



Centro Universitario de Ciencias de la Salud

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

Centro Universitario

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Departamento:

DEPTO. DE CLINICAS MEDICAS

Academia:

Medicina E Investigación Clínica

Nombre de la unidad de aprendizaje:

MANEJO INTEGRAL FAMILIAR

Clave de la materia:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:
I8634	18	16	34	3

Tipo de curso:	Nivel en que se ubica:	Programa educativo	Prerrequisitos:
CT = curso - taller	Licenciatura	(MCPE) MEDICO CIRUJANO Y PARTERO / 6o.	CISA I8585

Área de formación:

AREA ESPECIALIZANTE SELECTIVA

Perfil docente:

Médico Familiar con especialidad, con formación docente y en investigación, con práctica profesional en su área de especialidad pública y/o privada, experiencia en docencia de al menos 3 años, con compromiso con la formación integral de estudiante en formación, experto en diversas metodologías de aprendizaje así como en tecnologías de la comunicación y de la información aplicadas a la Educación en Salud.

Elaborado por:

Dra. Elsa Armida Gutiérrez Román
Dr. Jaime Eduardo Guzmán Pantoja
Dra. Rosa Yáñez Ortega

Evaluated and updated by:

Dr. Pedro Emiliano Farfán Flores
Dr. Ismael Caballero Quirarte

Fecha de elaboración:

08/12/2017

Fecha de última actualización aprobada por la Academia

28/08/2020

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

MEDICO CIRUJANO Y PARTERO
Profesionales
Integra los conocimientos sobre la estructura y función del ser humano y su entorno en situaciones de salud-enfermedad en sus aspectos biológico, psicológico, histórico, sociales y culturales.
Aplica los principios, teorías, métodos y estrategias de la atención médica, de forma integral e interdisciplinar, hacia las principales causas de morbilidad y mortalidad humana utilizando el método clínico, epidemiológico y social, actuando con respeto a la diversidad cultural, ambiental y de género, con eficacia y eficiencia en el manejo de recursos y trabajo colaborativo e interdisciplinario; en el contexto de la transición epidemiológica y con respeto a las políticas de salud locales, nacionales e internacionales.
Aplica los conocimientos básicos para la prevención, diagnóstico, tratamiento, pronóstico y rehabilitación de las enfermedades prevalentes, de acuerdo al perfil epidemiológico local, nacional e internacional.
Desarrolla, interviene y aplica los principios, métodos y estrategias de la atención primaria en salud desde una perspectiva multi, inter y transdisciplinar, con una visión integral del ser humano en su medio ambiente.
Establece una relación médico-paciente efectiva con un enfoque biopsicosocial durante su práctica profesional, para mejorar la calidad de atención.
Aplica su juicio crítico para la atención o referencia de pacientes a otros niveles de atención o profesionales de la salud, actuando con ética y en apego a la normatividad vigente.
Socio- Culturales
Promueve estilos de vida saludables con una actitud humanística, crítica y reflexiva en la práctica profesional.
Se compromete con los principios éticos y normativos aplicables al ejercicio profesional, con apego a los derechos humanos y a los principios de seguridad integral en la atención del paciente, respetando la diversidad cultural y medicinas alternativas y complementarias.
Participa en estrategias para prevenir y atender a la población en caso de emergencias y desastres, privilegiando el trabajo colaborativo con base en el conocimiento de las amenazas por el deterioro ambiental y el desarrollo tecnológico.
Técnico- Instrumentales
Fundamenta epistémica, teórica y técnicamente su práctica profesional en su vida cotidiana, con pertinencia y ética, basado en las metodologías científicas cuali/cuantitativas.
Comprende y aplica tecnologías de la información y comunicación con sentido crítico y reflexivo, de manera autogestiva, en los contextos profesional y social.
Comprende conocimientos basados en evidencias y literatura científica actual; analiza, resume y elabora documentos científicos.

3. PRESENTACIÓN

Los principales sistemas y modelos de salud a nivel mundial han experimentado diversos cambios en sus modelos de operatividad, esto debido a las necesidades generadas por la sobredemanda de atención de la población o por la forzada transición epidemiológica, lo cierto es que estos cambios han orillado a los responsables de la implementación de acciones, estrategias y políticas en salud a replantear la necesidad imperiosa de reorientar los esquemas de atención en salud, hacia la promoción, prevención y atención oportuna de enfermedades, que visto desde una perspectiva pragmática no es otra cosa que convertir al individuo en un autogestor de los recursos para generar un autocuidado de manera permanente y bajo un esquema de responsabilidad social, lo que representa un reto casi imposible de lograr, es por ello que la implementación de un modelo de atención integral en el primer nivel en donde el Médico Cirujano y Partero adquiera esas competencias desde su formación es imprescindible.

Al constituir un reto para la salud pública mundial las instituciones educativas responsables de la

formación, especialización y profesionalización de profesionales de la salud han iniciado la modificación de los programas curriculares actuales, reorientando el esquema de competencias propuestas para el egreso del médico cirujano y partero, quien debe participar de manera proactiva en el proceso salud enfermedad.

La Universidad de Guadalajara a través del Centro Universitario de Ciencias de la Salud ha desarrollado un programa curricular basado en el desarrollo de competencias para la formación de médicos cirujanos y parteros con una preparación básica para la atención de individuos, familias y grupos sociales con necesidades implícitas y explícitas para la implementación de estrategias y acciones de promoción, prevención, atención, rehabilitación y reincorporación socio laboral, esto con el propósito de que al egreso de la licenciatura contribuyan de manera significativa para la consolidación de un modelo de atención integral a la salud para beneficio de la población y fortalecimiento del sistema de salud, y que independientemente de la formación especializada que realice pueda continuar coadyuvando de manera transdisciplinaria en el modelo de atención integral.

La unidad de aprendizaje de manejo integral familiar tiene como objetivo desarrollar las competencias profesionales integradas clave para que el profesional de la salud pueda participar proactivamente en la operación de un modelo de atención integral, independientemente del contexto en que se encuentre desempeñando sus actividades como profesional del área de la salud.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Realiza promoción, prevención, atención, rehabilitación y reincorporación socio laboral oportuna, con un enfoque integral, sistémico y anticipatorio, utilizando los conocimientos, habilidades y destrezas desarrolladas en la unidad de Manejo Integral familiar mediante el método clínico, epidemiológico y social, para promover la preservación de la salud y la minimización del daño en el paciente y su familia orientada hacia las principales causas de morbilidad y mortalidad en nuestro país.

5. SABERES

Prácticos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza actividades de promoción a la salud de acuerdo a cada grupo etario y género. 2. Realiza actividades de prevención a la salud de acuerdo a cada grupo etario y género 3. Establece un protocolo de entrevista individual, familiar y grupal de acuerdo a la patología del individuo y la familia. 4. Establece una ruta crítica para la integración diagnóstica. 5. Establece un protocolo de atención integral con un enfoque de transdisciplinario para su implementación de manera permanente con evaluaciones de forma continua y programada. 6. Planea el modelo de atención familiar que implementara en la consulta de medicina familiar.
Teóricos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce el contenido de las normas oficiales mexicanas de los padecimientos con mayor prevalencia de la población. 2. Reconoce el contenido de las guías de práctica clínica de los padecimientos con mayor prevalencia en la población. 3. Identifica las principales causas de morbilidad de acuerdo a cada grupo etario 4. Identifica las principales causas de mortalidad de acuerdo a cada grupo etario 5. Identifica las acciones de promoción a la salud que deben de implementarse de acuerdo a cada grupo etario. 6. Identifica las acciones de prevención a la salud que deben de implementarse de acuerdo a cada grupo etario.

Formativos	1. Implementa sus conocimientos, habilidades, destrezas y competencias con fundamento en valores, principios éticos y bioéticos, con una cultura sociohumanista de responsabilidad social y respeto por el individuo, familia y la sociedad.
-------------------	--

6. CONTENIDO TEÓRICO PRÁCTICO (temas y subtemas)

Encuadre

Diagnóstico/integración de conocimiento previo

- 1.1. Medicina de Familia en el entorno nacional e internacional
- 1.2. Atención primaria a la salud como política en salud
- 1.3. Modelos de atención familiar en México
- 1.4. Ciclo vital familiar
- 1.5. Genograma estructural y funcional
- 1.6. Diagnóstico integral del individuo y familia
- 1.7. Redes y apoyo social
- 1.8. Estrategias de atención integral transdisciplinaria
- 1.9. Protocolo de Ruta crítica para la atención individual y familiar.
- 1.10 Proceso Salud Enfermedad aplicado a la Familia y su abordaje integral
2. Prevención en el proceso de la atención integral
 - 2.1. Prevención primaria
 - 2.2. Prevención secundaria
 - 2.3. Prevención terciaria
 - 2.4. Prevención cuaternario
3. Diagnóstico integral de riesgo individual y familiar
 - 3.1. Diagnostico Integral Individual
 - 3.2. Diagnostico Integral Familiar
 - 3.3. Diagnóstico integral de riesgo individual y familia
 - 3.4.. Gestión del riesgo clínico individual
 - 3.4.. Gestión del riesgo clínico familiar
4. Clinimetría más frecuente aplicada al grupo etario
 - 4.1. Utilidad de la clinimetría
 - 4.2. Aplicación de la clinimetría
 - 4.3. Instrumentos más frecuentes en la práctica de la Medicina Familiar
4. Atención integral individual y familiar en el grupo etario de niño de 0 a 9 años
 - 5.1. Abordaje Integral de Individuo sano grupo etario y su familia
 - 5.2. Acciones de promoción a la salud grupo etario
 - 5.3. Acciones de educación a la salud grupo etario
 - 5.4. Gestión del riesgo clínico en el grupo etario
 - 5.5. Manejo Integral del individuo y su familia
6. Atención integral individual y familiar en el grupo etario adolescente de 10 o 19 años
 - 6.1. Abordaje Integral de Individuo sano grupo etario y su familia
 - 6.2. Acciones de promoción a la salud grupo etario
 - 6.3. Acciones de educación a la salud grupo etario
 - 6.4. Gestión del riesgo clínico en el grupo etario
 - 6.5. Manejo Integral del individuo y su familia
7. Atención integral individual y familiar en el grupo etario mujer de 20 a 59 años
 - 7.1. Abordaje Integral de Individuo sano grupo etario y su familia
 - 7.2. Acciones de promoción a la salud grupo etario
 - 7.3. Acciones de educación a la salud grupo etario
 - 7.4. Gestión del riesgo clínico en el grupo etario
 - 7.5. Manejo Integral del individuo y su familia
 - 7.6. Manejo integral de la patología más frecuente de la mujer
8. Atención integral individual y familiar en el grupo etario mujer de 20 a 59 años
 - 8.1. Abordaje Integral de Individuo sano grupo etario y su familia
 - 8.2. Acciones de promoción a la salud grupo etario

- 8.3. Acciones de educación a la salud grupo etario
- 8.4. Gestión del riesgo clínico en el grupo etario
- 8.5. Manejo Integral del individuo y su familia
- 8.6. Manejo integral de la patología más frecuente de la hombre
- 9. Atención integral individual y familiar en el grupo etario adulto mayor
- 9.1. Abordaje Integral de Individuo sano grupo etario y su familia
- 9.2. Acciones de promoción a la salud grupo etario
- 9.3. Acciones de educación a la salud grupo etario
- 9.4. Gestión del riesgo clínico en el grupo etario
- 9.5. Manejo Integral del individuo y su familia
- 9.6. Manejo integral de la patología más frecuente de adulto mayor

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Bajo el enfoque epistemológico por competencias el alumno deberá integrar los conocimientos adquiridos en el abordaje integral del individuo y su familia por grupo etario y en las principales patologías atendidas en Medicina Familiar.

Las estrategias de aprendizaje orientadas a la adquisición e integración del conocimiento intra aula en modalidad presencial y virtual, serán mediante revisiones de casos problematizados con un abordaje integrador donde se aplicarán los conocimientos derivados de Normas oficiales Mexicanas, guías técnicas, guías de práctica clínica, políticas en salud del sistema e institucionales aplicables a los casos en cuestión.

Se utilizarán diversas técnicas didácticas que promuevan competencias disciplinares y blandas como es el trabajo colaborativo, liderazgo, resolución de conflictos, comunicación así como experiencias lúdicas y apoyo de las tecnologías de la Información y de la comunicación.

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

8.1. Evidencias de aprendizaje	8.2. Criterios de desempeño	8.3. Contexto de aplicación
Entrega de producto de la actividad solicitada de su unidad.	El alumno será evaluado de forma continua en cada clase o práctica clínica mediante rúbricas, check list.	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud
Casos clínicos problematizados y/o proyecto integrador donde esta incluidas acciones preventivas integradas para el individuo y familia	Identifica acciones de promoción y prevención, atención integral y gestión del riesgo clínico en los grupos etarios	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud
Al alumno se le evaluará en cada clase o práctica clínica mediante rubricas, check list, evidencia de la técnica didáctica, etc,	Propone actividades de prevención integral aplicadas al individuo y a su familia realizadas ya sea en clase o en la práctica clínica	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud.
Familiograma estructural y dinámico	Identifica los componentes de la dinámica estructural y funcional de la familia.	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y

		consulta externa de unidades de atención primaria en salud.
Interrogatorio (entrevista clínica) y exploración física del paciente.	Interviene en la entrevista y la exploración del paciente.	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud.
Proyectos finales	Portafolio de las actividades realizadas en las clases y entrega de los proyectos por equipo e individuales	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud.
Participación en diversas técnicas didácticas	Discute con sus compañeros y emite propuestas de mejora para el manejo integral de los pacientes.	Actividades didácticas colaborativas en clase y su integración en la Atención preventiva integrada y consulta externa de unidades de atención primaria en salud.

9. CALIFICACIÓN

Asistencia 5%
Apego al reglamento /respeto 5%
Participación en clases 15%
Presentación del caso familiar Modern Family 10%
Presentación en equipo Abordaje integral (caso niño) 5%
Simposio (mujer) 5%
Mesa Redonda (hombre) 5%
Taller Clinimetría (DM, HAS, Sobrepeso Obesidad)10%
Jeopardy (Adulto mayor)10%
Caso Clínico Final Individual Atención Integral Materna 10%
Proyecto final abordaje integral del Adolescente 20 %

Total: 100%

10. ACREDITACIÓN

El resultado de las evaluaciones será expresado en escala de 0 a 100, en números enteros, considerando como mínima aprobatoria la calificación de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades.

11. BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA

Casado, V; Colaboradores. (2012). Tratado de medicina de familia y comunitaria. Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria. Editorial Médica Panamericana. 2da. Edición.

Rogers, J; Corboy, J & Huang W. (2004). TASK-ORIENTED PROCESSES IN CARE. TOPIC. MODEL IN AMBULATORY CARE. Springer Publishing Company. 160

Jauregui, C; Suarez, P. (2004). Promoción de la salud y prevención de la enfermedad- Enfoque en salud familiar. Editorial Médica Panamericana. Colombia. 2da. Edición. 472

Martin, A; Cano F; Gene, J. (2016). Compendio de Atención Primaria. Elsevier. España. 8va. Edición. 856.

South, J; Matheny, S; & Lewis, E. Current Diagnosis & Treatment in Family Medicine. McGraw-Hill. 4ta. Edición. 784.

Muñoz, O; García, M; Vázquez, F. (2006). Perspectivas en medicina familiar. Archivos en Medicina Familiar. 8(3). 145-51

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA

CARTILLAS NACIONALES DE SALUD. (2015). Recuperado de <https://www.gob.mx/salud/articulos/cartillas-nacionales-de-salud-12270>

Guías de Prácticas Clínicas. (2015). Recuperado de http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=5223