudio y análisis de los fenómenos biológico-moleculares, debe considerar lo social del individuo y la comunidad, sus derechos humanos, la equidad de género y la vinculación con el medio ambiente, que permitan reunir, reconstruir e integrar el conocimiento médico.

RESUMEN DEL MODELO EDUCATIVO

El modelo educativo del plan de estudios de la licenciatura de Médico Cirujano de la FES Zaragoza, se sustenta y fundamenta en los aspectos siguientes:

- a) En el modelo Institucional, el cual se basa en la libertad de cátedra y expresión, enfocado a brindar un proceso de enseñanza-aprendizaje.
- b) En el Sistema de Enseñanza Modular (SEM) de la FES Zaragoza. De acuerdo con (Pansza, 1981), éste favorece la integración docencia, investigación-servicio, por lo que se ocupa de problemas concretos de la sociedad relacionados con la práctica profesional; promoviendo el aprendizaje significativo que aborda mediante la integración del conocimiento al relacionar la teoría con la práctica, propicia el estudio independiente y la enseñanza tutorial así como el desarrollo de un pensamiento crítico y creativo.
- c) En la estructura y organización de los contenidos en módulos y asignaturas, las cuales pueden entenderse como:
 - a. El módulo es una unidad académica que permitirá analizar el proceso de salud enfermedad, estructurando los objetivos que debe alcanzar el alumnado para desarrollar habilidades y actitudes en torno a un saber hacer, que se aprende a partir de una práctica in situ, participando a su vez profesionales de distintas disciplinas. Teniendo por objetivo incorporar al alumnado en prácticas educativas auténticas, logrando a su vez las funciones profesionales establecidas en cada etapa de formación.

b. Por otra parte, las asignaturas más allá de sus características generales se bifurcan en obligatorias y optativas.

De tal manera, las asignaturas también están dirigidas a la profundización del conocimiento, a propiciar la relación teórico-práctica y a favorecer elementos centrales de la formación médica.

Por ende, este modelo educativo se fortalece con un abordaje pedagógico basado en las teorías del aprendizaje constructivista, donde el alumnado es el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, en un sistema activo-participativo. Está permeado por experiencias de aprendizaje, que promueven el desarrollo de habilidades, análisis y de pensamiento crítico y reflexivo permitiéndole emitir juicios ponderados, mediante la medicina basada en la evidencia científica, se propicia la relación teoría-práctica, la integración docencia, servicio e investigación y el acercamiento escuela-sociedad.

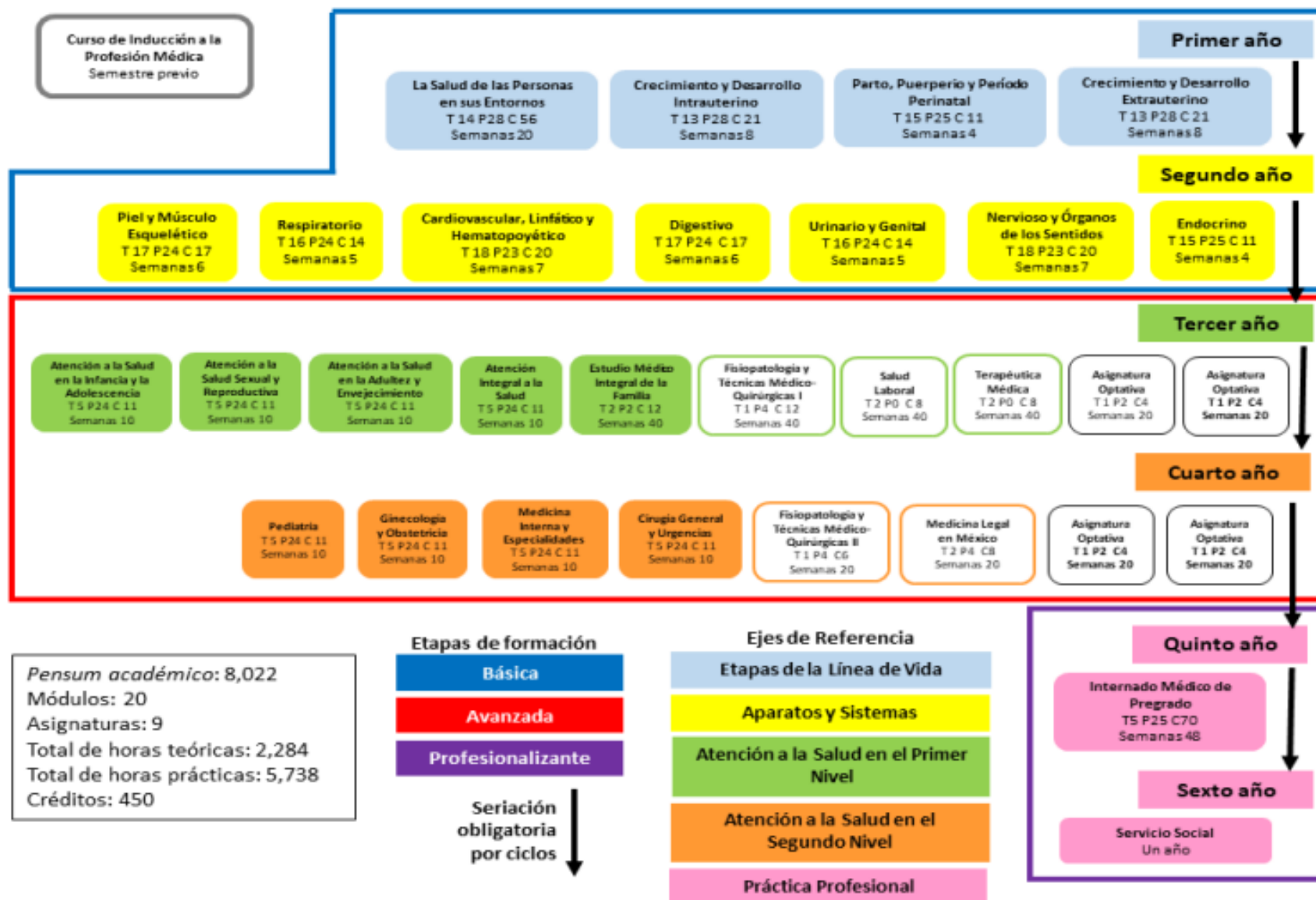
Siendo así que las estrategias de aprendizaje se programan en concordancia con el modelo educativo, dirigidas a vincular al alumnado en escenarios reales, entre las que se encuentran: el aprendizaje situado, el aprendizaje basado en problemas, el aprendizaje basado en proyectos y estudio de casos.

Además, este modelo educativo propicia la formación de ciudadanos con responsabilidad social, valores éticos y humanísticos, orientados al desarrollo moral de la personalidad del médico o médica en formación, y sustentados en una educación médica, basada en la comprensión de los seres humanos, con el consiguiente respeto a la dignidad y confianza en la otredad para la transformación personal (estudiante y paciente) y colectiva (institución educativa y sistema de salud. Es decir, se reafirman los principios éticos que rigen el quehacer médico.

Por otra parte, la función docente, es un elemento fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje, para apoyar y orientar al alumnado en su desarrollo como profesional de la medicina, algunas características docentes son; formativas, didácticas, cognoscitivas y éticas.

De forma general el modelo educativo pretende formar a Médicas y Médicos con una visión multi e interdisciplinaria de la salud y su relación con la realidad social, que los conduzcan a ofrecer una atención integral.

MAPA CURRICULAR DEL PLAN DE ESTUDIOS 21-94



COMPARATIVA ENTRE EL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE Y EL PROPUESTO

TABLA COMPARAR		
ATIVA ENTRE EL PLAN DE ESTUDIOS ANTERIOR Y EL VIGENTE		
CARACTERÍSTICAS	Anterior	Vigente
AÑO DE APROBACIÓN	1990	2021
DURACIÓN	6 AÑOS	6 AÑOS Y MEDIO
PENSUM ACADÉMICO	7640	8,022
TOTAL DE MÓDULOS	26	20
OBLIGATORIOS	26	20
TEÓRICOS	NINGUNO	NINGUNO
PRÁCTICOS	2	NINGUNO
TEÓRICO-PRÁCTICO	24	20
TOTAL DE ASIGNATURAS	NINGUNA	11
OBLIGATORIAS	NINGUNA	5
OPTATIVAS	NINGUNA	4
TEÓRICOS	NINGUNA	2
PRÁCTICOS	NINGUNA	NINGUNA
TEÓRICO-PRÁCTICOS	NINGUNA	7
TOTAL DE CRÉDITOS	449	450
ETAPAS DE FORMACIÓN	NIVEL ACADÉMICO	BÁSICA

	PRIMERO SEGUNDO TERCERO		AVANZADA PROFESIONALIZANTE	
CAMPOS DE CONOCIMIENTO	BÁSICA SOCIOMÉDICA BÁSICA PSICOMÉDICA BÁSICA BIOMÉDICA APLICADA CLÍNICA Y COMUNITARIA		CIENCIAS BIOMÉDICAS CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA CIENCIAS CLÍNICAS	
SERIACIÓN	OBLIGATORIA	INDICATIVA	OBLIGATORIA	INDICATIVA
	SI () NO (X)	SI () NO (X)	SI (X) NO ()	SI () NO (X)
IDIOMAS	COMPRENSIÓN (X)	DOMINIO ()	COMPRENSIÓN (X)	DOMINIO ()
	IDIOMA(S): INGLÉS. REQUISITO DE TITULACIÓN		IDIOMA(S): INGLÉS. REQUISITO DE TITULACIÓN	
OPCIONES DE TITULACIÓN	-TOTALIDAD DE CRÉDITOS Y ALTO NIVEL ACADÉMICO – TESIS Y EXAMEN PROFESIONAL – EXAMEN GENERAL DE CONOCIMIENTOS – ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN		-TOTALIDAD DE CRÉDITOS Y ALTO NIVEL ACADÉMICO – TESIS O TESINA Y EXAMEN PROFESIONAL – EXAMEN GENERAL DE CONOCIMIENTOS – ACTIVIDAD DE INVESTIGACIÓN	

CRITERIOS DE IMPLANTACIÓN

La presente modificación del plan de estudios de la licenciatura de Médico Cirujano entrará en vigor el primer día del año lectivo siguiente a la fecha de su aprobación por el Consejo Académico del Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud (CAABQYS). El plan de estudios propuesto se pondrá en operación de manera paulatina año por año, al tiempo que el plan de estudios de 1990 se dejará de impartir de acuerdo con la tabla de transición. Si una alumna o alumno regular del plan de estudios de 1990 desea cambiarse al plan propuesto por considerar que éste satisface mejor sus expectativas académicas, deberá hacerlo siempre y cuando realice el procedimiento con base en las equivalencias establecidas en la tabla correspondiente y obtenga la autorización de la jefatura de la carrera. La alumna o alumno del plan de estudios de 1990 que decida hacer el cambio mencionado deberá renunciar al anterior. Se le informará que la equivalencia es de módulo a módulo y asignatura y que el porcentaje de créditos acumulados se adecuará a la carga crediticia del plan modificado. La alumna o alumno que haya iniciado sus estudios bajo el plan de 1990 y desee concluirlos cuando ya hayan desaparecido los módulos correspondientes al mismo, podrá someterse al resultado de la equivalencia entre los dos planes y, dado el caso, completará los créditos que le falten conforme al nuevo plan. Para garantizar su correcta implementación, la Facultad cuenta con los siguientes recursos humanos, administrativos e infraestructura:

RECURSOS HUMANOS

La planta docente adscrita a la licenciatura de Médico Cirujano está conformada por 448 profesores, de los cuales 18 son de carrera de tiempo completo, 429 de asignatura y un técnico académico.

Debido a la perspectiva multi e interdisciplinaria del plan de estudios, la formación académica de los docentes corresponde a nivel de licenciatura de Médico Cirujano, con especialización o con grado de maestría o doctorado en las áreas de las ciencias de la salud y sociales. El personal académico con el que se cuenta para la implantación del plan de estudios está repartido entre los años de la carrera. Es importante hacer notar que un profesor puede estar contratado en uno o varios años de la licenciatura para realizar actividades de docencia. La mayor parte son profesores de asignatura y 19 de tiempo completo. Es relevante comentar que un docente de tiempo completo y uno de asignatura pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SIN), clasificados dentro del nivel II.

Asimismo, el instrumento utilizado permitió identificar las necesidades de formación de los docentes, donde se destacan temas dirigidos a la actualización disciplinar, en metodología de investigación, informática médica, estadística, así como en el área pedagógica, específicamente en el Sistema de Enseñanza Modular (SEM), estrategias instruccionales y evaluación del aprendizaje.

El personal administrativo con el que cuenta en el Campus I de la FES-Zaragoza, son 404 personas, distribuidas en diferentes servicios de mantenimiento y aseo de los espacios físicos, préstamo de libros y materiales de consulta en biblioteca, préstamo de material en laboratorios, áreas clínicas y deportivas. Hay personal capacitado para atender al alumnado y profesores en cuanto a los trámites de administración escolar, tutorías,

movilidad estudiantil, estudios de posgrado, diplomados y cursos varios, así como para trámites de proyectos de investigación, impartición de cursos; además de que dan respuesta a solicitudes para la realización de eventos culturales.

PERFIL PROFESIOGRÁFICO

Las características establecidas para formar parte de la planta docente de esta licenciatura se enlistan a continuación:

- Poseer título de Médico Cirujano, de preferencia con especialización o con grado de maestría o doctorado en las áreas de las ciencias de la salud o de las ciencias sociales.
- Formación docente o experiencia en docencia.
- Conocer el plan de estudios de la licenciatura de Médico Cirujano.

INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS HUMANOS

El plan de estudios de la licenciatura se desarrollará en el Campus I de la FES Zaragoza, las Clínicas Universitarias de Atención a la Salud (CUAS) y en diversos campos clínicos del sector salud, como son el Hospital General Gral. Ignacio Zaragoza del I.S.S.S.T.E.; HGZ 2ª Paso–Troncoso del I.M.S.S.; Hospital General La Perla Nezahualcóyotl de la S.S.A.; Hospital Juárez de México de la S.S.A.; Hospital Regional de Alta Especialidad Ixtapaluca de la S.S.A.; Hospital General Gral. José María Morelos y Pavón del I.S.S.S.T.E.; U.M.F. 14 Aeropuerto y U.M.F. 31 Iztapalapa del I.M.S.S.; Clínica de Medicina Familiar Oriente del I.S.S.S.T.E.; Hospital Pediátrico Moctezuma y Hospital Pediátrico Iztapalapa de la Secretaría de Salud de la Ciudad de México.

En las instalaciones del Campus I de la Facultad se cuenta con seis edificios, dos asignados a las actividades académicas de laboratorio y los otros cuatro al desarrollo de las actividades teóricas. Parte de las actividades prácticas se llevan a cabo en las CUAS: Zaragoza, Reforma, Los Reyes y Estado de México.

Las CUAS constituyen el espacio académico donde se fortalece el binomio docencia-servicio y se desarrolla la parte inicial del método clínico y de la relación médico-paciente, fundamental en la práctica médica. Estos espacios de aprendizaje son el distintivo de la FES Zaragoza, al brindar servicios de manera multidisciplinaria, de atención médica, psicológica, estomatológica, de enfermería y de análisis clínicos, a las comunidades más desprotegidas. Además, la carrera se diversifica en escenarios de aprendizaje con un anfiteatro, un quirófano y un área de multimedia con modelos y simuladores.

Con respecto al área multimedia, ésta se encuentra equipada con cuatro simuladores: parto; sonidos cardíacos, respiratorios y digestivos; uno de maniobras de Leopold y un Cardionics de Fisiología Cardíaca. Además, se cuenta con modelos multimedia de diversos órganos, así como maniqués para desarrollar habilidades psicomotoras en la aplicación del RCP básico, tanto en niños como en adultos. Las aulas están dotadas de mobiliario

adecuado, mientras que los laboratorios están equipados y abastecidos con material de conformidad con las prácticas establecidas en los programas de estudio.

Las tres bibliotecas de la FES Zaragoza pertenecen al Sistema Bibliotecario de la UNAM que cuentan con la infraestructura tecnológica y al acervo bibliográfico que conforma el sistema. Particularmente, la biblioteca de Campus I que da servicio a la carrera de Médico Cirujano tiene un acervo de 16 978 títulos de libros, 112 942 ejemplares y 569 títulos de publicaciones periódicas. Además, el espacio bibliotecario está dotado con 46 computadoras destinadas a la consulta de recursos electrónicos y cuatro más para consulta de catálogos. Cabe señalar que la Facultad es una entidad multidisciplinaria de las áreas de la salud y químico biológicas que otorga servicios de forma transversal también a las licenciaturas de Cirujano Dentista, Enfermería, Psicología y QFB.

El Centro de Tecnologías para el Aprendizaje (CETA) es el espacio diseñado para innovar las estrategias de aprendizaje. Ofrece un abanico de posibilidades para acceder a los medios informáticos en pro de mejorar la calidad de la enseñanza. Existe, a la par, una oferta importante de cursos y diplomados en línea, así como la posibilidad de crear aulas virtuales como ambientes de aprendizaje alternativos.

El proyecto educativo de la Facultad establece un fuerte compromiso con la comunidad estudiantil, para eficientar el desarrollo de la vida académica. El Centro de Orientación y Formación Integral Estudiantil (COFIE) ofrece servicios como respuesta a las necesidades estudiantiles en las áreas estratégicas de la formación integral, con el objetivo de incrementar su desempeño académico y la calidad de su permanencia en la Institución.

El Departamento de Lenguas Extranjeras (DELEX) adquiere una importancia fundamental para la implementación del plan de estudios de esta licenciatura, pues ofrece al alumnado cursos de inglés en varias modalidades, entre ellos el curso de comprensión lectora, de manera presencial y semipresencial, así como en cursos regulares o sabatinos. De igual forma, practica exámenes al alumnado que desee validar sus constancias de comprensión de textos en inglés o de dominio de habilidades del idioma, extendidas por instituciones educativas que no pertenezcan a la UNAM. De esta manera, la Facultad proporciona múltiples posibilidades, con el propósito de contribuir a la formación integral del alumnado.

Cabe señalar que el DELEX ha expedido 38,834 constancias de acreditación de comprensión lectora de 1997 a 2018. Lo anterior se debe a que los planes de estudio de las licenciaturas que ofrece esta entidad académica solicitan como requisito de egreso esta habilidad en el idioma inglés. Estos cursos no únicamente se ofrecen al finalizar la formación profesional. En las carreras de Médico Cirujano y Química Farmacéutico Biológica se cursan durante los periodos de inducción y propedéuticos. Asimismo, existe la posibilidad de que el alumnado acceda a este tipo de formación en otras entidades de la UNAM o fuera de ella, con la facilidad de ser validadas por el DELEX.

La difusión de estos servicios, ofrecidos por la FES Zaragoza, se realiza durante el curso de inducción que recibe el alumnado de nuevo ingreso. Existe un espacio designado en el programa de dichos cursos de cada una de las licenciaturas que forman parte de la oferta académica de la Facultad. Además de difundirlo a través de la página web, así como en la Gaceta Zaragoza, carteles, trípticos informativos y otros medios de comunicación masiva.

El Plan de estudios propuesto, además de incluir el desarrollo de habilidades, aptitudes y actitudes del PEV, contempla la inclusión de asignaturas optativas que le permiten al alumnado reforzar los conocimientos en áreas de la profesión médica, tales como la informática médica, la geriatría, toxicología, y nutrición, esto le permitirá a la y el egresado ser un profesional de la salud con la capacidad de realizar una adecuada prevención, promoción de la salud, así como una apropiada atención de las principales causas de morbilidad global.

Finalmente, la infraestructura destinada a los servicios de apoyo ofrece diversos espacios para desarrollar actividades deportivas, lúdicas y culturales, con el propósito de consolidar la formación integral del alumnado, así como de enriquecer la vida académica de la Facultad.

REQUISITOS DE INGRESO

La licenciatura de Médico Cirujano es de ingreso directo, razón por la cual los aspirantes deberán cubrir los requisitos establecidos en la Legislación Universitaria y en este Plan de Estudios. Es recomendable que el aspirante haya cursado el área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud o el conjunto de asignaturas relacionadas con esta área.

Para ingresar a esta licenciatura, los aspirantes deberán haber cubierto los requisitos establecidos en los Artículos 2, 4, 8, 9, 10, 11 y 19 del Reglamento General de Inscripciones (RGI) de la UNAM vigente, que a la letra estipulan:

Artículo 2.- Para ingresar a la Universidad es indispensable:

- a) Solicitar la inscripción de acuerdo con los instructivos que se establezcan;
- b) Haber obtenido en el ciclo de estudios inmediato anterior un promedio mínimo de siete o su equivalente;
- c) Ser aceptado mediante concurso de selección, que comprenderá una prueba escrita y que deberá realizarse dentro de los periodos que al efecto se señalen.

Artículo 4.- Para ingresar al nivel de licenciatura el antecedente académico indispensable es el bachillerato, cumpliendo con lo prescrito en el artículo 8º. de este reglamento.

Para efectos de revalidación o reconocimiento, la Comisión de Incorporación y Revalidación de Estudios del Consejo Universitario determinará los requisitos mínimos que deberán reunir los planes y programas de estudio de bachillerato. La Dirección General de Incorporación y Revalidación de Estudios publicará los instructivos correspondientes.

Artículo 8.- Una vez establecido el cupo para cada carrera o plantel y la oferta de ingreso establecida para el concurso de selección, los aspirantes serán seleccionados según el siguiente orden:

a) Alumnos egresados de la Escuela Nacional Preparatoria y del Colegio de Ciencias y Humanidades que hayan concluido sus estudios en un máximo de cuatro años, contados a partir de su ingreso, con un promedio mínimo de siete.

b) Aspirantes con promedio mínimo de siete en el ciclo de bachillerato, seleccionados en el concurso correspondiente, a quienes se asignará carrera y plantel, de acuerdo con la calificación que hayan obtenido en el concurso y hasta el límite del cupo establecido.

En cualquier caso, se mantendrá una oferta de ingreso a egresados de bachilleratos externos a la UNAM.

Artículo 9.- Los alumnos egresados del bachillerato de la UNAM que hayan terminado sus estudios en un máximo de tres años y con un promedio mínimo de nueve, tendrán el ingreso a la carrera y plantel de su preferencia. Los tres años se contarán a partir del cuarto año en la Escuela Nacional Preparatoria y del primer año en el Colegio de Ciencias y Humanidades.

Artículo 10.- Los alumnos de la Escuela Nacional Preparatoria y del Colegio de Ciencias y Humanidades que hayan concluido sus estudios en un plazo mayor de cuatro años y con un promedio mínimo de siete, podrán ingresar al ciclo de licenciatura mediante concurso de selección.

Artículo 11.- Los aspirantes que provengan de otras instituciones de enseñanza superior podrán ingresar al nivel de licenciatura, en años posteriores al primero, cuando:

a) Cumplan los requisitos de los incisos a) y b) del artículo 2º. y el cupo de los planteles lo permita;

b) Sean aceptados en el concurso de selección a que se refiere el artículo 2º. el cual consistirá, para el caso, en un examen global, escrito y oral, de las materias que pretendan revalidar o acreditar, por lo menos ante dos sinodales.

En ningún caso se revalidará o acreditará más del 40% del total de los créditos de la carrera respectiva.

Artículo 19.- Podrá cursarse una segunda carrera después de haber obtenido el título en la primera, cuando:

a) El cupo de la carrera o del plantel lo permita y el solicitante haya obtenido en las asignaturas correspondientes a la primera carrera un promedio mínimo de ocho,

b) O bien cuando el solicitante sea aceptado mediante el concurso de selección.

REQUISITOS DE EGRESO

Para que el alumnado de la licenciatura de Médico Cirujano sea considerado egresado, deberá haber cursado y aprobado el 100% de los créditos y el total de módulos y asignaturas del plan de estudios. Asimismo, deberá haber realizado el Servicio Social y cumplir con lo señalado en el plan de estudios y los demás requisitos establecidos en la Legislación Universitaria.

REQUISITOS DE TITULACIÓN

Para obtener el título profesional, el alumnado deberá cumplir con lo señalado en el plan de estudios, así como en el Reglamento General de Estudios Universitarios (RGEU), en el Reglamento General de Servicio Social (RGSS) y en el Reglamento General de Exámenes (RGE) de la Universidad Nacional Autónoma de México, que ordenan lo siguiente:

- Tener cubiertos todos los requisitos de egreso.
- Presentar la constancia que acredite la comprensión de lectura de textos en idioma inglés relativos a la profesión médica, expedida por el Departamento de Lenguas Extranjeras de la FES Zaragoza o cualquier otro centro de idiomas de la UNAM.
- Haber acreditado el Servicio Social (Artículo 68º del RGEU, el cual refiere a la Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional y su Reglamento, al RGSS de la UNAM y al reglamento interno que, sobre la materia, apruebe el consejo técnico o el comité académico que corresponda). La prestación del Servicio Social podrá iniciarse al cubrir el 100% de créditos de la licenciatura. La liberación se obtendrá, una vez que se haya cubierto un año en esta actividad.
- Elegir y acreditar una de las opciones de titulación con que cuenta el plan de estudios

El procedimiento para la titulación en esta licenciatura se sujeta a las condiciones establecidas por el RGE de la UNAM en su artículo 20º, así como al Reglamento de Operación de las Opciones de Titulación de Licenciatura de la FES Zaragoza, establecido por el H. Consejo Técnico.

PERFIL DE INGRESO

El aspirante para ingresar a la licenciatura de Médico Cirujano debe ser egresada o egresado de la Escuela Nacional Preparatoria, de la Escuela Nacional Colegio de Ciencias y Humanidades o de otras instituciones de educación media superior. Es conveniente que haya cursado el área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud o el conjunto de asignaturas relacionadas con esta área. Para todos los casos, el perfil deseable incluye los siguientes conocimientos, habilidades y actitudes:

CONOCIMIENTOS:

- Generales de matemáticas, biología, física y química
- Sólidos de gramática, ortografía y etimologías grecolatinas. Dominio del español
- Elementales de ética (Principios generales de ética: beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia)
- Básicos del método científico, por ejemplo: comprender qué es un problema de estudio, qué es una hipótesis, cómo se comprueban las hipótesis y de ese modo, cómo se genera el conocimiento
- Básicos de TIC y búsqueda de información científica en la red

- Básicos de inglés de nivel A1, según el Marco Común Europeo de Referencia para las Lenguas (MCER)

HABILIDADES:

- Interacción con personas de distinta jerarquía, que le permita desempeñarse en el proceso de dinámica en los distintos escenarios de la licenciatura de Médico Cirujano y con los diversos actores en el proceso de enseñanza y aprendizaje (alumno-alumno, alumno-profesor, alumno—comunidad).
- Aprendizaje autodirigido y autocontrolado
- Ser asertivo y eficaz en la solución de problemas
- Manejo de algoritmos para la solución de problemas
- Expresarse de forma oral y escrita

ACTITUDES:

- Humanista, científica, social y de servicio
- De disciplina
- Equilibrio emocional y autocontrol
- Motivación y resiliencia
- Disposición para el estudio prolongado, constante y eficaz

PERFIL INTERMEDIO DE LA ETAPA AVANZADA

Conocimientos:

- Teórico-metodológicos de las ciencias biomédicas, clínicas psicomédicas, sociomédicas y ambientales
- Mecanismos fisiopatológicos de las enfermedades por etapa de línea de vida
- Propedéutica médica, epidemiología clínica, semiología, nosología

Procedimientos técnicos y metodológicos diagnósticos, terapéuticos, farmacología, imagenología

- Tratamientos integrales preventivos, curativos, quirúrgicos y de rehabilitación
- Criterios para la referencia a otros niveles de atención y para interconsultas médicas multi e interdisciplinarias

Habilidades:

- Comunicación asertiva con docentes, pares y pacientes
- Aplicación del método clínico para la elaboración y establecimiento del diagnóstico, pronóstico y tratamiento, de acuerdo con el entorno natural y laboral en el que se desempeña
- Trabajo en equipo multi e interdisciplinario
- Establecimiento de vigilancia médica y epidemiológica
- Aplicación de procedimientos para la detección de enfermedades
- Manejo de técnicas médico-quirúrgicas
- Resolución de problemas médico-legales y médico-forenses

Actitudes:

- Servicio humanístico y con compromiso social, donde se proteja la dignidad del paciente, se exprese la solidaridad social, aplique la medicina basada en evidencia con trato respetuoso y altruista para con quien se encuentra enfermo, privilegiando siempre la prevención.
- Respeto a la autonomía de los pacientes
- Confidencialidad y sensibilidad ante los problemas de salud
- Respeto a los niveles médicos de decisión
- Criterio ético para la atención de problemas relacionados con la salud en beneficio de la persona y de la población en general.
- Valora el cuidado del paciente para encontrar el equilibrio físico, mental y socioafectivo de su desarrollo integral.

PERFIL DE EGRESO

Al finalizar su formación la egresada y el egresado de esta licenciatura tendrán los siguientes conocimientos, habilidades, actitudes y valores:

CONOCIMIENTOS:

- Sobre el proceso salud y enfermedad de las personas, las familias y las comunidades en cada etapa del ciclo de la vida, la determinación social, la equidad de género y la cultura
 - De promoción, protección y mantenimiento de la salud biopsicosocial, así como la prevención de las enfermedades con base en el método científico, clínico y socioepidemiológico
 - Sobre ciencias básicas, clínicas, psicosociomédicas y humanísticas, que sustenten las acciones de prevención, así como la elaboración del diagnóstico y el plan de tratamiento y rehabilitación
 - Sobre ética, bioética y deontología médica, para una actividad profesional humanística, reflexiva, crítica y resolutive.
- De sistemas, programas y niveles de atención a la salud, así como de legislación y normatividad vigente, como base de su práctica profesional

- Acerca de los procesos organizativos, administrativos y de gestión en los servicios de salud para asegurar la calidad de la atención
- Sobre tecnologías y fundamentos culturales que le permitan vincularse como agente proactivo y transformador en el servicio, la docencia, la investigación, la gestión del conocimiento y la misión social de la medicina

HABILIDADES:

- Para la integración de los saberes de las áreas biológica, psicológica, humanística y social, a través de la evidencia científica actualizada en beneficio de las personas, la familia y la comunidad, con la finalidad de realizar acciones dirigidas a la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación
- Para la toma de decisiones, a través de un pensamiento crítico y razonado en la identificación y solución de problemas de salud con base en las evidencias científicas y socioculturales.

Dominio de atención a la salud individual, grupal y comunitaria durante las etapas de la línea de vida

- Para la búsqueda de la actualización médica continua, que le permita el fortalecimiento de sus actividades asistenciales, docentes y de investigación
- Para desarrollar una relación médico-paciente, empática, asertiva y efectiva, que incluya a la familia y su comunidad, con apego a la ética
- Para brindar servicios de salud humanistas, científicos y profesionales, con oportunidad, integralidad y eficiencia
- Para llevar a cabo, la referencia adecuada y oportuna a otros niveles de atención, y el seguimiento pertinente a las contrarreferencias
- De liderazgo en el trabajo colaborativo dentro del equipo multidisciplinario y multiprofesional de salud
- De comunicarse asertivamente para promover la calidad de la atención médica a nivel individual y comunitario

Para adecuar la práctica clínica y profesional a las necesidades de salud de la población y a la innovación tecnológica en el desarrollo de las actividades docentes, de diagnóstico, terapéutica, de gestión en salud y de investigación

- Para la identificación y el reconocimiento de la interacción entre la práctica profesional, las medicinas tradicionales, complementarias y alternativas

ACTITUDES:

- Reconocimiento y respeto a la diversidad e interculturalidad de la población, en torno a los procesos de salud, de enfermedad y de las prácticas médicas relacionadas, priorizando la ética y el derecho a la salud

Compromiso profesional con el derecho social, la promoción y la protección a la salud de las personas, familias y comunidades para mantener los valores humanistas universales a través de los principios bioéticos

- Pensamiento crítico y juicio clínico

VALORES:

- Respeto y responsabilidad ética en el enfoque intercultural y de género
- Responsabilidad social, atendiendo las normas éticas y bioéticas, en un marco deontológico y legal
- Compromiso social con la sostenibilidad y el medio ambiente

NÚMEROS DE CRÉDITOS POR MÓDULOS Y ASIGNATURAS POR AÑO

CLAVE	DENOMINACIÓN	MODALIDAD	CARÁCTER	HORAS/SEMANA SEMESTRE		DURACIÓN EN SEMANAS	SEMANAS EN LAS QUE SE CURSA	HORAS/SEMANA		TOTAL DE HORAS POR SEMANA	TOTAL DE HORAS POR AÑO	CRÉDITOS
				TEÓRICAS	PRÁCTICAS			TEÓRICAS	PRÁCTICAS			
PRIMER AÑO												
	CRECIMIENTO Y DESARROLLO EXTRAUTERINO	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	5	11	8	33-40	13*	28*	41	328	21
	CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTRAUTERINO	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	5	11	8	21-28	13*	28*	41	328	21

	LA SALUD DE LAS PERSONAS EN SUS ENTORNOS	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	14	28	20	1-20	14	28	42	840	56
	PARTO, PUERPERIO Y PERÍODO PERINATAL	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	3	5	4	29-32	15	25	40	160	11
TOTAL								548	1108		1656	109
SEGUNDO AÑO												
	CARDIOVASCULAR, LINFÁTICO Y HEMATOPOYÉTICO	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO	OBLIGATORIO	6	8	7	12-18	18*	23*	41	287	20

		COMUNIIT ARIO										
	DIGESTIVO	CURSO, TALLER, LABORATO RIO, SEMINARI O, CLINICA, TRABAJO COMUNIIT ARIO	OBLIGAT ORIO	5	7	6	19-24	17*	24*	41	246	17
	ENDOCRINO	CURSO, TALLER, LABORATO RIO, SEMINARI O, CLINICA, TRABAJO COMUNIIT ARIO	OBLIGAT ORIO	3	5	4	37-40	15	25	40	160	11
	NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	CURSO, TALLER, LABORATO RIO, SEMINARI O, CLINICA, TRABAJO COMUNIIT ARIO	OBLIGAT ORIO	6	8	7	30-36	18*	23*	41	287	20

	PIEL Y MÚSCULO ESQUELÉTICO	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	5	7	6	1-6	17*	24*	41	246	17
	RESPIRATORIO	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	4	6	5	7-11	16	24	40	200	14
	URINARIO Y GENITAL	CURSO, TALLER, LABORATORIO, SEMINARIO, CLINICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	4	6	5	25-29	16	24	40	200	14
TOTAL								676	950		1626	113

TERCER AÑO												
	ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADULTEZ Y ENVEJECIMIENTO	CURSO, PRÁCTICAS CLÍNICAS	OBLIGATORIO	25	12	10	21-30	5	24	29	290	11*
	ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA	CURSO, PRÁCTICAS CLÍNICAS	OBLIGATORIO	25	12	10	1-10	5	24	29	290	11*
	ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA	CURSO, PRÁCTICAS CLÍNICAS	OBLIGATORIO	25	12	10	11-20	5	24	29	290	11*
	ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD	CURSO, PRÁCTICAS CLÍNICAS	OBLIGATORIO	25	12	10	31-40	5	24	29	290	11*
	ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA	CURSO, CLÍNICA, TRABAJO COMUNITARIO	OBLIGATORIO	2	2	40	1-40	2	2	4	160	12
	FISIOPATOLOGÍA Y TÉCNICAS	CURSO, PRÁCTICA EN	OBLIGATORIO	1	4	40	1-40	1	4	5	200	12

	MÉDICO QUIRÚRGICA S I	QUIRÓFANO										
	SALUD LABORAL	CURSO	OBLIGATORIO	2	0	40	1-40	2	0	2	80	8
	TERAPÉUTICA MÉDICA	CURSO	OBLIGATORIO	2	0	40	1-40	2	0	2	80	8
	ASIGNATURA OPTATIVA	CURSO	OPTATIVO	1	2	20	1-20	1	2	3	60	4
	ASIGNATURA OPTATIVA	CURSO	OPTATIVO	1	2	20	21-40	1	2	3	60	4
TOTAL								520	1280		1800	92
CUARTO AÑO												
	CIRUGÍA GENERAL Y URGENCIAS	CURSO, PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA	OBLIGATORIO	2.5	12	10	31-40	5	24	29	290	11*
	FISIOPATOLOGÍA Y TÉCNICAS MÉDICO QUIRÚRGICAS II	CURSO, PRÁCTICA EN QUIRÓFANO	OBLIGATORIO	1	4	20	1-20	1	4	5	100	6

	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	CURSO, PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA	OBLIGATORIO	2.5	12	10	11-20	5	24	29	290	11*
	MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES	CURSO, PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA	OBLIGATORIO	2.5	12	10	21-30	5	24	29	290	11*
	MEDICINA LEGAL EN MÉXICO	CURSO	OBLIGATORIO	2	4	20	21-40	2	4	6	120	8
	PEDIATRÍA	CURSO, PRÁCTICA CLÍNICA Y HOSPITALARIA	OBLIGATORIO	25	12	10	1-10	5	24	29	290	11*
	ASIGNATURA OPTATIVA	CURSO	OPTATIVO	1	2	20	1-20	1	2	3	60	4
	ASIGNATURA OPTATIVA	CURSO	OPTATIVO	1	2	20	21-40	1	2	3	60	4
TOTAL								300	1200		1500	66
QUINTO AÑO												



	INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO	PRÁCTICA HOSPITALARIA	OBLIGATORIO	5	25		1-48	5	25	30	1440	70**
TOTAL								240	1200			

SEXTO AÑO												
	SERVICIO SOCIAL***		OBLIGATORIO				1-52					

*Los números fraccionarios se redondearon al número entero próximo mayor.

**Cálculo de créditos en concordancia con lo establecido en los artículos 53 y 55 del RGEU.

***El Servicio Social no tiene valor en créditos

TABLAS DE EQUIVALENCIAS

TABLA DE EQUIVALENCIAS ENTRE EL PLAN DE ESTUDIOS VIGENTE Y EL PROPUESTO									
PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA UNAM (1990)					PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA (2021)				
AÑO	MÓDULO / ASIGNATURA	CRÉDITOS	CLAVE	DENOMINACIÓN	DENOMINACIÓN	CLAVE	CRÉDITOS	MÓDULO/ASIGNATURA	AÑO
OBLIGATORIOS									
1	MÓDULO	50	1106	LA SALUD DEL HOMBRE Y SU AMBIENTE	LA SALUD DEL HOMBRE Y SU AMBIENTE		56	MÓDULO	1
1	MÓDULO	20	1107	CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTRAUTERINO	CRECIMIENTO Y DESARROLLO INTRAUTERINO		21	MÓDULO	1
1	MÓDULO	10	1108	PARTO PUERPERIO Y PERIODO PERINATAL	PARTO PUERPERIO Y PERIODO PERINATAL		11	MÓDULO	1
1	MÓDULO	20	1109	CRECIMIENTO Y DESARROLLO EXTRAUTERINO	CRECIMIENTO Y DESARROLLO EXTRAUTERINO		21	MÓDULO	1
2	MÓDULO	5	1212	INTRODUCTORIO Y	PIEL Y MUSCULO ESQUELÉTICO		17	MÓDULO	2

	MÓDULO	10	1213	PIEL Y MÚSCULO ESQUELÉTICO					
2	MÓDULO	10	1214	APARATO RESPIRATORIO	RESPIRATORIO		14	MÓDULO	2
2	MÓDULO	20	1215	APARATO CARDIOVASCULAR	CARDIOVASCULAR, LINFÁTICO Y HEMATOPOYÉTICO		20	MÓDULO	2
2	MÓDULO	15	1216	APARATO DIGESTIVO	DIGESTIVO		17	MÓDULO	2
2	MÓDULO	13	1217	APARATO UROGENITAL	URINARIO Y GENITAL		14	MÓDULO	2
2	MÓDULO	20	1218	SISTEMA NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS	NERVIOSO Y ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS		20	MÓDULO	2
2	MÓDULO	13	1219	SISTEMA ENDOCRINO	ENDOCRINO		11	MÓDULO	2
3	MÓDULO	17	1308	ATENCIÓN MÉDICA DEL ADULTO CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN A LA SALUD EN LA ADULTEZ Y ENVEJECIMIENTO		11	MÓDULO	3
3	MÓDULO	17	1309	ATENCIÓN MÉDICA DEL NIÑO	ATENCIÓN A LA SALUD EN LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA		11	MÓDULO	3

				EN CONSULTA EXTERNA					
3	MÓDULO	17	1310	ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTETRICIA EN CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN A LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA		11	MÓDULO	3
3	MÓDULO	17	1311	ATENCIÓN MÉDICA GENERAL E INTEGRAL EN CONSULTA EXTERNA	ATENCIÓN INTEGRAL A LA SALUD		11	MÓDULO	3
3	MÓDULO	6	1312	ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA	ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA		12	MÓDULO	3
3	MÓDULO	4	1313	TERAPÉUTICA	TERAPÉUTICA MÉDICA		8	ASIGNATURA	3
3	MÓDULO	12	1314	FISIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL I	FISIOPATOLOGÍA Y TÉCNICAS MÉDICO-QUIRÚRGICAS I		12	ASIGNATURA	3
3	MÓDULO	2	1315	SALUD OCUPACIONAL	SALUD LABORAL		8	ASIGNATURA	3
4	MÓDULO	35	1410	ATENCIÓN DEL ADULTO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	MEDICINA INTERNA Y ESPECIALIDADES Y CIRUGÍA GENERAL Y URGENCIAS		11 11	MÓDULO	4

4	MÓDULO	17	1411	ATENCIÓN DEL NIÑO EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	PEDIATRÍA		11	MÓDULO	4
4	MÓDULO	17	1412	ATENCIÓN GINECOLÓGICA Y OBSTETRICA EN URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN	GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA		11	MÓDULO	4
4	MÓDULO	6	1413	FISIOPATOLOGÍA EXPERIMENTAL II	FISIOPATOLOGÍA Y TÉCNICAS MÉDICO-QUIRURGÍCAS II		6	ASIGNATURA	4
4	MÓDULO	6	1414	MEDICINA LEGAL EN MÉXICO	MEDICINA LEGAL EN MÉXICO		8	ASIGNATURA	4
5		70	1500	INTERNADO	INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO		70		5
OPTATIVAS									
				SIN EQUIVALENCIA	ANATOMÍA PATOLÓGICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	ETIMOLOGÍAS GRECOLATINAS PARA LA TERMINOLOGÍA MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	FARMACOLOGÍA Y TERAPÉUTICA MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$

				SIN EQUIVALENCIA	FILOSOFÍA DE LA MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	GERONTOLOGÍA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	HISTORIA DE LA MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	INFORMÁTICA MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	MEDICINA DE GÉNERO		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	NUTRICIÓN MÉDICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	RADIOLOGÍA E IMAGENOLÓGICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$
				SIN EQUIVALENCIA	TOXICOLOGÍA CLÍNICA		4	ASIGNATURA	$\frac{3}{4}$

Estudio Médico Integral de la Familia.

DATOS GENERALES DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Nivel académico: TERCERO

Ubicación: Tercero año

Carácter: Obligatorio

Duración: 40 semanas

Eje de referencia: Atención a la Salud en el Primer Nivel.

Etapas: Avanzada

Tipo de actividad: Teoría/Práctica

Horas por semana: 160

Horas de teoría: 2

Horas de práctica: 2

No. De créditos: 12

Módulo transversal en el año

Predecesor: Epidemiología y Salud Pública

Módulo subsecuente:

Plan de estudios modular

OBJETIVO GENERAL DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Analizar los riesgos y daños a la salud detectados en el estudio médico integral de acuerdo con la medicina basada en la evidencia y la epidemiología clínica, a fin de desarrollar el plan de atención integral de salud al individuo y a la familia.

OBJETIVOS PARTICULARES DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

1. Analizar la correlación de un paciente con su grupo familiar y su comunidad, para aplicar los componentes teórico-metodológicos y prácticos de la epidemiología clínica y medicina familiar.
2. Analizar de manera crítica la literatura científica en medicina familiar acorde con la metodología de los diseños epidemiológicos a fin de identificar su validez interna y externa.
3. Identificar la problemática del proceso salud-enfermedad del individuo, su familia y comunidad en el contexto de la dinámica biopsicosocial.
4. Evaluar los riesgos y daños a la salud del individuo y su familia para establecer un plan integral de salud.
5. Analizar casos clínicos y familiares para integrar un diagnóstico.
6. Evaluar las intervenciones de las acciones de salud emprendidas a partir de la realización del seguimiento de casos clínicos y familiares estudiados.
7. Identificar oportunamente los casos clínicos que requieran su referencia a otros servicios o niveles de atención, así como realizar su seguimiento.
8. Analizar los fundamentos básicos teórico prácticos de la medicina familiar (atención médica personalizada, integral y continua) que sean de utilidad para el ejercicio de la medicina general.
9. Analizar los elementos que intervienen en la dinámica de la relación médico-paciente y familia.
10. Identificar las condiciones biopsicosociales en que se desarrolla el proceso salud enfermedad de la familia y su comunidad.

DISCIPLINAS QUE PARTICIPAN EN EL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

SERIACIONES

- EPIDEMIOLOGIA Y SALUD PÚBLICA
- HUMANIDADES
- SALUD MENTAL Y PSICOLOGÍA MÉDICA

El plan de estudios presenta una seriación obligatoria por ciclo escolar. De acuerdo con la organización académica, el alumnado deberá acreditar todos los módulos y asignaturas correspondientes al año escolar cursado, de lo contrario no podrá avanzar al siguiente ciclo escolar.

HABILIDADES A DESARROLLAR EN EL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA

Aprendizaje reflexivo	X
Trabajo en equipo	X
Aprendizaje colaborativo	X
Trabajo cooperativo	X
Participación grupal	X
Responsabilidad compartida	X
Aprendizaje autodirigido	X
Aprendizaje autónomo	X
Identificación de riesgos en la población	X
Aprendizaje basado en tareas	X
Comunicación efectiva en comunidad	X
Lingüísticas (aplicación de encuestas, entrevistas)	X
Motora (disección, exploración)	X
Habilidades para la búsqueda de información	X
e – learning	X
Elaboración de fichas (trabajo, hemerográficas, bibliográficas y electrónicas)	X
Análisis crítico de artículos científicos	X
Elaboración de historias clínicas (interrogatorio, semiología completa)	X
Elaboración de diagnósticos	X
Interpretación de estudios	X

ESTRATEGIAS DIDÁCTICAS DEL MÓDULO ESTUDIO MÉDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA.

Exposición	X
Trabajo en equipo	X
Lecturas	X
Trabajo de investigación	X
Prácticas (taller o laboratorio)	
Prácticas de campo	X
Aprendizaje por proyectos	X
Aprendizaje basado en problemas	X
Casos de enseñanza	X
Otras	X
Práctica clínica en escenarios reales	
Análisis integral de caso	
Mapas conceptuales	
Uso de las TIC	
Seminario de integración	
Análisis crítico de la literatura	

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 1

Objetivos: Analizar la importancia y los conceptos fundamentales del Estudio Médico Integral de la Familia, enfatizando su aplicación en la medicina general para mejorar el cuidado integral de la salud familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>1. Introducción al Estudio Médico Integral de la Familia.</p> <p>1.1. Estudio Médico Integral de la Familia en la medicina general</p> <p>1.2. Importancia del Estudio Médico Integral de la Familia.</p> <p>1.3 Metodología general para el Estudio médico Integral de la Familia.</p> <p>1.4. Guía de estudio familiar</p> <p>1.4.1 Orden estructura del estudio medico integral familiar</p> <p>1.4.2 Diagnóstico familiar</p> <p>1.4.3 Plan de manejo integral</p> <p>1.4.4 Seguimiento familiar</p> <p>1.4.5 Evaluación en el Estudio Médico Integral de la Familia</p> <p>1.5 Evaluación diagnóstica, formativa y sumativa</p>	<p>1.1 Introducción al Estudio Médico Integral de la Familia dentro de la medicina general.</p> <p>1.2 Evaluación en el Estudio Médico Integral de la Familia.</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam.</i> 31(4) https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado.</i> México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> Alfil.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos.</i> 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 2

Objetivos: Identificar y seleccionar un caso pista para el estudio familiar, diferenciando entre métodos clínicos y epidemiológicos, y elaborar un expediente integral que incluya diagnóstico, plan de manejo y seguimiento adecuado en el contexto familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>2. Detección de Caso pista.</p> <p>2.1 Características para la selección del caso pista, para el estudio de familia.</p> <p>2.1.1 Detección del Caso Pista.</p> <p>2.1.2 Estudio clínico del Caso Pista.</p> <p>2.1.3 Expediente clínico.</p> <p>2.2 Diferencias entre el método clínico, epidemiológico y del estudio familiar.</p> <p>2.3 Guía del estudio familiar</p> <p>2.3.1 Estudio Familiar y componentes del expediente clínico y familiar</p> <p>2.3.2 Diagnóstico Familiar.</p> <p>2.3.3 Plan de Manejo Integral Familiar.</p> <p>2.3.4 Plan de Seguimiento. Acciones de Seguimiento.</p>	<p>2.1 Norma oficial mexicana vigente del Expediente Clínico.</p> <p>2.1 Características para la selección de caso pista adecuado para el estudio de familia.</p> <p>2.3 Estructura del estudio medico de salud familiar (diagnostico, manejo, seguimiento en consultorio y hogar de caso pista).</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado.</i> México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> Alfil.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos.</i> Editores de Textos Mexicanos.</p>



		<p>Norma Oficial mexicana nom-004-SSA3-2012. (2012). Del Expediente Clínico. DOF. https://dof.gob.mx/nota_detalle_popup.php?codigo=5272787</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024). <i>Revista Médica AFP</i>. https://www.aafp.org/pubs/afp.html</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 3

Objetivos: Desarrollar habilidades en la aplicación de técnicas para el estudio de la familia, incluyendo entrevista familiar, observación y sociodrama. Además, estructurar el estudio médico de salud familiar abordando los aspectos bioéticos, como el consentimiento informado, durante la selección y manejo del caso pista en el contexto del estudio médico integral de la familia.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>3. Técnicas para el estudio de la familia</p> <p>3.1 Entrevista Familiar.</p> <p>3.2 Observación participante y no participante</p> <p>3.3 Encuesta.</p> <p>3.4 Sociodrama.</p>	<p>3.1 Estructura del estudio medico de salud familiar (diagnostico, manejo, seguimiento en consultorio y hogar de caso pista).</p> <p>3.2 Importancia de la ley de aspectos bioéticos (consentimiento informado).</p> <p>3.3 Selección de caso pista para la aplicación del estudio medico integral de la familia.</p>	<p>Argibay, M., y Ormart, E. (2021). <i>Diseño y análisis de encuestas: Métodos y aplicaciones en ciencias sociales</i>. Editorial Biblos.</p> <p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p>

		<p>Flores, M. (2020). <i>Entrevista familiar en la práctica médica: Enfoques y técnicas</i>. Editorial Médica Panamericana.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Moreno, J. L. (2020). <i>The use of sociodrama in family therapy: A comprehensive guide</i>. International Journal of Family Therapy, 22(1), 42-58. https://doi.org/10.15329/2318-0498.20814</p> <p>Taylor, S. J., y Bogdan, R. (2018). <i>Introducción a los métodos cualitativos de investigación: La búsqueda de significados</i>. Editorial Paidós.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 4

Objetivos: Evaluar el proceso salud-enfermedad, la transición epidemiológica y determinantes de la salud familiar y comunitaria, en el contexto familiar para identificar problemas de salud, a través de la detección de casos pista, para el estudio familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
4. Transición epidemiológica	4.1 Aplicar el uso de las teorías de la comunicación en el desarrollo del individuo.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i> . Editores de Textos Mexicanos. Zurro, M. A., F., C. P. J., y Badia, G. J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica</i>
4.1 El proceso salud enfermedad, la transición epidemiológica y el estudio familiar.	4.2 El individuo como parte de un grupo y o sistema.	
4.2 Principales problemas de salud	4.3 Estructuración del estudio familiar.	
4.3 Detección de caso pista, estudio individual y estudio de salud familiar.		
4.4 Características y determinantes de salud, familiar y comunitaria.		
4.5 Manejo de tarjeta de registro familiar		



		<i>clínica en Medicina de Familia. 5ta ed.</i> Elsevier España.
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 5

Objetivos: Analizar y comparar los instrumentos clave del Estudio Familiar, como el Expediente Familiar, Historia Clínica, Guía del Estudio Familiar, Familiograma, APGAR familiar, Escala de Virginia Satir, e Inventario Conyugal de Norton, para su aplicación efectiva en la práctica clínica.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>5. Instrumentos en el estudio familiar</p> <p>5.1 Describir los diferentes instrumentos requeridos para el registro de datos en el Estudio Familiar.</p> <p>5.1.1 Expediente Familiar.</p> <p>5.1.2 Historia clínica y resumen</p> <p>5.1.3 Guía del Estudio Familiar</p> <p>5.1.4 Familiograma estructural y funcional</p> <p>5.1.5 APGAR familiar</p> <p>5.1.6 Escala de Virginia Satir</p> <p>5.1.7 Inventario Conyugal de Norton</p>	<p>5.1 Instrumentos para el registro el estudio familiar.</p> <p>5.2 Organización del estudio médico de salud familiar de caso pista.</p> <p>5.3 Estado de salud del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado</i>. México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, A., F., Cano. J., y Badia, J. (2019). <i>Atención Primaria: Autoevaluación para la Preparación de Exámenes y oposiciones</i>. Elsevier.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 6

Objetivos: Identificar y describir los principales estadios en la evolución histórica de la familia, incluyendo los estadios prehistóricos, el salvajismo, la barbarie y la familia Gens Iroquesa, reconociendo sus características fundamentales y su relevancia en el desarrollo de la estructura familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>6. Familia</p> <p>6.1 Origen y evolución histórica de la familia:</p> <p>6.2 Estadios Prehistóricos</p> <p>6.3 Salvajismo</p> <p>6.4 La barbarie</p> <p>6.5 La familia Gens Iroquesa</p>	<p>6.1 Organización del estudio médico de salud familiar de caso pista.</p> <p>6.2 Construcción de expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado</i>. México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 7

Objetivos: Describir los estadios históricos de la cultura Gens Griega, la génesis del Estado Ateniense, la Gens del Estado en Roma, y la Gens entre los Celtas, identificando sus características clave y su influencia en la formación de las estructuras sociales y políticas de sus respectivas épocas. Explicar la génesis de la estructura familiar entre los germanos, la formación del estado germano y la transición de la barbarie a la civilización, identificando los factores clave que influyeron en la evolución de estas sociedades y su impacto en la organización social y política.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>7. Familia</p> <p>7.1 Estadios Históricos de cultura Gens Griega</p> <p>7.2 Génesis del Estado Ateniense</p> <p>7.3 La Gens del Estado en Roma</p> <p>7.4 Gens entre los Celtas</p> <p>7.5 Génesis entre los Germanos</p> <p>7.6 La formación del estado de los Germanos</p> <p>7.7 La Barbarie y la Civilización</p>	<p>7.1 Estudio médico de salud familiar de caso pista.</p> <p>7.2 Construcción de expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado</i>. México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p>

		<p>Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 8

Objetivos: Definir y analizar los conceptos tradicionales y contemporáneos de familia, e identificar los factores que han influido en su transformación y las diversas formas que adopta en la sociedad moderna.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>8. Conceptos de familia</p> <p>8.1 Concepto actual de la familia</p>	<p>8.1 Estudio medico de salud familiar de caso pista.</p> <p>8.2 Construcción de expediente familiar.</p> <p>8.3 Historia clínica.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Engels, F. (2017). <i>El origen de la familia, la propiedad privada y el estado</i>. México: Akaal SA.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p>



		<p>Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 9

Objetivos: Analizar a la familia como una institución social, evaluando su papel y función dentro de la estructura social, para describir las características fundamentales de la familia, destacando las variaciones que existen en diferentes contextos culturales y sociales.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>9. Familia</p> <p>9.1 La familia como institución social.</p> <p>9.2 Familia y comunidad</p> <p>9.3 Características de la familia</p>	<p>9.1 Entorno del paciente y su grupo familiar para integrar el expediente familiar del caso pista.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p>



		<p>Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia
SEMANA 10

Objetivos: Identificar y clasificar las diferentes tipologías familiares, comprendiendo su diversidad y las dinámicas internas que las definen.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>10. Tipos de familia</p> <p>10.1 Tipología familiar</p> <p>10.2 Clasificación de las familias.</p>	<p>10.1 Tipo de familia del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 11

Objetivos: Analizar las funciones de la familia y las características específicas de la familia mexicana, evaluando los procesos adaptativos que ésta implementa para enfrentar los desafíos socioculturales y económicos.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>11. Características de la familia</p> <p>11.1 Funciones de la familia</p> <p>11.2 Características de la familia mexicana</p> <p>11.3 Procesos adaptativos</p>	<p>11.1 Integrantes de la familia del caso pista, para integrar el expediente clínico familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 12

Objetivos: Comprender y comparar el ciclo vital de la familia, identificando los distintos modelos teóricos que explican su desarrollo y aplicándolos a casos prácticos para entender las dinámicas familiares a lo largo del tiempo.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>12. Características de la atención primaria en medicina familiar</p> <p>12.1 Ciclo vital de la familiar</p> <p>12.2 Modelos del ciclo familiar</p>	<p>12.1 Establecer la fase del ciclo vital de la familia se encuentra el caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar.</i> 7a ed. MFM Editorial.</p>

		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed. Elsevier.</p> <p>Zurro, M. A., F., C. P. J., y Badia, G. J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 13

Objetivos: Evaluar las teorías del proceso de la comunicación humana, la Teoría General de los Sistemas y los grupos humanos, así como los modelos de desarrollo humano y psicoanalítico, integrando estos conceptos en la comprensión del funcionamiento y la dinámica del grupo familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
13. Teoría y sistemas 13.1 Teoría del proceso de la comunicación humana 13.2 Teoría General de los sistemas y de grupos humanos 13.3 El desarrollo humano 13.4 Desarrollo psicoanalítico del individuo y del grupo familiar. 13.5 Definición de sistema 13.6 Caja negra 13.6.1 Sistemas y subsistemas familiares. 13.7 Relaciones familiares y su clasificación 13.8 Axiomas de la comunicación 13.9 Clasificación de los tipos de comunicación.	13.1 Tipo de comunicación de los integrantes de la familia, del caso pista, para integrar el estudio familiar.	Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . essay, Alfil. Ivaro, R. (2008). <i>Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada</i> . México: Panamericana.. Moreno, A. (2013). <i>Epidemiología clínica</i> . México: McGraw-Hill Interamericana. Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2019). <i>Atención Primaria: Autoevaluación para la Preparación de Exámenes y oposiciones</i> . Elsevier. Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia.</i> , Elsevier España.

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 14

Objetivos: Explicar y contrastar el concepto de ciclo vital de la familia y sus características, comparando los modelos propuestos por Geyman y Duval, para identificar las etapas clave del desarrollo familiar y sus implicaciones prácticas.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>14. Modelos ciclo vital de la familia</p> <p>14.1. Ciclo vital de la familia</p> <p>14.2 Concepto</p> <p>14.3 Características</p> <p>14.4 Ciclo vital según Geyman</p> <p>14.5 Ciclo vital según Duval</p>	<p>14.1 Establecer la fase del ciclo vital de la familia se encuentra el caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 15

Objetivos: Analizar y comparar los diferentes modelos del ciclo vital de la familia según Mac Goldrick, Carter, la OMS y Huerta, identificando sus similitudes, diferencias y aplicabilidad en contextos clínicos y socioculturales para una comprensión integral del desarrollo familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
15. Modelos ciclo vital de la familia	15.1 Establecer la fase del ciclo vital de la familia se encuentra el caso pista, para integrar el expediente familiar.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i> . 7a ed. MFM Editorial. Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i> . 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.
15.1 Ciclo vital según Mac Goldrick	15.2 Tipología familiar, del caso pista, para integrar el expediente familiar.	
15.2 Ciclo Vital según Carter		
15.3 Ciclo vital según la OMS		
15.4 Ciclo Vital según Huerta		

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 16

Objetivos: Identificar los conceptos de genograma y Familiograma, junto con su simbología específica, aplicando estos conocimientos en la representación gráfica de estructuras familiares y en el análisis de relaciones y dinámicas intergeneracionales.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>16. Genograma y Familiograma</p> <p>16.1 Concepto</p> <p>16.2 Simbología</p>	<p>16.1 Elaborar el genograma del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p> <p>16.2 Evaluar el contexto en el que se desarrollan las problemáticas en la dinámica familiar mediante la aplicación del genograma.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar.</i> 7a ed. MFM Editorial.</p>



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos</p> <p>MacGoldrick, M., y Gerson, R. (2011). <i>Genogramas en la evaluación familiar</i>. Gedisa.</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed.Elsevier.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 17

Objetivos: Evaluar la eficacia del genograma y familiograma en sus formas dinámicas y estructurales, utilizando la simbología estructural y funcional para analizar su aplicabilidad en la consulta de Medicina Familiar, y determinar su utilidad en la comprensión y manejo de las dinámicas familiares en el contexto clínico.

Teoría	Práctica	Bibliografía
17. Genograma y familiograma	17.1 Evaluar el contexto en el que se desarrollan las problemáticas en la dinámica familiar mediante la aplicación del genograma.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i> . 7a ed. MFM Editorial.
17.1 Evaluación del genograma y familiograma dinámico y estructural.	17.2 Elaboración de la simbología utilizada para la estructuración del genograma, para el caso pista.	
17.2 Simbología: estructural y funcional	17.3 Diseño inicial del genograma estructural.	
17.3 Uso del genograma y familiograma		
17.4 Uso en la consulta de Medicina Familiar		



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>MacGoldrick, M., y Gerson, R. (2011). <i>Genogramas en la evaluación familiar</i>. Gedisa.</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed.Elsevier.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 18

Objetivos: Analizar la dinámica familiar, identificando los elementos que la componen el desarrollo de la familia en relación con su contexto económico y demográfico, considerando los factores clave que influyen en su estructura y funcionamiento.

Teoría	Práctica	Bibliografía
18. Dinámica familiar	18.1 Clasificación y tipología familiar del caso	Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar .
18.1 Elementos que la integran	pista, de acuerdo a los elementos que integran a la familia y su contexto, para el estudio de salud familiar.	
18.2 Grado de desarrollo según su contexto económico	18.2 Construcción parcial del expediente familiar.	Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> essay, Alfil.
18.3 Contexto demográfico de la familia		Irigoyen, E. A. (2017). Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar. 7a ed. MFM Editorial.
18.4 Factores que influyen en la dinámica familiar		Luna, A. M. (2008). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos.</i> Editores de Textos Mexicanos.

		<p>Quiroz, J. (2010). Los Estudios de Salud Familiar. <i>Atención Familiar</i>, 16(2), 23. https://doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2009.2.16334.</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024) . <i>Revista Médica AFP</i>. https://www.aafp.org/pubs/afp.html.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia.</i>, Elsevier España.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 19

Objetivos: Analizar el comportamiento de la familia, definiendo y evaluando los roles y normas familiares, así como las relaciones conyugales y fraternales, e identificar y clasificar las crisis familiares en normativas y paranormativas, para comprender su impacto en la dinámica familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>19. Comportamiento de la familia</p> <p>19.2 Roles familiares. Definición</p> <p>19.3 Normas familiares</p> <p>19.4 Relación conyugal</p> <p>19.5 Relación fraternal</p> <p>19.6 Crisis familiares: normativas</p> <p>19.7 Crisis familiares: paranormativas</p>	<p>19.1 Narrativa del comportamiento de la familia del caso pista para el desarrollo del estudio familiar.</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam</i>. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024) . <i>Revista Médica AFP</i>. https://www.aafp.org/pubs/afp.html.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 20

Objetivos: Identificar y clasificar los distintos tipos de roles familiares, incluyendo roles de grupo, individuales, constructivos, destructivos, maternos y paternos, analizando su impacto en la dinámica familiar y en el desarrollo de los miembros del grupo familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
20. Clasificación de los distintos tipos de roles.	20.1 Conocer las funciones que permiten el desarrollo de sus integrantes.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i> . 7a ed. MFM Editorial. Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i> . 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.
20.1 Roles de grupo	20.1 Detallar las complicaciones de las funciones familiares.	
20.2 Roles Individuales	20.2 Generalidades y elementos de la funcionalidad familiar.	
20.3 Roles constructivos	20.3 Priorizar las problemáticas familiares del caso pista.	
20.4 Roles destructivos		
20.5 Roles maternos	20.4 Continuar con el desarrollo del estudio de salud familiar.	
20.6 Roles paternos	20.5 Continuar con el cronograma de visitas domiciliarias para la estructura del desarrollo del estudio de salud familiar.	

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 21

Objetivos: Analizar el comportamiento y las características de los principales roles de los integrantes de una familia, así como las relaciones familiares que influyen en la dinámica del grupo familiar, evaluando el impacto del liderazgo, los límites, la jerarquía y las normas familiares en la estructura y funcionamiento de la familia como grupo social.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>21. Liderazgo, límites y jerarquía</p> <p>21.1 Definición de liderazgo</p> <p>21.2 Límites</p> <p>21.3 Jerarquías</p> <p>21.4 Priorizar las problemáticas familiares</p> <p>21.5 Establecer el contexto en el que se desarrollan las dinámicas familiares.</p> <p>21.6 Comportamiento de la familia</p> <p>21.7 Normas familiares</p> <p>21.8 Relación conyugal</p> <p>21.9 Relación fraternal</p>	<p>21.1 Narración de las funciones de cada uno de los integrantes de la familia, del caso pista, para integrar el estudio familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 22

Objetivos: Identificar los conceptos de riesgo, riesgo absoluto y relativo en el contexto familiar, evaluando los factores de riesgo asociados al ciclo vital de la familia, con el fin de diseñar y priorizar estrategias preventivas adecuadas a cada nivel de intervención.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>22. Factores de riesgo</p> <p>22.1 Riesgos en la familia</p> <p>22.1.1 Concepto de riesgo</p> <p>22.1.2 Riesgo absoluto</p> <p>22.1.3 Riesgo relativo.</p> <p>22.1.4 Ponderación de los factores de Riesgo</p> <p>22.2 De acuerdo al ciclo vital de la familia:</p> <p>22.2.1 Factores de riesgos familiares</p> <p>22.2.2 Acciones a realizar para la prevención de los riesgos en la familia, en los distintos niveles de prevención.</p>	<p>22.1 Priorizar los riesgos y las problemáticas familiares, del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam</i>. https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024). <i>Revista Médica AFP</i>. https://www.aafp.org/pubs/afp.html.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 23

Objetivos: Reconocer las crisis que ocurren durante las diferentes etapas del ciclo vital de la familia, como crisis recurrentes, intercurrentes, del desarrollo y los procesos adaptativos, para comprender su impacto en la dinámica familiar y establecer estrategias básicas de manejo y adaptación.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>23. Crisis que ocurren durante las diferentes etapas del ciclo vital de la familia:</p> <p>23.1 Crisis Recurrentes.</p> <p>23.2 Intercurrentes.</p> <p>23.3 Del desarrollo</p> <p>23.4. Procesos adaptativos.</p>	<p>23.1 Funciones familiares y crisis, del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>Huerta, J. L. (2005). In <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. essay, Alfil.</p> <p>Ivaro, R. (2008). <i>Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada</i>. México: Panamericana..</p> <p>Moreno, A. (2013). <i>Epidemiología clínica</i>. México: McGraw-Hill Interamericana.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2019). <i>Atención Primaria: Autoevaluación para la Preparación de Exámenes y oposiciones</i>. Elsevier.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia.</i>, Elsevier España.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 24

Objetivos: Definir los conceptos de funcionalidad familiar y disfunción familiar, y enumerar las características principales de una dinámica familiar funcional y de una crisis familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>24. Características dinámica familiar funcional.</p> <p>24.1 Características principales de la dinámica familiar funcional.</p> <p>24.1.1 Concepto de funcionalidad de la familia.</p> <p>24.1.2 Características de la dinámica familiar funcional.</p> <p>24.2 Disfunción familiar o crisis familiares.</p> <p>24.2.1 Concepto de disfunción familiar o crisis familiares.</p> <p>24.2.2 Características de la disfunción familiar o de la crisis familiar.</p>	<p>24.1 Elementos de la funcionalidad familiar, del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p> <p>24.2 Priorizar las problemáticas familiares del caso pista, para integrar el expediente familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 25

Objetivos: Identificar los elementos clave para el diagnóstico clínico y familiar, evaluando las disfunciones relacionadas con el ciclo vital, miembros individuales, y sistemas o subsistemas familiares, utilizando la clasificación triaxial de Wen-Saing Tseng y McDermott, para comprender su impacto en la dinámica familiar y desarrollar estrategias de intervención adecuadas.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>25. Diagnóstico y disfunciones de la familia</p> <p>25.1 Elementos para el diagnóstico clínico del caso pista.</p> <p>25.1.1 Elementos para el diagnóstico del caso familiar.</p> <p>25.1.2 Disfunciones relacionadas con el ciclo vital de la familia.</p> <p>25.2 Disfunciones relacionadas con:</p> <p>25.2.1 Disfunciones relacionadas con algún miembro de la familia.</p> <p>25.2.2 Disfunciones relacionadas con el sistema o subsistema familiar.</p> <p>25.2.3 Disfunciones relacionadas con el eje longitudinal o ciclo vital de la familia</p> <p>25.2.4 Disfunciones relacionadas el eje transversal o subsistema familiar</p> <p>25.2.5 Disfunciones relacionadas con el eje global o sistema familiar.</p> <p>25.3 Clasificación triaxial de la familia de Wen-Saing Tseng y Mc. Dermott</p>	<p>25.1 Disfunciones relacionadas con el eje longitudinal o ciclo vital de la familia, del caso pista, para integrar el estudio familiar.</p> <p>25.2 Disfunciones relacionadas el eje transversal o subsistema familiar, del caso pista, para integrar el estudio familiar.</p> <p>25.3 Disfunciones relacionadas con el eje global o sistema familiar, del caso pista, para integrar el estudio familiar.</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024) . <i>Revista Médica AFP.</i> https://www.aafp.org/pubs/afp.html.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 26

Objetivos: Evaluar la funcionalidad familiar mediante el uso del APGAR familiar, la Escala de Virginia Satir y el Inventario Conyugal de Norton, para identificar fortalezas y áreas de mejora en las dinámicas y relaciones familiares.

Teoría	Práctica	Bibliografía
26.1 Evaluación de la funcionalidad familiar. 26.2 Evaluación y aplicación de APGAR familiar 26.3 Evaluación y aplicación de Escala de Virginia Satir 26.4 Evaluación y aplicación de Valoración de la relación conyugal (Inventario Conyugal de Norton)	26.1 Evaluación de la funcionalidad de la familia, del caso pista, para integrar el expediente familiar.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i> . 7a ed. MFM Editorial. Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i> . 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 27

Objetivos: Reconocer los elementos que. Integran un plan de manejo integral familiar el cual integre los niveles de intervención (información, educación, orientación, psicoterapia de apoyo, derivación y seguimiento) y los enfoques de intervención (comunicacional, conductista y directivo), para abordar de manera efectiva las necesidades y problemáticas familiares.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>27. Elementos del plan de manejo integral familiar:</p> <p>27.1 Niveles de intervención:</p> <p>27.1.1 Información</p> <p>27.1.2 Educación</p> <p>27.1.3 Orientación</p> <p>27.1.4 Psicoterapia superficial o de apoyo.</p> <p>27.1.5 Derivación a otro nivel de atención.</p> <p>27.1.6 Seguimiento</p> <p>27.2 Enfoques de intervención</p> <p>27.2.1 Comunicacional</p> <p>27.2.2 Conductista</p> <p>27.2.3 Directivo</p>	<p>27.1 Plan de manejo integral del caso pista, para integrar el estudio familiar.</p>	<p>Atención familiar. (2024). <i>Atención Familiar Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar unam.</i> 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad.</i> Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar.</i> 7a ed. MFM Editorial.</p>

		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos</p> <p>MacGoldrick, M., y Gerson, R. (2011). <i>Genogramas en la evaluación familiar</i>. Gedisa.</p> <p>American Family Physician (AFP). (2024) . <i>Revista Médica AFP</i>. https://www.aafp.org/pubs/afp.html.</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed.Elsevier.</p>
--	--	--

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 28

Objetivos: Analizar el concepto, las limitaciones, los antecedentes históricos y el estado actual de la medicina familiar en México, para comprender su evolución y prever sus futuros desarrollos en el contexto de la atención médica.

Teoría	Práctica	Bibliografía
28. Medicina familiar 28.1 Concepto de medicina familiar 28.2 Limitaciones de la medicina familiar 28.3 Antecedentes históricos de la medicina familiar en México 28.4 La medicina familiar actual, en México 28.5 Futuro de la medicina familiar	28.1 Derivación, seguimiento e intervención para el caso pista, para integrar el expediente familiar.	UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i> . Alfil. Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i> . 7a ed. MFM Editorial.



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 29

Objetivos: Analizar los modelos de organización de la medicina familiar en la práctica institucional y privada, y los modelos educativos en México, para mejorar la formación y la implementación efectiva de la medicina familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>29. Modelos de organización y educativos de la medicina familiar.</p> <p>29.1 Modelos de organización de la medicina familiar en la práctica institucional y privada.</p> <p>29.2 Modelos educativos para la enseñanza de la medicina familiar en México.</p>	<p>29.1 Integración del estudio familiar, de acuerdo al estudio metodológico.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p>



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 30

Objetivos: Analizar el concepto de atención primaria a la salud y sus estrategias, junto con los niveles de atención y sus características, para entender su vinculación y aplicación en el Estudio Médico Integral de la Familia.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>30. Medicina familiar y la Atención Primaria a la salud</p> <p>30.1 Concepto de atención primaria a la salud</p> <p>30.1.1 Estrategias para llevar a cabo la atención primaria a la salud</p> <p>30.1.2 Vinculación con el Estudio Médico Integral de la Familia</p> <p>30.2 Niveles de atención</p> <p>30.2.1 Concepto del Primer Nivel de Atención</p> <p>30.2.2 Características del Primer Nivel de Atención.</p> <p>30.3 Relación con el Estudio Médico Integral de la Familia</p>	<p>30.1 Narrativa de cómo encaja el caso pista, dentro de la medicina familiar y la atención primaria a la salud.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfíl.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p>



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 31

Objetivos: Comprender el concepto, las características y las prácticas de la promoción de la salud, enfocándose en su integración con la medicina familiar para desarrollar estrategias efectivas de prevención y promoción de la salud en el contexto familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>31. Promoción de la salud y la medicina familiar</p> <p>31.1 Concepto de promoción a la salud</p> <p>31.2 Características de la promoción a la salud</p> <p>31.3 Prácticas de la promoción de la salud</p> <p>31.4 Promoción de la salud y prevención con enfoque en salud familiar</p>	<p>31.1 Narrativa de cómo encaja el caso pista, dentro de la promoción de la salud y la medicina familiar.</p>	<p>Altamirano, L. M. (2013b). <i>Epidemiología clínica</i>. 3ra ed. McGraw-Hill.</p> <p>Fletcher, R. H., y Fletcher, S. W. (2020). <i>Epidemiologia Clinica: Elementos Essenciais</i>. 6ta ed. ARTMED.</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfíl.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Ivaro, R. (2008). <i>Epidemiologia clínica. Investigación clínica aplicada</i>. México: Panamericana.</p>

		<p>Moreno, A. (2013). <i>Epidemiología clínica</i>. México: McGraw-Hill Interamericana.</p> <p>Ruiz, Á.(2015). <i>Epidemiología Clínica</i>. 2da ed. Medica Panamericana.</p> <p>Sampieri, R. H., y Paulina, M. T. C. (2018). <i>Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta</i>. 7th ed.McGraw-Hill Interamericana.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 32

Objetivos: Comprender los conceptos clave de prevención en la salud familiar, así como los diferentes niveles de intervención (información, educación, orientación), para aplicar este conocimiento en la promoción del bienestar familiar.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>32. Atención primaria, familiar y estudio médico integral de la familia.</p> <p>32.1 Prevención en la salud familiar</p> <p>32.2 Educación para la salud</p> <p>32.3 Niveles de intervención:</p> <p>32.3.1 Información</p> <p>32.3.2 Educación</p> <p>32.3.3 Orientación</p>	<p>32.1 Narrativa de cómo encaja el caso pista, dentro de la salud familiar, la educación para la salud y los niveles de atención.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p>



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 33

Objetivos: Identificar los principios básicos de la medicina comunitaria, incluyendo la detección de casos, el estudio de salud familiar, y el manejo de la tarjeta de registro familiar, para entender las características y determinantes de la salud en entornos familiares y comunitarios.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>33.1 Medicina comunitaria acción individual y colectiva.</p> <p>33.2 Detección de caso pista, estudio individual y estudio de salud familiar.</p> <p>33.3 Características y determinantes de salud, familiar y comunitaria.</p> <p>33.4 Manejo de tarjeta de registro familiar</p>	<p>33.1 Narrativa de cómo encaja el caso pista, dentro de la medicina comunitaria, las acciones individuales y colectivas.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Family Practice (2024/03/04.). <i>Academic. Oxford Academic. Family Practice.</i> https://academic.oup.com/fampra.</p> <p>Zurro, A., Cano. P., y Badia, J. (2021). <i>Compendio de atención primaria: Conceptos, organización y práctica clínica en Medicina de Familia</i>. 5ta ed. Elsevier España.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 34

Objetivos: Comprender la importancia de la metodología de la investigación en la profesión médica, comprendiendo los principios del método científico, clínico, epidemiológico y la epidemiología clínica, para aplicarlos en la práctica médica y en la toma de decisiones basadas en evidencia.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>34. Metodología</p> <p>34.1 Metodología de la investigación</p> <p>34.1.1 Importancia de la metodología de la investigación en la profesión médica.</p> <p>34.2 Método científico</p> <p>34.3 Método clínico</p> <p>34.4 Método epidemiológico</p> <p>34.5 Epidemiología clínica</p>	<p>34. Estudio de caso de investigación de un artículo de medicina familiar.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p>



		<p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos</p> <p>MacGoldrick, M., y Gerson, R. (2011). <i>Genogramas en la evaluación familiar</i>. Gedisa.</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed.Elsevier.</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 35

Objetivos: Comprender los conceptos fundamentales de la epidemiología clínica según Fletcher, Fletcher y Wagner, identificando sus aplicaciones y los aspectos clínicos relevantes para utilizarlos en la toma de decisiones informadas en la práctica médica.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>35. Epidemiología clínica:</p> <p>35.1 Conceptos de Fletcher, Fletcher y Wagner</p> <p>35.2 Aplicaciones de la epidemiología clínica.</p> <p>35.3 Aspectos clínicos a estudiar</p> <p>35.4 Epidemiología aplicada a la toma de decisiones en medicina</p>	<p>35.1 Comparación de epidemiología clínica y epidemiología.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfíl.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 36

Objetivos: Analizar los desenlaces de enfermedades y aplicar principios de epidemiología clínica para la toma de decisiones basadas en evidencia en la práctica médica.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>36. Epidemiología clínica:</p> <p>36.1 Las variaciones en el desenlace de la enfermedad y las razones de ese desenlace. Weiss</p> <p>36.2 Las determinantes y efectos de las decisiones clínicas. Spitzer</p> <p>36.3 Grupos de personas para obtener la evidencia necesaria para la toma de decisiones en la atención del paciente. Feinstein</p> <p>36.4 Hechos clínicos que ocurren en seres humanos, y usa métodos epidemiológicos para el análisis. Fletcher</p> <p>36.5 La aplicación de los principios y métodos de la epidemiología a la</p>	<p>36.1 Ejemplo del empleo de la metodología epidemiológica en la práctica clínica</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Jesús, G. de, Anameli, M., y Silberstein, K. (2020). <i>Dinámica de Grupos: Técnicas Y tácticas</i>. Pax.</p>



práctica de la medicina clínica. Beaglehole		
36.6 Empleo de la metodología epidemiológica en la práctica clínica 36.6 Atención basada en factores de riesgo y recolección de datos.		

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 37

Objetivos: Reconocer e interpretar los diversos diseños epidemiológicos y su metodología, incluyendo estudios cuasiexperimentales, experimentales, observacionales, descriptivos, analíticos, transversales, longitudinales, de cohortes y de casos y controles, para aplicarlos adecuadamente en investigaciones científicas.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>37. Diseños epidemiológicos y su metodología. Interpretar, observar y reconocer los diversos tipos de estudio en investigaciones científicas.</p> <p>37.1 Cuasiexperimentales</p> <p>37.2 Experimentales</p> <p>37.3 Observacionales</p> <p>37.4 Descriptivos</p> <p>37.5 Analíticos</p> <p>37.6 Transversales</p> <p>37.7 Longitudinales</p> <p>37.8 Cohortes</p> <p>37.9 Casos y controles</p>	<p>37.1 Estudio de la metodología utilizada en un artículo de investigación.</p>	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad</i> Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed. Elsevier.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 38

Objetivos: Comprender los conceptos de validez interna y externa en estudios científicos, para asegurar la precisión y generalización de los resultados en investigaciones epidemiológicas.

Teoría	Práctica	Bibliografía
38. Validez interna y externa.	38.1 Diseño Validez interna y externa de un estudio utilizado, en un artículo de investigación, aplicable al caso pista, para integrar al estudio familiar.	<p>UNAM. Atención familiar. (2024). <i>Primeras jornadas de investigación en medicina familiar; un paso hacia el fortalecimiento de la especialidad Revista mexicana de difusión científica especializada en Medicina familiar</i>. 31(4). https://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar</p> <p>Huerta, J. L. (2005). <i>Medicina familiar la familia en Proceso Salud-Enfermedad</i>. Alfil.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Luna, A. M. (2022). <i>Familia: Introducción al estudio de sus elementos</i>. 2da ed. Editores de Textos Mexicanos</p> <p>Zurro, M. A., y Solà, J. G. (2023). <i>Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes</i>. 3ra ed. Elsevier.</p>

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia SEMANA 39

Objetivos: Desarrollar habilidades en la búsqueda de información y la lectura crítica de artículos científicos, para evaluar de manera efectiva la calidad y relevancia de investigaciones en el ámbito científico.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>39. Medicina basada en evidencias:</p> <p>39.1 Concepto de medicina basada en evidencias</p> <p>39.2 Aplicación de la medicina basada en evidencias</p> <p>39.3 Criterios de McMaster para la revisión crítica de artículos científicos de la salud.</p>	<p>39.1 Artículo de investigación como medicina basada en evidencias, para el caso pista, del expediente familiar.</p>	<p>Altamirano, L. M. (2013b). <i>Epidemiología clínica</i>. 3ra ed. McGraw-Hill.</p> <p>Fletcher, R. H., y Fletcher, S. W. (2020). <i>Epidemiología Clínica: Elementos Esenciales</i>. 6ta ed. ARTMED.</p> <p>Irigoyen, E. A. (2017). <i>Nuevos Fundamentos de Medicina Familiar</i>. 7a ed. MFM Editorial.</p> <p>Ivaro, R. (2008). <i>Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada</i>. México: Panamericana.</p> <p>Moreno, A. (2013). <i>Epidemiología clínica</i>. México: McGraw-Hill Interamericana.</p>



		<p>Ruiz, Á.(2015). <i>Epidemiología Clínica</i>. 2da ed. Medica Panamericana.</p> <p>Sampieri, R., y Paulina, M. (2018). <i>Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, Cualitativa y Mixta</i>. 7th ed.McGraw-Hill Interamericana</p>
--	--	---

Estudio Médico Integral de la Familia

Componente: Estudio Médico Integral de la Familia

SEMANA 40

Objetivos:

Desarrollar habilidades en la búsqueda de información y la lectura crítica de artículos científicos, para evaluar de manera efectiva la calidad y relevancia de investigaciones en el ámbito científico.

Teoría	Práctica	Bibliografía
<p>40. Literatura clínico epidemiológica</p> <p>40.1 Búsqueda de información</p> <p>40.2 Lectura crítica de artículos científicos</p> <p>40.3 Evaluación de habilidades en lectura crítica de artículos e investigaciones científicas.</p>	<p>40.1 Integración del estudio familiar, de acuerdo al caso pista, con fundamentos metodológicos de búsqueda de información, medicina basada en evidencias y lectura crítica.</p> <p>40.2 Evaluación del estudio familiar con cada uno de sus apartados.</p>	

EVALUACIÓN, SUPERVISIÓN Y RETROALIMENTACIÓN DE LOS APRENDIZAJES

La evaluación podrá efectuarse de manera inicial, formativa o sumatoria. Todos los alumnos, deben conocer los criterios de evaluación y las formas en que se calcula el resultado final desde el inicio del módulo; dicha información corresponde a los profesores brindarla en tiempo y forma.

Para tener derecho a la calificación de teoría y práctica, es requisito obligatorio contar con un mínimo de 80% de asistencia registradas durante el ciclo académico.

La evaluación de la parte teórica es responsabilidad del profesorado que imparte esta parte del módulo de Estudio Médico Integral de la Familia. Y, la calificación de la parte práctica, la emite el profesor de consultorio donde asiste el alumnado.

La elaboración del Estudio Médico Integral de la Familia, es el producto académico, final que el alumnado realiza, en el transcurso del ciclo, bajo la tutoría y responsabilidad del profesor de la práctica clínica, de acuerdo a los casos pista seleccionados y conforme a los elementos o apartados establecidos, como resultado del cuerpo colegiado de profesores que imparten este módulo. Sin embargo, el profesor de la teoría, podrá retroalimentar al alumnado en estos trabajos.

Para otorgar la calificación de teoría, se tomarán en consideración los siguientes parámetros:

PARÁMETROS	PUNTAJE
Presentación de las Unidades Didácticas	20
Integración del Expediente Familiar	30
Presentación del estudio Familiar en Sesión Grupal	20
Examen Teórico formativo	30

La coordinación del Área de Ciencias de la Salud Pública, elaborará el Examen Modular de Estudio Médico Integral de la Familia, con los reactivos que envíen los docentes, para aplicarse dos semanas antes de terminado el ciclo escolar, y, la calificación resultante del mismo, se integrará a la calificación de la parte de teoría. Los reactivos, que incluirán dicho examen, serán acordes a los contenidos del programa sintético vigente del Módulo de Estudio Médico Integral de la Familia y acordes a los parámetros académicos establecidos, para su estructuración.

Con el afán de otorgar la calificación de la parte de práctica, se realizará mediante dos elementos a saber: 1) por la aplicación del instrumento denominado Evaluación de la Práctica Clínica, el cual consiste en una serie de planteamientos relacionados con las acciones que realizan los alumnos durante las sesiones de trabajo con el Profesor de la Práctica Clínica, la cual será sumatoria, correspondientes a cada una de las sesiones. Y, 2) por el Estudio Médico Integral de la Familia entregado, al profesor de consultorio, bajo los criterios previamente establecidos, por el cuerpo colegiado de profesores.

La calificación final del módulo, que se asentará en actas, se calculara de la siguiente manera: la primera se obtiene por el promedio de las calificaciones de teoría y la segunda, la emite el profesor de la práctica, ambas deberán ser con calificación aprobatoria, en caso contrario el alumno estará reprobado.



Anexos

ANEXO 1

FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES *ZARAGOZA* CARRERA DE MEDICO CIRUJANO TERCER AÑO MODULO "ESTUDIO MEDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA"

EVALUACIÓN DE LA PRÁCTICA CLÍNICA

NOMBRE _____	DEL _____	GRUPO _____
ALUMNO: _____		
—		

REQUISITOS

A. El alumno participó en un mínimo del 80% de las sesiones del módulo: Si _____ No _____
B. El alumno se presentó uniformado y con su material necesario en las sesiones: Si _____ No _____
C. El alumno se presentó puntualmente a las sesiones de trabajo: Si _____ No _____

PARÁMETROS PARA LA EVALUACIÓN, LA ACREDITACIÓN Y LA CALIFICACIÓN

1. El alumno participó en la atención médica integral de los pacientes, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

2. El alumno elaboró la historia clínica de los pacientes atendidos, a nivel 😊

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

3. El alumno elaboró los resúmenes y las notas de evolución de los casos estudiados, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

4. El alumno realizó el estudio médico familiar de los casos estudiados, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

5. El alumno realizó el estudio médico familiar de los casos estudiados, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

6. El alumno mostró una actitud de colaboración en las actividades de campo, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

7. El alumno participó en la preparación de los casos para su presentación, a nivel:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

8. El alumno cumplió con la entrega de trabajos asignados, de manera:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

9. La calidad y actualizaciones de las fichas bibliográficas y de trabajo presentadas por el alumno, fue:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

10. La presentación y contenido de los trabajos finales entregados por el alumno, fue:

No acreditado	Suficiente	Bueno	Excelente
---------------	------------	-------	-----------

Observaciones _____

Problemas detectados _____

Propuestas para su solución: _____

Profesor(a) _____ Firma _____ Calificación _____

Apellido paterno Materno Nombre(s) (Número y letra)

ANEXO 2
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES *ZARAGOZA*
CARRERA DE MEDICO CIRUJANO TERCER AÑO
MODULO "ESTUDIO MEDICO INTEGRAL DE LA FAMILIA"

EVALUACIÓN DEL EXPEDIENTE FAMILIAR

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS DEL ALUMNO: _____ GRUPO: _____

REQUISITOS

- | | | |
|---|---------|---------|
| A. El alumno asistió en un mínimo del 85% de las clases registradas del módulo: | Sí----- | No----- |
| B. El alumno se presentó uniformado a sus clases: | Sí----- | No----- |
| C. El alumno se presentó puntualmente a sus clases: | Sí----- | No----- |

PARÁMETROS PARA LA EVALUACIÓN, LA ACREDITACIÓN Y LA CALIFICACIÓN

1. El alumno tuvo una participación activa en clases:

Casi nunca _____ Algunas veces _____ Casi siempre _____ Siempre _____

2. El alumno presento el expediente del estudio familiar en forma:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

3. El alumno entrego un expediente del estudio familiar de calidad:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

4. El alumno efectuó la justificación del estudio familia en forma:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

5. El alumno elaboró la historia clínica del caso pista, de acuerdo a la norma oficial mexicana vigente:

Incompleta _____ Medianamente completa _____ Completa _____

6. El alumno registro los datos de la guía del estudio familiar:

Regular _____ Insuficiente _____ Muy bueno _____ Excelente _____

7. El alumno elaboro el resumen de la historia clínica del caso pista:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

8. El alumno describió la situación familiar en forma:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

9. El alumno aplico los instrumentos de valoración de la funcionalidad familiar de acuerdo a la situación familiar:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

10. El alumno elaboro del estudio familiar, el familiograma estructural y el dinámico o funcional:

Solo uno _____ Los dos _____ Solo uno correcto _____ Los dos correctos _____

11. El alumno sustento el diagnóstico de la salud individual y familiar en forma:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

12. El alumno estableció un plan de manejo integral de acuerdo al diagnóstico de la salud individual y familiar:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

13. El alumno hizo el seguimiento de las acciones aplicadas, para valorar la efectividad tanto en el caso pista como en el grupo familiar en forma:



Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

14. El alumno hizo conclusiones y comentarios finales del estudio familiar en forma:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____

15. La calidad y actualizaciones de las fichas bibliográficas consultadas para el expediente del estudio individual y familiar fue:

Insuficiente _____ Regular _____ Muy bueno _____ Excelente _____
Observaciones finales del profesor responsable de la teoría::

Profesor (a): _____ Firma _____ Calificación Final:

_____ Apellido paterno Materno Nombre(s) (número y letra)

Fecha____/Mes____/Año____

CRITERIOS PARA LA ASIGNACIÓN DE LA CALIFICACIÓN FINAL

Número de aciertos	CALIFICACIONES					
5 o menos	5					
6 a 7		6				
8 a 9			7			
10 a 11				8		
12 a 13					9	
14 a 15						10

Especificaciones:

- De 14 a 15 Todos son excelentes
- De 12 a 13 Todos son muy buenos
- De 10 a 11 Hay excelentes y predominan muy buenos
- De 08 a 09 Hay muy buenos y predominan los suficientes
- De 06 a 07 Hay suficientes y predominan los insuficientes
- De 05 a menos Todos son insuficientes



ANEXO 3
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA NACIONAL DE MÉXICO
FACULTAD DE ESTUDIOS SUPERIORES ZARAGOZA
CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO

ÁREA DE CIENCIAS DE LA SALUD PÚBLICA

Módulo de Estudio Médico Integral de la Familia.

Guía para la elaboración del Estudio Médico Integral de la Familia

Cada uno de los alumnos elaborará un Estudio Médico Integral de la Familia (EMIF) por triplicado, de los cuales uno se entregará al profesor de teoría, otro al profesor de la práctica clínica y el tercero es para el responsable del equipo que presente esta investigación, todos los EMIF completos que incluye entre otros apartados: el EMIF, la historia clínica, los artículos en inglés y español por cada alumno que integra el equipo los cuales serán respaldados en un disco regrabable CD o DVD, se podrán insertar, imágenes, fotos familiares, de habitaciones, de eventos familiares, etc., o documentos que incrementen la información y el entendimiento del trabajo.

Portada

Se incluirá la en el siguiente orden:

Universidad, Facultad, Tema o presentación de trabajo, profesor de teoría, profesor(a) de práctica clínica, Alumno responsable del EMIF anotando el apellido paterno, materno, nombre(s) y su correo electrónico, número de lista, así como el grupo al cual pertenecen y los colaboradores: se anotarán en orden alfabético iniciando por el apellido paterno, materno, nombre(s) y la fecha de entrega

Índice.

Se realizará un índice de contenido, considerando el número de página de cada hoja la cual estará de preferencia en el centro inferior.

Consentimiento informado.

Se elaborará un documento apegado a la Ley Federal de Protección de datos personales en posesión de los particulares.

1. Ficha de Identificación

- Nombre de la familia: Se anotarán sólo las iniciales de los apellidos de la familia.

- Domicilio: Sólo para ubicación del contexto socioeconómico.
- Fecha de inicio del estudio: Día, mes y año
- Fecha de presentación del estudio: .Día mes y año
- *Integrantes de la familia*: Anotar primero al jefe(a) de la familia, posteriormente al cónyuge o pareja si es que existe y en orden cronológico a los descendientes. Si hay otros parientes, anotarlos al final.

Para cada miembro de la familia especifique:

- Nombre (sin apellido)
- ☐ Edad (años, meses, días según el caso)
- ☐ Parentesco (ejemplo padre, madre, hijos, abuelos, otros (tíos, primos, amigos, etc.)
- ☐ Escolaridad. (nivel terminado, o años concluidos de primaria, secundaria, preparatoria o universidad, o en dado caso carrera técnica)
- ☐ Ocupación: Especificar claramente la a que se dedican (maestro, carnicero, estudiante, comerciante en que, costurera, campesino, etc.)
- ☐ Estado civil: (Soltero, casado, unión libre, divorciado, viudo y separado)
- Lugar de origen
- Religión

Podrán utilizar la siguiente tabla:

Nombre	Edad	Parentesco	Escolaridad	Ocupación	Edo. Civil	Origen
--------	------	------------	-------------	-----------	------------	--------

2. Justificación del Estudio

Precisar y analizar los motivos o justificación que originó la elaboración del EMIF. Las razones para estudiar a una familia pueden ser distintas como diversas patologías (la presencia de enfermedades infectocontagiosas, crónico-de generativas, problemas psicológicos (emocionales, conducta, ansiedad, depresión, etc.), sociales (farmacodependencia, tabaquismo, alcoholismo, violencia intrafamiliar, etc.), económicos entre otros.

También se justifica en una familia aparentemente saludable y que requiera vigilancia de los factores de riesgo como en los casos de: control del: embarazo, niño sano, familia que acude a consejo por una crisis del desarrollo.

3. Antecedentes de Importancia

3.1 Biológicos

3.1.1 Heredofamiliares.

Señalar brevemente cuales y quienes lo presentan o presentaron su evolución, tratamiento y complicaciones cuando sea posible. Estos se relacionan con las familias de origen. Cuando sea posible en cada uno de los integrantes del núcleo familiar en estudio, pueden enunciarse los antecedentes de

padre, madre, hijos, nietos, etc. es importante que cuando sean antecedentes iguales solo se enuncie un apartado y esto específicamente en hijos o nietos.

3.1.2 Patología de importancia.

Se señalan los padecimientos que se han presentado en los miembros de la familia en estudio y que han trascendido al grupo por su cronicidad, complicaciones o daños (en todas las esferas) durante el desarrollo familiar. Señalar ampliamente miembro(s) de la familia afectado(s), evolución, tratamiento, complicaciones y secuelas.

3.1.3 **Defunciones.** Mencionar en quienes han sucedido, causa, fecha, repercusiones en la familia y si han superado el duelo y cómo.

3.2 Psicosociales

3.2.1 Historia de la familia.

Describir brevemente las etapas del ciclo vital por las que ha pasado la familia. Motivaciones para la unión o el matrimonio, aspiraciones, expectativas, convenios, empleos, nacimientos, cambios de residencia, etc. Referir los sucesos importantes para el grupo familiar y los que considera el médico que los estudia. Mencionar los valores y reglas familiares. Señalar si las expectativas individuales, de pareja y grupales se han cumplido y en qué grado.

3.2.2 **Crisis familiares: Clasificar y** relatar las crisis previas que ha sufrido la familia en su desarrollo, como las ha enfrentado y si estas han sido superadas o no.

4. Situación actual de la familia

4.1 Estructura familiar

4.1.1 **Familiograma:** Aquí se describirá los análisis del estructural y funcional utilizando al menos una cuartilla.

Elaborar el familiograma o genograma estructural y funcional con los símbolos convencionales para representar a la familia y agregarlo en el apartado de anexos.

Los principales elementos que debe tener un Familiograma estructural son:

- a) Siglas de los apellidos de la familia en estudio.
- b) Fecha de estudio.
- c) Representar tres generaciones.
- d) Símbolos para diferenciar sexos.
- e) En cada símbolo anotar nombre, edad y ocupación.
- f) Líneas de unión entre los símbolos. Anotar fecha de unión, matrimonio o separación.
- g) El padre debe colocarse a la izquierda.
- h) Los hijos se deben presentar desde el mayor hasta el menor de izquierda a derecha.
- i) Señalar el caso pista o el miembro de la familia que motivo el estudio.
- j) Señalar quienes viven bajo el mismo techo.
- k) Si utiliza otros símbolos, deben especificarse en la parte inferior del formato.

También se agregará una lectura del familiograma que contemple los siguientes apartados (guía anexa, basada en teoría)
Tomar en cuenta si es familiograma estructural:

- a) Estructura familiar
- b) Estadio del ciclo de vida (individual y familiar)
- c) Patrón de repetición a través de generaciones
- d) Eventos de la vida

En caso de ser familiograma dinámico agregar:

- a) Funcionamiento familiar.
 - b) Patrones de relación y triángulos.
 - c) Equilibrio y desequilibrio familiar
- Estructural.

4.1.2 Tipología familiar.

En este apartado se debe enunciar en que clasificaciones entra la familia según: Estructura, desarrollo, demografía, integración, tipología, etc. Señalar y sustentar en él por qué se decide esa clasificación.

4.1.3 Etapa actual del ciclo de vida familiar.

Describir en qué etapa se encuentra y por qué.

4.2 Ámbito social

4.2.1 Ingreso familiar y su distribución.

Mencionar cuánto aporta mensualmente cada miembro al gasto familiar y cómo se distribuye se puede incluir tablas para mejor comprensión de este apartado.

4.2.2 Vivienda

Tipo, características, tenencia, número de habitaciones, hacinamiento y condiciones sanitarias, es necesario indagar y mencionar como distribuyen las habitaciones para los integrantes del grupo familiar.

4.2.3 Alimentación

Hábitos alimenticios tipo de dieta, higiene de los alimentos. Cantidad y calidad. Tomar en cuenta a cada uno de los integrantes y características específicas de ellos, alergias, enfermedades crónico degenerativas, Diabetes mellitus, hipertensión arterial o sus complicaciones, insuficiencia renal crónica, hiperuricemia, obesidad, síndrome ácido péptico entre otras o intolerancia a alimentos.

4.2.4 Recreación

Individual y conjunta, recordar que cada integrante puede tener distinta preferencia y por lo tanto diversos tiempos utilizados entre otros aspectos.

4.2.5 Adicciones

Tabaquismo, alcoholismo y otras. Describir su impacto en la salud familiar. (Se deberá mencionar, inicio, tipo, frecuencia, daños a la salud individual)

4.2.6 Utilización de servicios de salud y sociales.

Identificación, acceso y uso. (Cuales son, como lo utilizan y cuando)

4.2.7 Participación comunitaria.

Describir las actividades en las que participa activamente la familia con grupos comunitarios de: promoción de la salud, mejora comunitaria, religiosos, asociaciones, clubes, etc.

4.2.8 Ámbito laboral.

Antecedentes laborales, accidentes de trabajo e incapacidades de los que aportan dinero al hogar, referir el impacto de los accidentes e incapacidades en la salud familiar.

4.3 Ámbito biológico

4.3.1 Enfermedades agudas y crónicas actuales.

Enfermedades de los miembros de la familia, su evolución, seguimiento, manejo casero y médico. Tratamientos y alternativas utilizadas. Señalar el involucramiento de la familia.

4.3.2 Actividades médico preventivas realizadas por la familia.

Referir la participación del grupo en: planificación familiar, detección de padecimientos crónico-degenerativos, esquema de inmunizaciones, acciones contra otros padecimientos transmisibles, odontología preventiva, participación en grupos o clubes de diabéticos, neuróticos, alcohólicos, control de embarazo, vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, actividades de fomento a la salud, saneamiento para la vivienda, higiene personal, etc.

4.4 Ámbito psicológico

4.4.1 Funciones familiares básicas.

Cumplimiento de los roles, y de las funciones de socialización, cuidado, afecto, reproducción y estatus.

4.4.2 Crisis familiares actuales.

Identificación de las crisis por las que está cursando la familia, quienes las reconocen y enfrentan, cómo lo hacen y si las consideran superables.

4.4.3 Estudio de la interacción familiar.

Interpretación de los datos obtenidos de la aplicación de instrumentos de estudio de la interacción familiar. Estos serán seleccionados por el médico familiar fundamentándose en referencias bibliográficas. Deberán de anexarse en el punto 11 de esta guía.

5. Identificación y jerarquización conjunta de problemas.

Se pretende que el médico familiar, el equipo de salud y la familia conjuntamente, identifiquen los problemas de salud y acuerden el orden de importancia para iniciar una atención integral.

6. Explicitación de factores de riesgo individual y familiar.

En los diferentes ámbitos de la familia y que pueda favorecer eventos patológicos. Es importante que el médico y el equipo de salud los señalen a la familia para su atención oportuna.

7. Plan de Manejo conjunto, enfatizando la educación y la prevención

En relación a la jerarquización de problemas y la identificación de factores de riesgo por parte de la familia, el médico familiar y el equipo de salud lo llevarán a cabo en conjunto. Que les permitan elaborar un plan de manejo con acciones concretas, compromisos específicos de los miembros de la familia y los trabajadores de la salud; utilizando los recursos propios del grupo, de la comunidad y fijando metas a corto, mediano y largo plazo. Las actividades educativas y las acciones preventivas son relevantes en este plan.

8. Evolución y seguimiento.

Mencionar el desarrollo de las actividades realizadas tanto en calidad como en efectividad, el grado de cumplimiento de compromisos y metas, las consecuencias de estas acciones en los problemas y los factores de riesgo analizados. Se deben informar los avances hasta la fecha de presentación del EMIF.

9. Pronóstico

Predecir la evolución de la situación establecida hasta la fecha, para estimar factores de riesgo, problemas que podrían presentarse en el futuro, situaciones resueltas y compromisos no cumplidos, considerando los ámbitos y los recursos comunitarios y familiares.

10. Comentarios

Exponer puntos de vista del equipo sobre el EMIF.

11. Historia(s) clínica(s).

Debe de agregarse al estudio de salud la historia clínica del paciente pista otra(s) si se considera(n) importantes e indispensable(s) para el estudio, cada historia clínica será consignada de acuerdo a la norma del expediente clínico unificada en los servicios de salud, además se deberá incluir un resumen de cada historia clínica individual la cual tenga un tamaño de al menos una cuartilla.

Principales elementos de la historia clínica individual que se deben considerar:

- I. Ficha de identificación.
- II. Antecedentes heredofamiliares.
- III. Antecedentes personales no patológicos.
- IV. Antecedentes personales patológicos.
- V. Antecedentes Gineco-obstétricos. (según el caso)
- VI. Antecedentes Clínico- Pediátricos (según el caso)
- VII. Padecimiento actual
- VIII. Exploración física.
 - a) Signos vitales;
 - b) Somatometría peso, talla e Índice de Masa corporal y perímetros en caso necesario.
 - c) Cabeza, cuello, tórax, abdomen, genitales, miembros superiores e inferiores, Columna Vertebral y Exploración Neurológica.
- IX. Diagnóstico(s). (Según sea el caso)
 - Probable(s)
 - Sindromático(s)
 - Nosológico(s)
 - Patológico(s)
- X. Tratamiento (Justificarlo siempre de acuerdo a la(s) NOM o lineamientos por especialistas y referirlo en la literatura citada)
- XI. Pronóstico
- XII. Cuando sea pertinente elaborar nota(s) de referencia y contrarreferencia
- XIII. Notas de evolución (No olvidar registrar siempre fecha y hora)

XIV. Notas de Visitas domiciliarias

XV. Análisis de artículos indexados consultados (En inglés y español) (Los originales irán como anexos con fichas bibliográfica y de trabajo)

En este apartado se analizarán cada uno de los artículos consultados en revistas indexadas (revistas científicas) que fortalezcan en alguno de los apartados la información del EMIF, los cuales deben ser dos artículos uno en inglés y otro en español por cada integrante del equipo dentro del consultorio a cada uno se le elaborara un resumen que contemple la cita del artículo con los criterios de Vancouver y que se visualice la relación e importancia de cada artículo para EMIF. Pueden ser artículos que contemplen aspectos biológicos, psicológicos o sociales, Ejemplo si en un consultorio son cuatro alumnos, por cada estudio familiar se entregaran ocho artículos, cuatro en inglés y cuatro en español.

XVI. Referencias bibliográficas

Los libros, normas, guías, revistas, folletos, etc. Que se consulten para el EMIF se deberán referir con los criterios de Vancouver al final de este trabajo. Sin olvidar referirlos en orden alfabéticos y agregar los consultados para el EMIF.

Nota:

En cada uno de los apartados de interrogatorio se deberá consignar los hallazgos, aunque sean negativos, nunca utilizar la palabra sin datos patológicos o normales, no usar abreviaturas si no se aclara a que palabra(s) o patologías se está uno refiriendo.,

12.- Anexos

- a) Familiograma (s): Estructural y funcional
- b) APGAR familiar
- c) Inventario Conyugal de Norton
- d) Escala de Virginia Satir
- e) Otros (que consideren necesarios)
- f) Artículos con fichas bibliográficas y de trabajo

Se citará la literatura utilizada en cada uno de sus apartados, al finalizar el trabajo.

Nota.

Esta metodología ha sido tomada del formato utilizado por el consejo Mexicano de Medicina familiar, AC., del cual agradecemos su valiosa colaboración, la cual contribuirá en la introducción del EMIF, en los estudiantes del tercer año de la carrera de Médico Cirujano de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, de la UNAM., al cursar el módulo de Estudio Médico Integral de la Familia.

- Se han incluido sugerencias de los profesores de teoría y práctica de del EMIF de la FESZ para adecuarlo al programa y fortalecer la Misión y Visión de la carrera de Médico Cirujano

Todos los apartados se registrarán de acuerdo a la guía, aun siendo negativos, y se dará una breve explicación en caso de que no existan en ese momento.

Todo el estudio es sujeto de evaluación por ambos profesores, recordando que los aspectos de metodología del estudio, recolección de información y Se evaluará tanto por profesores de práctica clínica como por su profesor de teoría, y la calificación asignada puede ser distinta. Para lo cual se sugiere previas revisiones y valoraciones por ambos profesores en medida de los avances en sus investigaciones que cada uno de los equipos o integrantes de este se vayan dando durante el módulo.



Diseño y diagramación:

Ing. Ivan Antonio Ceballos Corona.

Ing. Cristhian Omar Razo Rodríguez.

Corrección de estilo:

Psic. Vanessa Jiménez Medina.

M.C Ismael Navarro Pérez.