



**BENEMÉRITA UNIVERSIDAD  
AUTÓNOMA DE PUEBLA**

***PLAN DE ESTUDIOS  
DE LA ESPECIALIDAD EN  
MEDICINA FAMILIAR***

**Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud**

**Facultad de Medicina**

2014

# **BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA**

**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD**

**Unidad Académica: FACULTAD DE MEDICINA**

**Programa de Posgrado: Especialidad en Medicina Familiar**

**GRADO QUE OTORGA: Diploma de Especialidad**

**Título que se obtiene: Especialista en Medicina Familiar**

# **BENEMÉRITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA**

**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD**

**FACULTAD DE MEDICINA**

**Directorio**

**Maestro J. Alfonso Esparza Ortiz**

**Rector**

**Dr. René Valdivieso Sandoval**

**Secretario General**

**Dr. Gonzalo Julián Bojalil Leyva**

**Director de Estudios de Posgrado del Área de la Salud**

**Dr. Jaime Meneses Guerra**

**Director de la Facultad de Medicina**

## INDICE

1.	<b>Carátula</b>	<b>1</b>
2.	<b>Directorio</b>	<b>3</b>
3.	<b>Justificación</b>	<b>5</b>
3.1	<b>Introducción</b>	<b>5</b>
3.2	<b>Antecedentes de la especialidad</b>	<b>5</b>
3.3	<b>Concepto de la Especialidad</b>	<b>7</b>
3.4	<b>Base Legal</b>	<b>7</b>
4.	<b>Competencias profesionales</b>	<b>7</b>
5.	<b>Características de las unidades formadoras</b>	<b>7</b>
6.	<b>Objetivos curriculares</b>	<b>8</b>
7.	<b>Estrategias educativas por competencias profesionales</b>	<b>8</b>
8.	<b>Perfil de ingreso</b>	<b>9</b>
9.	<b>Requisitos de ingreso, permanencia y egreso</b>	<b>9</b>
10.	<b>Perfil de egreso</b>	<b>10</b>
11.	<b>Perfil del posgrado</b>	<b>10</b>
12.	<b>Descripción del mapa curricular</b>	<b>11</b>
13.	<b>Mapa Curricular de la especialidad en Medicina Familiar</b>	<b>12</b>
14.	<b>Programa descriptivo de las asignaturas</b>	<b>13</b>
14.1	<b>Unidades didácticas de primer año</b>	<b>13</b>
14.2	<b>Unidades didácticas de segundo año</b>	<b>15</b>
14.3	<b>Unidades didácticas de tercer año</b>	<b>18</b>
15.	<b>Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso</b>	<b>20</b>

### **3. JUSTIFICACION**

#### **3.1 INTRODUCCIÓN**

El presente programa de estudios del curso de especialización en Medicina Familiar incorpora las nuevas tendencias de la educación en general y de la educación médica en particular, las cuales se sintetizan en la orientación de las competencias profesionales.

Destaca en este enfoque del programa académico por competencias profesionales, una mayor vinculación teoría práctica y una mayor integración entre la asistencia, docencia e investigación.

El plan de estudios de la especialidad, consta de tres años. Las sedes se ubican principalmente en las Unidades de Medicina Familiar en donde se realiza la formación del médico durante 30 meses, en coordinación con Hospitales Generales de Zona en las que se llevan a cabo rotaciones complementarias, los seis meses restantes. el médico residente realiza una rotación o práctica profesional en Unidades rurales del Sistema IMSS-SOLIDARIDAD, dicha rotación se lleva a cabo durante el tercer año de la especialidad.

La estructura curricular aspira a desarrollar en el médico las competencias profesionales requeridas en su perfil profesional, por medio de una formación integral en los escenarios clínicos y sociales idóneos para tal fin los cuales son los similares a los de su práctica profesional futura, así como un ejercicio de la crítica, que le permitan dar respuesta oportuna y con calidad a las necesidades de salud de la población mexicana.

El reconocimiento universitario es indispensable para obtener la Certificación por el Consejo Mexicano de Certificación de Medicina Familiar y la Cédula Profesional de Especialista, con el fin de poder ejercer la especialidad en cualquier ámbito profesional.

#### **3.2. ANTECEDENTES HISTÓRICOS DE LA ESPECIALIDAD**

La Medicina Familiar, a nivel mundial, surge como un movimiento de replanteamiento de la medicina, con un enfoque integrador del ser humano, al que el fenómeno de superespecialización y el avance tecnológico habían fragmentado, tanto en el diagnóstico como en el tratamiento.

El concepto de Medicina Familiar se puso en práctica en Inglaterra en 1948, al implantarse el Servicio Nacional de Salud y establecerse que la Medicina General era una forma de práctica médica que debería de fundamentarse en principios generales y en estudios de Posgrado. Después de varios intentos, en 1952 se inició el primer programa académico de Posgrado con duración de 3 años, dirigido a la formación de los médicos generales.

La formación del Colegio Canadiense de Médicos Familiares en 1954 constituye otro antecedente importante de la especialidad. Dicho organismo fue creado para garantizar la capacitación adecuada de los médicos generales de ese país.

El Instituto Mexicano del Seguro Social inició en 1954 la implantación del Sistema Médico Familiar, este sistema tropezó con varios obstáculos y fue hasta 1959 cuando se logró implantar con el propósito de brindar atención de medicina general a niños y adultos, se sectorizaba a la población para propiciar una relación efectiva y de confianza entre médico y pacientes, en sus aspectos físicos, psicológicos y sociales y al mismo tiempo facilitaba una atención de mayor calidad. Este sistema desde su inicio dividió la atención de la población en adultos y menores de 16 años y el horario de los médicos en matutino y vespertino con el fin

de otorgar una atención permanente. En los siguientes once años solo se efectuaron ajustes de tipo administrativo y operativo.

En América Latina, México, fue el primer país que inicia el programa de residencia de Medicina Familiar el 1 de marzo de 1971, en la Clínica No. 25 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la ciudad de México, D.F., la duración del curso era de dos años e iniciaron 32 alumnos. En 1974 se obtuvo el reconocimiento universitario por parte de la Universidad Autónoma de México ( UNAM ). En 1975 se creó el Departamento de Medicina Familiar en la Facultad de Medicina de la UNAM y en 1977 se creó uno similar en la Universidad Autónoma de Nuevo León. En 1980 la Secretaria de Salud (SSA ) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) establecieron el curso de especialización de Medicina Familiar, ambos con reconocimiento de la UNAM y con duración de 3 años.

En el IMSS , el número de sedes donde se impartía el curso de especialización fue de una en 1971 y creció a 11 en 1972, a 17 en 1973 y a 51 en 1981. Este incremento se debió a la previsión de que el IMSS seguiría el mismo ritmo del crecimiento económico del país con un incremento en el número de asegurados y por lo tanto en la demanda de servicios médicos. Asimismo en este año se decidió dar un impulso importante a la formación de Médicos Familiares con el propósito de lograra a mediano plazo, que todos los médicos egresados fueran contratados.

En 1978 ocurrió un cambio importante al fusionar las categorías laborales de Médicos Familiar de menores y de adultos en una sola de Médicos Familiar, esta medida tenía el propósito de hacer congruente el modelo educativo con el modelo asistencial.

En 1981 se revisó el plan de estudios, adoptándose una estructura curricular por áreas, con la participación de los profesores de las 51 sedes reconocidas y tomando como base el programa original se propuso organizarlos en tres áreas que representaban de una manera mas adecuada las necesidades de formación y asistencial:

- Área técnico médica ; que agrupó todos los objetivos, contenidos y destrezas esenciales para la práctica profesional.
- Área técnico administrativa; que incluyó objetivos y contenidos necesarios para participar en la administración de los servicios de salud y
- Área de enseñanza e investigación; indispensable para el desarrollo de la especialidad.

A partir de 1983 se adoptó una estructura curricular modular, actualizándose los contenidos y tratando de tener una mayor relación teoría/práctica. En 1988 , 1993 y 1996 se realizaron actualizaciones del programa académico conservando al estructura modular y buscando una adecuación más eficiente entre el modelo educativo y el sistema asistencial.

Ha sido preocupación constante de la Institución el promover el crecimiento de la especialidad por la que en 1983 al crearse el Primer Centro de Formación de Profesores de medicina en el Centro Médico Nacional, se dedicaron integralmente los primeros años a formar a la totalidad de profesores responsables del Posgrado de las diferentes sedes en el país.

A partir de 1986 se incrementa a tres años el plan de estudios, el tercer año se desarrolla en unidades de campo y a partir de 1995 se reduce la actividad en unidades de campo a un semestre, durante el tercer año del Posgrado, permaneciendo así hasta la actualidad.

El Consejo de Certificación en Medicina Familiar inició en 1987 y consiguió el reconocimiento de idoneidad de la Academia Nacional de Medicina en 1988.

La evolución y el desarrollo de la especialidad está intrínsecamente ligado al desarrollo de los cursos de Posgrado en el IMSS y a la doctrina, e historia de la Seguridad Social en México .

### **3.3. CONCEPTO DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR**

Disciplina médica que atiende al individuo y a su familia durante el proceso salud-enfermedad a través del estudio integral de la salud familiar en forma anticipatoria y continua con competencia en la asistencia, docencia, administración e investigación de manera ética y humanística en los escenarios clínico y social.

**3.4. BASE LEGAL** Dentro del marco jurídico que fundamenta ésta especialidad médica se encuentra:

#### **Disposiciones Generales**

- Constitución Política de los Estados Mexicanos, Artículo 123 de apartado A, fracción XIII;
- Ley Reglamentaria del Artículo 5º Constitucional (Ley General de Profesiones) Capítulo VII, artículos 52-60
- Ley General del Trabajo Capítulo XVI sobre los trabajos de Médicos Residentes en periodos de adiestramiento de una especialidad contemplada en los artículos 353-A hasta 353-I, Artículo 132 fracciones XV y XVIII, Capítulo 3-Bis del título 4;
- Ley General de Salud, en los artículos 89 y 94;
- Ley Federal de Educación, Capítulo IV. Artículos 43, 44,46 y 47;

#### **Disposiciones Específicas**

- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas
- Contrato Colectivo de Trabajo. Reglamento de Médicos Residentes en Periodo de Adiestramiento en una Especialidad.
- Guía Técnica para Elaborar Programas Educativos por Competencias para Profesionales del Área de la Salud. Coordinación de Educación Médica IMSS
- Guía para elaboración de programas académicos de la BUAP
- Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso de la Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud de la BUAP

### **4. COMPETENCIAS PROFESIONALES**

El médico egresado del curso de especialización de Medicina Familiar será competente para realizar con calidad el manejo integral continuo y anticipatorio del proceso salud-enfermedad del individuo y su familia en los diferentes escenarios clínicos y sociales, considerando su dimensión biopsico social.

Proyecta, realiza, aplica y evalúa en forma conjunta con el equipo multidisciplinario y la familia un plan integral de manejo del proceso salud-enfermedad del individuo y su familia fundamentado en metodología científica y el Abordaje Integral de la Salud Familiar.

Aplica los principios bioéticos, humanísticos y legales; en la relación médico paciente, la atención a la salud, la educación e investigación médicas.

Posee la habilidad para trabajar en equipo e incrementar su compromiso social.

### **5. CARACTERÍSTICAS DE LAS UNIDADES FORMADORAS**

Las Unidades Médicas Receptoras de Residentes (UMRR) deben contar con la infraestructura física y humana para la formación de especialistas en medicina familiar, contar con todos los

servicios e instalaciones para la práctica de la mayoría de las especialidades médicas relacionadas con la misma, para proporcionar a la población, servicios asistenciales del segundo y tercer nivel de atención médica y cumplir con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012 Educación en Salud. Para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas para contar con el aval académico de Nuestra Universidad para sus cursos.

Además de los servicios propios de la especialidad, deberá contar con infraestructura humana suficiente para la formación de los residentes como es; médicos especialistas certificados por el consejo de la especialidad, para participar en calidad de Profesores Titular, Adjunto y Tutores, aulas, auditorios y acervo biblio-hemerográfico médico y de una unidad central de enseñanza que supervise las actividades de alumnos y docentes y que funcione como enlace entre la Unidad Médica Receptora de Residentes (UMRR) y la DEPAS-BUAP.

Los alumnos son incorporados como trabajadores mediante un contrato-beca, son dotados de uniformes, cubículos de estudio y de residencia, servicios médicos y demás prestaciones laborales.

La BUAP no realizará erogaciones en salarios o en instalaciones físicas para este curso y su formación depende íntegramente de los recursos de la unidad médica formadora.

## **6. OBJETIVOS CURRICULARES**

1. Incorporar las tendencias de la educación por competencias profesionales al programa académico de la especialidad en medicina familiar.
2. Promover la certificación externa por competencias profesionales.
3. Fomentar la cultura de calidad en el equipo de salud multidisciplinario.
4. Práctica en escenarios idóneos.
5. Promover la distribución equitativa de recursos de acuerdo a cada nivel de atención con énfasis en el proceso educativo.
6. Fomentar en el equipo de salud el enfoque de medicina preventiva.
7. Fomentar la preparación y participación del médico en los aspectos legales de la medicina.
8. Formación con enfoque al humanismo.
9. Implementar los principios de la bioética en la relación médico paciente.
10. Promover la práctica reflexiva y la lectura crítica.

## **7. ESTRATEGIAS EDUCATIVAS POR COMPETENCIAS PROFESIONALES**

El programa por competencias profesionales permite la formación y evaluación sistemática del residente, ya que incluye estándares de desempeño, garantiza la flexibilidad de las estrategias de enseñanza aprendizaje y posibilita la incorporación de nuevos contenidos y la construcción de escenarios presentes y futuros, para lograr la satisfacción tanto de los intereses del sistema médico como los del alumno, permitiéndole adecuarse a nuevas políticas y demandas del mercado del trabajo, y logrando al final, calidad en su formación; esto es, un médico competente.

Para el logro de las competencias clínicas, las estrategias educativas deben variar, dependiendo de las circunstancias particulares del entorno, del alumno, del profesorado y de la sede. Es necesario tomar en cuenta las necesidades y expectativas del alumno ya que el debe participar.

En este programa académico se utilizarán estrategias educativas por competencias que son actividades de enseñanza aprendizaje planeadas para lograr la competencia clínica en un tiempo determinado.

Se realizan en diferentes escenarios que superan al aula como eje principal del acto educativo. Tienen la finalidad de centrar el proceso de enseñanza en el aprendizaje de la disciplina que habrá de practicar el residente. Representan el acercamiento planeado intencionadamente para enfrentar al objeto y al sujeto de estudio.

El enfoque de competencia clínica está fundamentado en la flexibilidad, en donde la interrelación del profesor y residente, los escenarios, contenidos y circunstancias propias del objeto de estudio, son los factores que determinan la facilitación del aprendizaje significativo.

El diseño de las estrategias educativas por competencias, permite llegar al aprendizaje competente pasando de una práctica análoga, a una equivalente o viceversa, considerando que el progreso de un médico novato a competente lleva 3 etapas:

En la primera, el médico novato tiene una gran dependencia de los escenarios adaptados para su aprendizaje y requiere del apoyo de sus profesores.

En la 2ª etapa se disminuye el apoyo externo y el alumno debe guiar su propio aprendizaje ya que ahora tiene mayor percepción de los criterios de desempeño que caracterizan la actividad de médicos más expertos.

En la tercera etapa, se privilegia la autorregulación; es decir, el residente debe controlar los escenarios y contenidos; solicitar asesoría de sus profesores selectivamente y así, estos se convierten en sus iguales. El alumno percibe su nivel de realización en la ejecución de las actividades médicas y en la competencia clínica alcanzada y por lo tanto, buscará aumentarla, aún en escenarios diferentes.

La división por grados tiene el propósito de ir graduando la complejidad de las experiencias de aprendizaje y su evaluación haciendo posible valorar el dominio de las competencias programadas

## **8. PERFIL DE INGRESO**

Al tratarse de una especialidad con acceso directo, el aspirante a la especialidad en medicina familiar deberá tener formación con licenciatura en medicina, cédula profesional con efectos de patente, sustentar y recibir constancia de seleccionado del Examen Nacional para el Ingreso a las Residencias Médicas y demostrar interés en promover y mantener el más alto nivel de bienestar físico, mental y social del individuo y su familia durante el proceso salud-enfermedad.

## **9. REQUISITOS DE INGRESO, PERMANENCIA Y EGRESO**

Para recibir el aval académico que otorga la BUAP a este curso a través del Diploma Universitario de Especialista en medicina familiar con derecho a Cédula Profesional con efectos de patente, que emite la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública Nacional (DGP-SEP), el alumno debe cumplir con todo lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012. Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de las residencias médicas, publicada en el Diario Oficial de la Federación, con fecha 4 de enero de 2013 y en lo establecido en los Procesos de Inscripción, Reinscripción, Permanencia y Egreso de los alumnos de las especialidades médicas de la Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud de la Benemérita Universidad

Autónoma de Puebla (DEPAS-BUAP), contenidos en el último punto de este documento y disponible en la página electrónica de la misma.

## **10. PERFIL DE EGRESO DEL MÉDICO FAMILIAR**

El Médico Familiar es el Profesional de la medicina que a través de una práctica médica basada en competencias profesionales, es competente para otorgar atención médica anticipatoria, integral y continua al individuo y su familia, por lo que debe ser competente en las áreas clínica, docente, administrativa y de investigación, así como establecer vínculos de responsabilidad compartida con la familia y el equipo de salud al abordar en forma crítica y reflexiva el proceso de salud-enfermedad; derivar en forma oportuna y adecuada a los pacientes que lo ameriten, actuar con humanismo en apego a la ética profesional bajo una sólida conciencia social.

## **11. PERFIL DEL POSGRADO**

Una de las preocupaciones en el ámbito de esta especialidad, es la capacitación y adiestramiento que deben tener estos especialistas. Por un lado están los conocimientos, habilidades y destrezas que deben adquirir para atender las necesidades de salud de los enfermos en forma individual y que requieren de infraestructura física y humana de alto costo y por el otro la duración de la formación que garantice el desarrollo de aptitudes y la correcta aplicación de conocimientos, habilidades y destrezas.

Desde el punto de vista de una economía global, caracterizada por acuerdos comerciales, desarrollo científico-tecnológico y una sociedad de conocimientos, esto tiene grandes implicaciones que no se pueden dejar pasar ya que se corre el riesgo de quedar fuera de estándares mínimos internacionalmente reconocidos, en donde la homologación de los planes de estudio deben garantizar el desempeño de los diferentes profesionales.

En el curso de especialización en medicina familiar, las actividades de atención médica se constituyen en espacios de aprendizaje, mediante la aplicación permanente de los conocimientos adquiridos por los alumnos y en el desarrollo de habilidades intelectuales y destrezas necesarias para la solución de problemas propios de su ámbito especializado de acción profesional.

En la actualidad no se concibe que el futuro especialista concluya sus estudios sin haber realizado una reflexión crítica acerca del propio proceso educativo en el que ha estado inmerso y sin haber participado en el diseño, la supervisión, asesoría y conducción de actividades educativas hacia el paciente, así como haber intervenido en la formación de nuevas generaciones de profesionales de la salud.

Respecto a la importancia que tiene para la formación de especialistas, los aspectos de atención médica, investigación y educación y ante un número reducido de especialistas en cardiología para atender las necesidades de salud de la población, resulta de gran importancia el desarrollo de competencias que respondan a sus requerimientos dentro de un contexto de calidad y competitividad internacional.

## **12. DESCRIPCIÓN DEL MAPA CURRICULAR DE LA ESPECIALIDAD**

### **PRIMER AÑO**

- 1. PEDIATRÍA I**
- 2. GINECO-OBSTETRICIA I**
- 3. MEDICINA INTERNA I**
- 4. FAMILIA I**

### **SEGUNDO AÑO**

- 1. SALUD PUBLICA**
- 2. FAMILIA II**
- 3. MEDICINA INTERNA II**
- 4. CIRUGÍA Y URGENCIAS**

### **TERCER AÑO**

- 1. FAMILIA III**
- 2. PEDIATRÍA II**
- 3. MEDICINA INTERNA III**
- 4. GINECO-OBSTETRICIA II**

### 13. MAPA CURRICULAR : ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

#### PRIMER AÑO

1. PEDIATRÍA I
2. GINECO-OBSTETRICIA I
3. MEDICINA INTERNA I
4. FAMILIA I

#### SEGUNDO AÑO

1. SALUD PUBLICA
2. FAMILIA II
3. MEDICINA INTERNA II
4. CIRUGÍA Y URGENCIAS

#### TERCER AÑO

1. FAMILIA III
2. PEDIATRÍA II
3. MEDICINA INTERNA III
4. GINECO-OBSTETRICIA II

# 14. PROGRAMA DESCRIPTIVO DE LAS ASIGNATURAS

## 14.1 UNIDADES DIDÁCTICAS DE PRIMER AÑO

### 1. PEDIATRÍA I

- Crecimiento y desarrollo
- Desarrollo psicomotor
- Dentición temporal y permanente
- Principios de alimentación infantil
- Inmunidad e inmunizaciones
- Prevención de accidentes e intoxicaciones
- Alteraciones neonatales
- Detención del crecimiento
- Alteraciones del desarrollo
- Enfermedades más comunes en la infancia
- Trastornos de conducta más frecuentes
- Patología diversa
- Metodología científica e investigación descriptiva
- Bioética

### 2. GINECO-OBSTETRICIA I

1. Normas para la atención de la salud de la mujer en edad fértil

2. Edad fértil:

- Enfermedad inflamatoria pélvica aguda y crónica
- Diagnóstico diferencial de trastornos del ritmo menstrual

3. Salud reproductiva

- Riesgo reproductivo
- Consejería y consentimiento informando
- Sexualidad
- Planificación familiar
- Métodos anticonceptivos

4. Atención prenatal y posnatal

- Anorexia
- Problemas más frecuentes en el embarazo
- Infecciones urinarias en el embarazo
- Cervicitis
- Insuficiencia venosa periférica
- Evaluación del riesgo obstétrico
- Diagnóstico del embarazo
- Atención prenatal
- Lactancia materna
- Valoración del trabajo de parto y sus alteraciones
- Atención parto normal

Ginecología

- a) Hemorragia uterina anormal
- b) Infecciones del aparato reproductor

- c) Tumores benignos y malignos
- d) Dismenorrea y trastornos menstruales
- e) Esterilidad e infertilidad
- f) Climaterio

#### Obstetricia

- a) Patología en el embarazo
- b) Aborto
- c) Sangrados del tercer trimestre

### 3. MEDICINA INTERNA I

#### Cardiología

- Propedeútica cardiológica
- Insuficiencia cardiaca congestiva venosa
- Cardiopatías isquémica e hipertensiva
- Trastornos del ritmo
- Arterio esclerosis
- Electrocardiografía
- Investigación bibliográfica y descriptiva

#### Neumología

- Propedeútica Neumológica
- Tuberculosis pulmonar
- Asma bronquial y bronquitis
- Enfermedad pulmonar obstructiva cronica
- Enfisema
- Neumonías
- Cáncer broncogénico

#### Gastroenterología

- Propedéutica del aparato digestivo
- Enfermedad diarreica
- Enfermedad ácido-péptica
- Trastornos de funcionamiento del colón
- Colecistitis y colelitiasis
- Hepatitis
- Cirrosis hepática
- Neoplasias del aparato digestivo

#### Infectología

- Cólera
- Salmonelosis
- Fiebre tifoidea
- Brucelosis
- Enfermedades de transmisión sexual
- Tifo
- Botulismo
- Tétanos
- Rabia

- Toxoplasmosis
- Dengue
- Coccidioidomicosis

#### Parasitosis

- Amibiasis
- Giardiasis
- Teniásis
- Oxiuriasis
- Paludismo
- Ascaridiasis

#### Endocrinología

- Diabetes Mellitus
- Enfermedades de la tiroides
- Cushing
- Obesidad
- Dislipidemias
- Trastornos hipofisarios

### 4. FAMILIA I

Seguridad Social

Historia y Filosofía de la Medicina Familiar

Psicología aplicada a la familia

Familia I

Ética y Deontología Médica

Investigación documental y diseño de protocolo

### COMPETENCIA PROFESIONAL DE PRIMER AÑO EN MEDICINA FAMILIAR

**Competente para brindar con calidad la atención médica continua del individuo y su familia en el proceso salud-enfermedad en la edad pediátrica de los padecimientos prevalentes en su medio, mediante el abordaje integral de la salud familiar con un enfoque anticipatorio, utilizando los recursos a su alcance para modificar positivamente la Historia Natural de la enfermedad en los escenarios en que se desempeña como**

**son; guarderías, módulo materno-infantil, consultorio de Medicina Familiar etc. Desarrolla su quehacer profesional bajo principios bioéticos humanistas y legales, en la relación médico-paciente-familia y demás ámbitos de acción, interactúa con el equipo interdisciplinario y la comunidad, consciente de su compromiso social para elevar el nivel de salud de la población y así favorecer el desarrollo de la especialidad.**

### 14.2 UNIDADES DIDÁCTICAS DE SEGUNDO AÑO

#### 1. SALUD PÚBLICA

•Salud en el trabajo:

Marco jurídico de los riesgos de trabajo

Accidentes de trabajo e Invalidez

Incapacidades temporales y permanentes

•Saneamiento ambiental:

Potabilización del agua

Manejo sanitario de la basura

Eliminación de excretas

Control de fauna nociva

Manejo de alimentos

Saneamiento de la vivienda y ambiental

•Sociomedicina

Determinantes y condicionantes de la salud-enfermedad

Panorama demográfico, económico y político de México

Diagnóstico poblacional

Cultura, religión y salud

Sistema nacional de salud

•Epidemiología

•Historia natural de la enfermedad

•Metodología epidemiológica

•Tipos de estudios epidemiológicos

•Estadísticas vitales e indicadores de salud y daño

•Medicina Tradicional

## 2. FAMILIA II

- Disfunciones familiares comunes
- Abordaje psicoterapéutico de la familia
- Crisis familiares
- Psicoterapia sistémica y estratégico-estructural
- Psicoterapia comunicacional y psicodinámica
- Psicoterapia operativa y gestáltica
- Psicoterapia breve y transaccional
- Familia y sexualidad
- Disfunciones sexuales comunes
- Seguimiento de estudios familiares integrales

## 3. MEDICINA INTERNA II

### Dermatología

- Propedeútica
- Dermatológica
- Dermatitis reaccionales
- Dermatitis vírales, micóticas y bacterianas
- Psico dermatosis

### Neurología

- Propedéutica neurológica
- Cefaleas
- Epilepsias
- Neuroinfección

- Lesiones medulares periféricas y degenerativas

- Tumores

- Síndromes demenciales

#### Nefrología

- Propedéutica nefrológica
- Glomerulonefritis aguda y crónica
- Insuficiencia renal aguda y crónica
- Síndrome nefrítico y nefrótico
- Nefropatía diabética e hipertensiva
- Neoplasias renales más frecuentes

#### Reumatología

- Propedéutica reumatológica
- Artritis reumatoide
- Enfermedad articular degenerativa
- Gota
- Lupus
- Esclerosis múltiple

#### Geriatría

- Propedéutica en Geriatría
- Farmacología pediátrica
- Factores psicosociales en el adulto mayor
- Nutrición al anciano
- Sexualidad en el anciano

### **4. CIRUGÍA Y URGENCIAS**

1. Otorrinolaringología
  - Rinosinusitis aguda y crónica
  - Faringoamigdalitis aguda y crónica
  - Otitis aguda y crónica
  - Síndrome de Menniere
  - Hipoacusia y sordera
  - Traumatismos y cuerpos extraños
2. Oftalmología
  - Síndrome de ojo rojo; conjuntivitis, queratitis, iridociclitis
  - Blefaritis, orzuelo y chalazión
  - Uveitis
  - Defectos de refracción
  - Cataratas
  - Glaucoma
  - Estrabismo
  - Retinopatía diabética e hipertensiva
  - Traumatismos oculares
3. Proctología
  - Hemorroides
  - Fisuras y abscesos

- Neoplasias de recto
- Cuerpos extraños
- 4. Urología
  - Infección de vías urinarias altas y bajas
  - Orquiepididimitis
  - Litiasis urinaria
  - Tuberculosis renal
  - Patología prostática
  - Neoplasias
- 5. Ortopedia y Traumatología
  - Cervicalgia y dorsalgia
  - Lumbalgia
  - Esguinces y luxaciones
  - Pie plano y cavo
  - Traumatismos y fracturas
  - Luxación congénita de cadera
  - Artritis piogena y osteomielitis
- 6. Angiología
  - Insuficiencia venosa
  - Tromboflebitis y flebotrombosis
  - Linfangitis y linfedema
  - Tromboembolias
  - Insuficiencia arterial y oclusión arterial
  - Complejo cutáneo vascular de extremidad pélvica
  - Enfermedad de Reynaud

## **COMPETENCIAS PROFESIONALES DE SEGUNDO AÑO**

**El egresado de segundo año será competente en realizar el manejo integral del adulto y la familia, en el proceso salud-enfermedad de las áreas de Dermatología, Neurología, Nefrología, Reumatología, Angiología, Otorrinolaringología, Urología, Proctología, Ortopedia y Traumatología, aplicando las medidas de prevención primarias y secundarias que modifiquen favorablemente su calidad de vida, administrando los recursos disponibles en los diferentes escenarios clínicos y sociales tomando en cuenta su contexto ambiental, laboral y social con abordaje familiar, evaluando su dinámica y funcionalidad, bajo un marco ético y de humanismo y elaborar estudio de investigación en base a los problemas potencialmente resolubles en su práctica cotidiana, que contribuyan en el desarrollo de la especialidad.**

### **14.3 UNIDADES DIDÁCTICAS DE TERCER AÑO**

#### **1. FAMILIA III**

- Psicoterapia breve
- Ética y deontología médica
- Seminario de casos familiares

## **2. PEDIATRÍA II**

- Anatomía y fisiología del adolescente
- Cumbres psicosociales en la adolescencia
- Desarrollo psicosexual del adolescente
- Educación de la sexualidad en el adolescente
- Embarazo y adolescencia
- Adicciones en la adolescencia
- Nutrición y ejercicio en la adolescencia

## **3. MEDICINA INTERNA III**

- Anemias
- Linfomas
- Leucemias
- Trastornos de la coagulación
- Púrpuras
- Propedéutica psiquiátrica
- Neurosis
- Adicciones
- Psicosis
- Retraso mental
- Problemas de aprendizaje

## **4. GINECO-OBSTETRICIA II**

### **1. Edad fértil:**

- Esterilidad e infertilidad
- Disfunciones sexuales
- Métodos definitivos de planificación familiar ( vasectomía, Otb)
- Trastornos de la estática pélvica
- Diagnóstico diferencial de patología mamaria y cáncer de mama
- Cáncer cervicouterino

### **2. Embarazo alto riesgo:**

- Embarazo en la adolescente
- Embarazo en mujer añosa
- Sangrados del I trimestre
- Hiperémesis grávidica
- Isoinmunización
- Pre eclampsia-eclampsia
- Hipertensión arterial y embarazo
- Diabetes gestacional
- Diabetes Mellitus y embarazo
- Alteraciones del crecimiento uterino
- Embarazo ectópico
- Embarazo múltiple
- Mola hidatiforme
- Desnutrición in útero

- Embarazo y SIDA
  - Embarazo y otras patologías
  - Cardiopatía
  - Crisis convulsivas
  - Adicciones
  - Sangrados de II y III trimestre
  - Valoraciones de criterios de indicación de fórceps, maniobras especiales y cesárea
  - Parto prematuro, inmaduro y posmaduro
  - Puerperio complicado
3. Climaterio
- Terapéutica hormonal de remplazo
  - Supresión y ansiedad
  - Trastornos afectivos

### **COMPETENCIAS PROFESIONALES DE TERCER AÑO**

**Competente para realizar el manejo integral de las familias y elaborar un plan de seguimiento y prevención, propiciar la formación de grupos de autoayuda; dar atención integral continua y de calidad al adolescente y su familia, manejar el embarazo de alto riesgo y realizar un diagnóstico de normalidad y/o patología en el adulto en las áreas de Hematología y Psiquiatría; aplicando la metodología documental, científica, administrativa, educativa, psicoterapéutica, clínica; para influir positivamente en la calidad de vida, en la relación médico-paciente-familia, ejerciendo su práctica profesional de acuerdo a los principios ético y deontológicos.**

**Así mismo será competente para aplicar todas las competencias del plan de estudios en su práctica de campo que es durante 6 meses.**

### **15. PROCESOS DE INSCRIPCIÓN, REINSCRIPCIÓN, PERMANENCIA Y EGRESO:**

#### **1.- PROCESO DE INSCRIPCIÓN**

1.1- La Dirección de Estudios de Posgrado del Área de la Salud (DEPAS) a través de cada UMRR, emitirá en el mes de enero de cada año, la convocatoria para ingresar a las Residencias Médicas, estableciendo los siguientes requisitos:

a) Para aspirantes egresados de Universidades Nacionales.

- Constancia de Seleccionado en el Examen Nacional de Residencias Médicas (ENARM).
- Carta de aceptación de la UMRR en donde se indica la Especialidad.
- Copia del Acta de Nacimiento y CURP.
- Certificado de Salud Física y Examen Psicométrico emitido por la UMRR.
- Copia de pago de cuota de inscripción a la DEPAS.

1er. Año

- Copia del Título y Cédula Profesional o Acta de Examen de Licenciatura en Medicina.

2° y 3er. Año

- Copia del Título y Cédula Profesional
- b) Para aspirantes egresados de Universidades Extranjeras:
- Los requisitos del inciso a) además de:
- Beca vigente de manutención de su país o de alguna otra institución.
- Forma migratoria FM-3 de la Secretaría de Gobernación.

1.2- Inscripción Extemporánea

Fecha límite para la inscripción: 31 de marzo

A partir del 1 de abril la inscripción de alumnos se considera extemporánea.

La inscripción extemporánea será solicitada a la DAE por la DEPAS, a petición de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR mediante oficio.

## **2.- PROCESO DE REINSCRIPCIÓN**

2° Año

- Copia de Título y Cédula Profesional.
- Aprobación del Examen de Inglés del ENARM o de la Facultad de Lenguas de la BUAP con mínima calificación de 8.
- Registro de Protocolo de Investigación (Programas de 2 a 3 años de duración)
- 3er. y 4° Año
- Registro de Protocolo de Investigación con un mínimo de 6 meses de antelación.
- 2.1- La Jefatura de Enseñanza de cada UMRR enviará en el mes de Marzo de cada año, a la DEPAS, los expedientes de los alumnos aceptados, con la documentación completa. Estos documentos serán digitalizados para su registro en los archivos escolares de la DEPAS y la Dirección de Administración Escolar (DAE). No se reciben originales, solo las copias cotejadas y validadas por las jefaturas de enseñanza mediante firma y sello.

2.2- La DAE Subdirección Área de la Salud, remitirá en el mes de julio de cada año a la DEPAS y a las Jefaturas de Enseñanza de las UMRR, los listados oficiales y matrículas de todos los alumnos de nuevo ingreso. Esto les permitirá hacer uso de los servicios escolares que requieran.

2.3- Las UMRR notificarán a la DEPAS los cambios de sede a más tardar en el mes de agosto de cada año.

La DEPAS enviará a la DAE en el mes de septiembre de cada año la información sobre este punto.

2.4- Reinscripción Extemporánea

Fecha límite para la reinscripción: 28 de febrero.

A partir del 1 de marzo la reinscripción de alumnos se considera extemporánea.

La reinscripción extemporánea será solicitada a la DAE por la DEPAS, a petición de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR mediante oficio.

2.5- La DEPAS enviará en el mes de abril a la DAE, los listados de los alumnos reinscritos a partir del 2° año, para la actualización del padrón de alumnos de cada UMRR.

La DAE enviará en el mes de junio a la DEPAS y a las Jefaturas de Enseñanza, los listados de alumnos de los diferentes años de cada especialidad, con la finalidad de ser revisados y en su caso elaborar las actas correspondientes.

### **3.- PROCESO DE PERMANENCIA**

3.1- Los alumnos que se reinscriban a partir del 2° año de Residencia, deberán observar el siguiente procedimiento:

- Haber aprobado todas las materias del año anterior.
- Haber obtenido una calificación promedio mínima de 8.
- Pagar la cuota de inscripción anual a la DEPAS.
- En caso de haber obtenido menos de 80 puntos en inglés en el ENARM, entregar en la DEPAS constancia de capacidad para la comprensión de textos en idioma inglés, otorgada por la Facultad de Lenguas de la BUAP.
- Protocolo de investigación registrado ante el comité de investigación de su UMRR en cursos de 2 a 3 años de duración
- Registro de Protocolo de Investigación ante el comité de investigación de su UMRR en el primer semestre del 2° año de residencia. Esta dirección le asignará un director Metodológico cuando así lo solicite su Jefe de Enseñanza. El director Experto será nombrado por la Jefatura de Enseñanza correspondiente.

3.2- Revalidación de estudios

3.2.1- A los alumnos que provengan de otra sede se les aplicará el siguiente procedimiento:

- Cuando el alumno provenga de otra entidad federativa y el reconocimiento de los estudios esté dado por otra Universidad del país, el alumno deberá solicitar la validación de los años de especialidad realizados, a través de la Jefatura de Enseñanza de la UMRR, a más tardar en el mes de agosto.
- La DEPAS, previa solicitud del Jefe de Enseñanza de la UMRR, elaborará un dictamen de equivalencia de estudios por año de especialización que enviará a la DAE para la validación correspondiente, además del certificado parcial en original de la Universidad de procedencia.
- Basado en el dictamen emitido por la DEPAS, los alumnos cubrirán el pago de cada materia de acuerdo al Reglamento General de Pagos de la BUAP, previa expedición de póliza emitida por la DAE.

En caso de cambio de UMRR, pero el alumno provenga de una sede reconocida por la BUAP, se notificará por escrito a la DAE para su cambio en las actas correspondientes.

3.2.2- La DEPAS informará por oficio a la DAE, los cambios de sede en un máximo de 5 días de ser solicitada por la UMRR.

3.3- Bajas

3.3.1- Las bajas de alumnos pueden ser por:

Incumplimiento de los requisitos de permanencia en cuyo caso la DEPAS las solicita a la DAE mediante oficio.

Ser solicitados por la UMRR mediante oficio del Jefe de Enseñanza, en los siguientes 15 (quince) días a partir dicha baja.

3.3.2- Los alumnos de las Especialidades Médicas, tendrán derecho a baja temporal hasta por un año, a solicitud de su Jefe de Enseñanza, debiendo reinscribirse al año inmediato posterior a su baja, para continuar sus estudios. No podrá haber un segundo permiso temporal, salvo en circunstancias especiales, las cuales deberán ser definidas tanto por la UMRR como por la DEPAS.

3.3.3- La DEPAS informará por oficio a la DAE, las bajas académicas en un máximo de 5 días de ser solicitadas por la UMRR.

### 3.4- Calificaciones

3.4.1- Las Jefaturas de Enseñanza, enviarán a la DEPAS en forma trimestral, calificaciones y registro de incidencias de todos los alumnos de los diferentes años y especialidades, selladas y firmadas.

3.4.2- Las Jefaturas de Enseñanza enviarán en la primera semana de diciembre a la DEPAS, en calidad de pre actas, los listados originales de calificaciones finales, anuales, de todos los alumnos. La DEPAS hará la impresión de las actas después de la captura en línea de las calificaciones, con base a las pre actas, las cuales deberán:

- Estar firmadas por el profesor titular del curso, el cual otorga el 70% de la evaluación y por el Jefe de Enseñanza, quién otorga el restante 30% de la misma.
- Las pre actas se entregaran en la DEPAS en formato digital e impresas con sello de la UMRR.
- Las calificaciones para ser asentadas en actas, deberán ser expresadas siempre en números enteros, nunca con fracciones.

3.4.3- Las actas de calificaciones del periodo correspondiente serán firmadas por el profesor titular del curso, o por casusa justificada, por el Jefe de Enseñanza de la UMRR

## 4.- PROCESO DE EGRESO

4.1- Dictamen para la realización de Examen Final

El dictamen para examen final de la especialidad para el otorgamiento del Diploma Universitario de Especialista con derecho a Cédula Profesional con efectos de patente será expedido por la DAE, cuando el alumno haya cumplido con los siguientes requisitos:

- Haber cursado el plan de estudios de la especialidad correspondiente.
- Haber aprobado la totalidad de las materias del programa académico.
- Haber obtenido calificación promedio mínimo de 8 en el plan de estudios de la especialidad.
- Cursar, aprobar y tener vigentes, los cursos extracurriculares que como requisito de egreso han definido la DEPAS y las UMRR.
- Presentar a la DEPAS, un trabajo de investigación, en formato digital como Tesis Recepcional.
- Publicar, en formato de cartel, los productos de su investigación para su evaluación por el Comité Científico de la DEPAS durante las Jornadas Anuales Interinstitucionales del día del médico.

4.2- Examen de Especialidad Médica

4.2.1- Para el otorgamiento del Diploma de Especialista Médico, el alumno deberá cumplir con lo siguiente:

- Presentar y aprobar el Examen de Especialidad Médica, aplicado por la DEPAS.
- Solicitar a la DAE Subdirección Área de la Salud, el certificado de estudios, en las fechas que marque la DEPAS para el año lectivo en curso, cubriendo los siguientes requisitos:
  - Efectuar el pago previa expedición de póliza, con base en el reglamento de pagos de la BUAP.
  - Dos fotografías tamaño óvalo mignón en blanco y negro, con ropa clara y fondo blanco. No instantáneas, no digitales.
  - Copia del Acta de Nacimiento y CURP.

- 4.2.2- Para tener derecho a Diploma con Reconocimiento Universitario, el Examen Final de la Especialidad deberá llevarse a cabo, después de terminados los estudios formales, antes de que transcurra el mismo número de años que dure el programa académico.

**PENSAR BIÉN PARA VIVIR MEJOR**

**BENEMERITA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE PUEBLA**

**DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DEL ÁREA DE LA SALUD**

**DR. GONZALO JULIAN BOJALIL LEYVA**

**DIRECTOR**