



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
PLAN DE ESTUDIOS DE LA LICENCIATURA DE MEDICO CIRUJANO
Programa de la asignatura



Denominación: **Integración Básico Clínica II**

Clave:	Año:	Semestre		Área: Clínicas	No. Créditos: 2	
	Segundo	Tercero	Cuarto			
Carácter: Obligatoria				Horas	Horas por semana	Horas por (año)
Tipo: Práctica				Teoría:	Práctica:	
				0	1	
Modalidad: Laboratorio				Duración del programa: Anual		

Seriación: **Obligatoria**
 Asignatura con seriación antecedente: **Asignaturas del 1er año**
 Asignatura con seriación subsecuente: **Asignaturas del 5º semestre**

Objetivos Generales

6. Integrar el conocimiento básico y clínico con el fin de desarrollar el razonamiento para identificar, plantear y comprender problemas clínicos.
7. Aplicar el conocimiento básico y clínico con el fin de desarrollar el razonamiento para identificar, plantear y comprender problemas clínicos.
8. Desarrollar el razonamiento clínico a través del aprendizaje independiente, autorregulado y colaborativo.
9. Desarrollar destrezas clínicas en escenarios estandarizados.
10. Aplicar los principios y las reglas generales para el manejo integral del paciente en simuladores.

Competencias con las que se relaciona en orden de importancia

- **Competencia 5.** Habilidades clínicas de diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación.
- **Competencia 4.** Conocimiento y aplicación de las ciencias biológicas, sociomédicas y clínicas en el ejercicio de la medicina
- **Competencia 1.** Pensamiento crítico, juicio clínico, toma de decisiones y manejo de información.
- **Competencia 2.** Aprendizaje autorregulado y permanente.
- **Competencia 8.** Desarrollo y crecimiento personal.

--

Unidad	Contenido - Caso Problema	Índice Temático		Horas	
		Objetivo temático	Subtema (s)	Teóricas	Prácticas
1	Caso 1 El dolor de cabeza de Miriam	<p>1.1. Utilizar los recursos electrónicos a su alcance y realizar una búsqueda para explicar los datos encontrados en el caso clínico.</p> <p>1.2. Describir el mecanismo por el que se origina la cefalea.</p> <p>1.3. Explicar las causas del aumento de la presión arterial y los factores de riesgo involucrados.</p> <p>1.4. Relacionar los hallazgos de la exploración cardiovascular con la anatomía del corazón y los grandes vasos.</p> <p>1.5. Describir los cambios en las estructuras que componen el fondo de ojo, en la hipertensión arterial crónica.</p> <p>1.6. Analizar en diversas condiciones clínicas las características farmacocinéticas y los efectos farmacológicos de los medicamentos utilizados en</p>	<p>1.1.1. Búsqueda de información por medios electrónicos sobre los temas del caso.</p> <p>1.2.1. Características clínicas de la cefalea. Concepto síntomas y signos.</p> <p>2.2. Causas más frecuentes que originan cefalea.</p> <p>2.3. Estructuras anatómicas involucradas en la cefalea.</p> <p>1.3.1. Fisiología de la tensión arterial.</p> <p>1.3.2. Hipertensión arterial. Síntomas y signos, factores de riesgo.</p> <p>1.3.3. Urgencia Hipertensiva. Definición y características.</p> <p>1.4.1. Anatomía topográfica del corazón y grandes vasos, fisiología del ciclo cardíaco.</p> <p>1.4.2. Exploración cardiovascular: inspección, palpación, percusión y auscultación.</p> <p>4.3. Ruidos cardíacos normales y anormales.</p> <p>1.5.1. Estructuras anatómicas normales del fondo de ojo.</p> <p>1.5.2. Anormalidades estructurales en paciente con hipertensión arterial sistémica.</p> <p>1.5.3. Exploración de fondo de ojo.</p> <p>1.6.1 Mecanismo de acción, farmacocinética y efectos farmacológicos que caracterizan a los medicamentos usados en la urgencia</p>	0	8

		<p>urgencia hipertensiva</p> <p>1.7. Establecer una adecuada relación médico-paciente.</p> <p>1.8. Mencionar los materiales para realizar los procedimientos.</p>	<p>hipertensiva.</p> <p>1.6.2 Condiciones clínicas que determinan la elección de un fármaco para urgencia hipertensiva.</p> <p>1.7.1 Relación médico-paciente. Interrogatorio dirigido.</p> <p>1.8.1 Principios básicos del manejo del instrumental y simulador.</p>		
2	Caso 2 El accidente de Pedro	<p>2.1.Utilizar los recursos electrónicos a su alcance y realizar una búsqueda para explicar los datos encontrados en el caso clínico</p> <p>2.2. Relacionar la función y la morfología de las estructuras anatómicas del sistema nervioso con los datos clínicos en un paciente con traumatismo craneoencefálico</p> <p>2.3.Relacionar los componentes de la escala de Glasgow con los datos obtenidos en la exploración</p> <p>2.4. Explicar los cambios en el equilibrio ácido-básico en el caso clínico</p> <p>2.5. Analizar las características farmacocinéticas y los efectos farmacológicos de los medicamentos utilizados en crisis convulsivas.</p> <p>2.6. Analizar las características farmacocinéticas y los efectos farmacológicos de los medicamentos</p>	<p>2.1.1 Búsqueda de información por medios electrónicos sobre los temas del caso.</p> <p>2.2.1 Función y morfología del sistema nervioso 2.2.2 Traumatismo craneoencefálico. Signos y síntomas más comunes, factores de riesgo. 2.2.3 Exploración neurológica.</p> <p>2.3.1 Componentes de la escala de Glasgow 2.3.2 Datos de la escala de Glasgow y la exploración neurológica.</p> <p>2.4.1 Alteraciones del equilibrio ácido-básico en pacientes con traumatismo craneoencefálico.</p> <p>2.5.1 Crisis convulsiva. Definición, Causas más probables para el caso. 5.2Mecanismo de acción, farmacocinética y efectos farmacológicos que caracterizan a los medicamentos usados en el tratamiento de crisis convulsivas. 5.3Elección de fármacos para crisis convulsivas.</p> <p>2.6.1 2Mecanismo de acción, farmacocinética y efectos farmacológicos que caracterizan a los</p>	0	10

		<p>preanestésicos, así como, de los fármacos inductores de la intubación de secuencia rápida (ISR).</p> <p>2.7. Establecer una adecuada relación médico-paciente.</p> <p>2.8. Mencionar los materiales para realizar los procedimientos.</p>	<p>medicamentos preanestésicos usados en el manejo de la intubación de secuencia rápida.</p> <p>6.2 Condiciones clínicas que determinan la elección de un fármaco inductor para intubación de secuencia rápida.</p> <p>2.7.1 Relación médico-paciente Interrogatorio dirigido.</p> <p>2.8.1 Principios básicos del manejo del instrumental y simulador.</p>		
3	Caso 3 La infección de Rosita	<p>3.1. Utilizar los recursos electrónicos a su alcance y realizar una búsqueda para explicar los datos encontrados en el caso clínico.</p> <p>3.2. Mencionar la patología vaginal más común, así como el organismo causante de la vulvovaginitis.</p> <p>3.3. Describir las características de los órganos intrapélvicos al realizar en un simulador la exploración ginecológica.</p> <p>3.4. Describir las características de la citología vaginal.</p> <p>3.5. Distinguir características normales y anormales de las mamas al realizar en simulador la exploración mamaria.</p> <p>3.6. Establecer una adecuada relación médico</p>	<p>3.1.1 Búsqueda de información por medios electrónicos sobre los temas del caso.</p> <p>3.2.1 Vulvovaginitis. Características clínicas, etiología, datos básicos para el diagnóstico, y generalidades de tratamiento.</p> <p>3.3.1 Morfología y función de los órganos del sistema reproductor femenino.</p> <p>3.3.2 Técnica para realizar un tacto vaginal.</p> <p>3.3.3 Exploración ginecológica: palpación bimanual de los órganos intrapélvicos.</p> <p>3.4.1 Citología del exudado cérvico-vaginal.</p> <p>3.4.2 Conocer la técnica para la toma de exudado cérvico-vaginal.</p> <p>3.5.1 Morfología y fisiología de la mama.</p> <p>3.5.2 Técnica correcta para la exploración de mama normal.</p> <p>3.5.3 Exploración física de la mama.</p> <p>3.6.1 Relación médico-paciente. Interrogatorio</p>	0	8

		paciente. 3.7. Mencionar los materiales para realizar los procedimientos.	dirigido. 3.7.1 Principios básicos del manejo del instrumental y simulador.		
4	Caso 4 El vértigo de Toño	4.1. Utilizar los recursos electrónicos a su alcance y realizar una búsqueda para explicar los datos encontrados en el caso clínico. 4.2. Relacionar la función y la morfología de las estructuras anatómicas que componen el oído. 4.3. Describir las características clínicas de la otitis media aguda y sus agentes causales. 4.4. Explicar las características normales y patológicas de la membrana timpánica, encontradas a la exploración otológica en simulador. 4.5. Analizar las características farmacocinéticas y los efectos farmacológicos de los medicamentos utilizados en otitis media aguda. 4.6. Establecer una adecuada relación médico paciente. 4.7. Mencionar los materiales para realizar los procedimientos.	4.1.1 Búsqueda de información por medios electrónicos sobre los temas del caso. 4.2.1 Morfología y función del aparato auditivo. 4.3.1 Otitis media. Características clínicas, etiología, datos básicos para el diagnóstico, y generalidades de tratamiento. 4.4.1 Técnica de la exploración otológica 4.4.2 Maniobras para explorar la integridad de la membrana timpánica. 4.5.1 Elección de medicamentos según las características del paciente para el manejo de la otitis media aguda. 4.6.1 Relación médico-paciente. Interrogatorio dirigido. 4.7.1 Principios básicos del manejo del instrumental y simulador.	0	8
Total de horas				0	34
Suma total de horas				0	34

Bibliografía básica

11. Normas Oficiales Mexicanas <http://www.facmed.unam.mx/sss/nom/normas%20oficiales.htm>
12. Moore KL, Persaud TVN. *Embriología clínica*. 6ª ed. 1999. Distrito Federal, México: Mc Graw Hill-Interamericana.
13. Baynes JW. *Bioquímica Médica*. 2ª ed. 2007. Madrid, España: Elsevier Mosby.
14. Guyton AC, Hall JE. *Tratado de fisiología médica*. 9ª ed. 1997. Distrito Federal, México: Graw Hill-Interamericana.
15. Seidel HM, Ball JW, Dains JE, Benedict GW. *Manual Mosby de Exploración Física*. 3ª ed. 1995. Madrid, España: Harcourt Brace, Mosby.
16. Jinich H. *Síntomas y signos cardinales de las enfermedades*. 3ª ed. 2001. México D.F: Manual moderno.
17. Braunwald E. *Heart Disease. A textbook of cardiovascular medicine*. 6ª edición. 2001. Philadelphia, EUA: WB Saunders.
18. Gartner L. Hiat J. *Textlo Atlas de Histología*. 29 ed. 2001 Mc Graw Hill Interamericana Philadelphia, E.U.
19. Carlson BM. *Embriología Humana y Biología del desarrollo*, 2da edición 2000. Madrid España: Editorial Harcourt, p.p. 473
20. Keith L. More A. Dalley F. *Anatomía con Orientación Clínica*. 4a ed. 2002. Buenos Aires Argentina: Editorial Panamericana.

Sugerencias didácticas:

ABP	(X)
Medicina basada en la evidencia	()
e-learning	()
Portafolios y documentación de avances	(X)
Tutorías (tutoría entre pares (alumnos), experto-novato, y multitutoría	(X)
Enseñanza en pequeños grupos	(X)
Aprendizaje experiencial	(X)
Aprendizaje colaborativo	(X)
Trabajo en equipo	(X)
Aprendizaje basado en simulación.	(X)
Aprendizaje basado en tareas	()
Aprendizaje reflexivo	(X)
Aprendizaje basado en la solución de problemas (ambientes reales)	()
Entrenamiento en servicio	()
Práctica supervisada	(X)
Exposición oral	()
Exposición audiovisual	(X)
Ejercicios dentro de clase	()
Ejercicios fuera del aula	()
Seminarios	()

Mecanismos de evaluación del aprendizaje de los alumnos:

Exámenes departamentales	(X)
Exámenes parciales	()
Mapas mentales	(X)
Mapas conceptuales	(X)
Análisis crítico de artículos	()
Lista de cotejo	(X)
Presentación en clase	()
Preguntas y respuestas en clase	()
Solución de problemas	(X)
Informe de prácticas	(X)
Calificación del profesor	()
Portafolios	(X)
ECOEs	(X)
Evaluación de 360°	()
Ensayo	()
Análisis de caso	(X)
Trabajos y tareas fuera del aula	(X)
Exposición de seminarios por los alumnos	()
Participación en clase	(X)
Asistencia	(X)
Seminario	()
Otras (especifique): exámenes formativos	(X)

Lecturas obligatorias	()		
Trabajo de investigación	()		
Prácticas de taller o laboratorio	(X)		
Prácticas de campo	()		
Otras (especifique):	()		
Perfil profesiográfico del profesor:			
<ul style="list-style-type: none"> • Médico Cirujano o Especialista titulado y en su caso con certificación vigente. • Acreditar el Curso de Formación para profesores en Habilidades de Integración para el Razonamiento Clínico. • Tener un amplio conocimiento del programa de la asignatura y su ubicación en el Plan de Estudios. • Conocer la Misión y Visión de la Facultad y del Centro de Enseñanza y Certificación de Aptitudes Médicas (CECAM). • Establecer una comunicación respetuosa, abierta y eficiente con los estudiantes y los pares. 			