



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA**



**DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACION
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**

**INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y
MUNICIPIOS**

HOSPITAL MATERNO INFANTIL TOLUCA ESTADO DE MÉXICO

**“IDENTIFICACION DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO
ESPECIALIDAD MEDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA CARRERA
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO
DE MEXICO”**

**TRABAJO PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA:

DRA. JESSICA XIOMARA GUILLEN ALANIS

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2017



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**"IDENTIFICACION DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO
ESPECIALIDAD MEDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA CARRERA
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO
DE MEXICO"**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

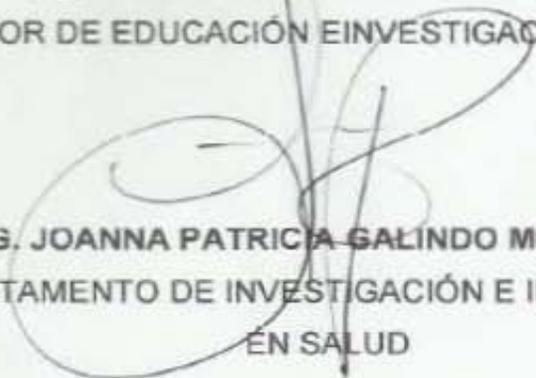
PRESENTA

DRA. JESSICA XIOMARA GUILLEN ALANIS

AUTORIZACIONES



**DR. GUILLERMO VICTAL VÁZQUEZ
DIRECTOR DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD**



**ING. JOANNA PATRICIA GALINDO MONTEAGUDO
JEFE DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN EDUCATIVA
EN SALUD**

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2017

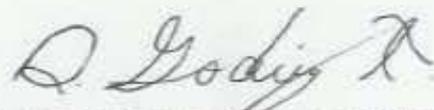
**“IDENTIFICACION DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO
ESPECIALIDAD MEDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA CARRERA
DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DEL ESTADO
DE MEXICO”**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL TITULO DE ESPECIALISTA EN MEDICINA
FAMILIAR**

PRESENTA

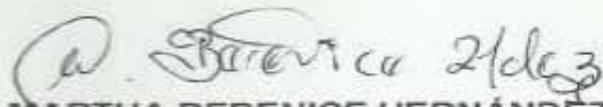
DRA. JESSICA XIOMARA GUILLEN ALANIS

AUTORIZACIONES



M.E.M.F. EDGAR DANIEL GODINEZ TAMAY

**ASESOR DEL TEMA DE TESIS Y PROFESOR ADJUNTO DEL CURSO DE
ESPECIALIZACION EN MEDICINA FAMILIAR EN EL INSTITUTO DE
SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE MEXICO Y MUNICIPIOS CON SEDE EN
EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL**



M. E. M.F. MARTHA BERENICE HERNÁNDEZ MIRANDA

**PROFESOR TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACION EN MEDICINA
FAMILIAR EN EL INSTITUTO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL ESTADO DE
MEXICO Y MUNICIPIOS, CON SEDE EN EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL**

TOLUCA, ESTADO DE MEXICO, 2017

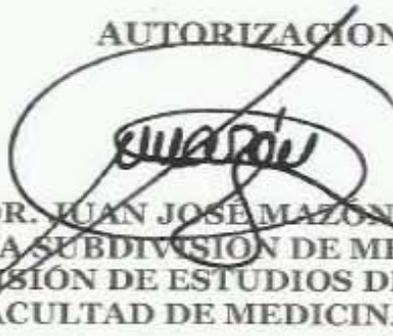
**"IDENTIFICACIÓN DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO
ESPECIALIDAD MÉDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA
CARRERA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DEL ESTADO DE MÉXICO"**

**TRABAJO QUE PARA OBTENER EL DIPLOMA DE ESPECIALISTA
EN MEDICINA FAMILIAR**

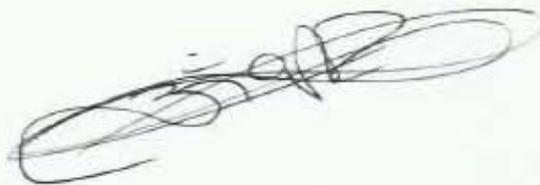
PRESENTA

DRA. JESSICA XIOMARA GUILLEN ALANIS

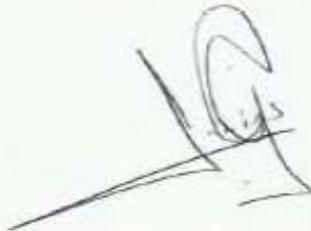
AUTORIZACIONES



**DR. JUAN JOSÉ MAZÓN RAMÍREZ
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. GEOVANI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**



**DR. ISAÍAS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA, U.N.A.M.**

DEDICADO

A mi Esposo y el amor de mi vida...

Tu ayuda ha sido fundamental gracias por ser mi fuente de energía, por apoyarme aún en momentos difíciles, ser mi compañero en esta vida. Gracias mi Amor

AGRADECIMIENTOS

A Dios

Por qué en los momentos más difíciles nunca me ha abandonado y siempre me ha mostrado el camino que debo seguir.

A mis padres

Por darme el don de la vida, porque a pesar de todas las adversidades vividas siempre me han hecho la mujer que soy ahora. Gracias padres.

A mi esposo Carlos Enrique

Por tu apoyo incondicional, paciencia y amor.

A mis hermanos

Por tener siempre palabras de apoyo en mi proceso de formación.

A mi asesor de tesis y profesor Dra. Edgar Daniel

Por su conocimiento invaluable porque lo admiro por la labor que desempeña hacia sus alumnos.

A la Dra. Martha Berenice por darme la oportunidad de incluirme en esta especialidad.

NDICE

	Titulo	Página
	Introducción	1
1	Marco Teórico	2
1.1	¿Qué es la medicina Familiar?	2
1.2	¿Cómo son los programas de Medicina Familiar en las escuelas de Medicina de México?	3
1.3	La Medicina Familiar en México	8
1.4	El número de Médicos familiares en la practica	9
1.5	Enseñanza de la Medicina Familiar en el Pregrado ¿Cómo se integran los programas los programas en las facultades del centro del país, principalmente en México y Estado de México?	9
1.6	Planteamiento del Problema	11
1.7	Justificación	13
1.8	Objetivos	16
1.9	Objetivos Específicos	16
2	Material y Métodos	18
2.1	Tipo de Estudio	18
2.2	Diseño de Estudio	18
2.3	Población lugar y Tiempo	19
2.4	Tipo de Muestra y tamaño de la Muestra	19

	Titulo	Página
3	Resultados	20
4	Discusión	35
5	Conclusiones	37
6	Referencias	38
7	Anexos	39
7.1	Instrumento	40
7.2	Consentimiento Informado	43
7.3	Cronograma	44
7.4	Solicitud a la Fac Medicina U.A.E.M. para aplicación de Instrumento	45
7.5	Contestación de la Fac. Medicina por la aplicación del Instrumento.	46
7.6	Plan de Estudios Facultad de Medicina U.A.E.M.	47
7.7	Plan de Estudios de la U.N.A.M. C.U	48
7.8	Plan de Estudios de la FES Zaragoza	49
7.9	Plan de Estudios de la FES Iztacala	50
7.10	Plan de Estudios de Fac. Medicina IPN	51
7.11	Plan de Estudios de Universidad Anáhuac	52
7.12	Plan de Estudios West Hill	53

7.13	Plan de Estudios de la Universidad Siglo XXI	54
7.14	Plan de Estudios de la Universidad Metropolitana	55

INTRODUCCIÓN

En México existen más de 245,000 médicos de acuerdo al número de cédulas profesionales otorgadas por la Secretaría de Educación Pública, sin embargo, la distribución de los mismos es muy irregular, concentrándose en las grandes ciudades y dejando descubiertos grandes núcleos de población en el medio rural. Aunque existe una tendencia a la especialización y subespecialización en áreas tradicionales de la medicina, más de la mitad de los médicos en ejercicio son médicos generales, que cuentan con preparación fundamental adquirida en el pregrado¹.

En el sistema de medicina institucional, sobresalen tres instituciones que proporcionan atención médica a más del 70% de la población: la Secretaría de Salud (SS), el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), las tres instituciones han manifestado por un lado, el deseo de ampliar la cobertura de la atención médica a la población que carece de este servicio y, por otro, basar la atención médica primaria en la medicina familiar. Por lo cual es esencial que un elemento importante en la formación de recursos humanos en salud lo constituya la formación y capacitación de médicos con el perfil necesario para desarrollar las políticas de la Atención Primaria. “Actualmente, se reconoce que hay una necesidad global de que los médicos familiares sean la piedra angular de esos sistemas; asimismo, se hace necesario que cada país se provea de este tipo de médicos con una formación profunda y minuciosa enfocada en los problemas de salud más importantes de la población”.

1. MARCO TEORICO

1.1 ¿Qué es la medicina familiar?

La medicina familiar es una especialidad que:

Se ubica en el primer nivel de atención médica, es la medicina de primer contacto y en la actualidad se ubica como un elemento clave de la atención primaria.

Requiere la continuidad de la atención como esencia para su práctica.

Proporciona atención médica integral.

Se enfoca más a la prevención que a la curación en el proceso de salud enfermedad.

Trata a la familia como una unidad básica de observación, y el trabajo medico pretende la salud familiar.

En las dos primeras fundamentaciones las caracteriza un médico general, las dos últimas son privativas de un médico familiar²⁻³.

Medicina familiar Especialidad médica y disciplina académica que estudia los procesos que inciden tanto en la salud como en la enfermedad del individuo y su familia. Definición de médico familiar Especialista que atiende los problemas relacionados con el proceso salud-enfermedad en forma integral, continua y bajo un enfoque de riesgo en el ámbito individual y familiar tomando en consideración el contexto biológico, social y psicológico. Perfil del médico familiar Para definir el perfil del médico familiar se consideró conveniente la elaboración de una tabla, en la que se especifican las áreas en las que desempeña su ejercicio profesional, así como los conocimientos, habilidades, actitudes, valores y actividades que debe desarrollar en cada una de ellas⁴.

Además de que la Medicina Familiar se reconoce como una especialidad que posee conocimientos definidos, así como una área de responsabilidad que se va a diferenciar de otras profesiones de salud, ya que esta se caracterizara como una unidad de análisis al individuo y su familia para otorgar servicios médicos prioritarios que serán integrales y continuos con énfasis en el proceso

de la salud enfermedad con responsabilidad del individuo, la familia y la comunidad. La formación de un médico familiar su explicación de esta deriva de un cuerpo de conocimientos teóricos prácticos que constituyen una profesión se divide en tres ejes según Anzures Carro⁵: Disciplinar, Metodológico y socio humanista.

El eje disciplinar define como objeto de estudio, la unidad de análisis, el cuerpo de conocimiento, la metodología y el campo de acción o escenarios que son propios de la profesión, incluye la relación de esta profesión o disciplina con otras.

El área metodológica representa el área de los diferentes caminos que usa una disciplina o profesión para vincular la teoría con la práctica, los cuales harán que se adquieran las habilidades y destrezas que permiten transferir los conocimientos con capacidad resolutive a situaciones complejas y diferentes escenarios.

Y por último el eje socio humanista en esta destaca en el profesionista debe “ser” y “saber convivir”; favorece las competencias la poli competencias profesionales. Representa las cualidades personales que le permiten el desempeño profesionales, con fundamento en los principios bioéticos, normativos, humanísticos y de comunicación que deben aplicarse en la interrelación con el ser humano y el medio físico⁶.

1.2 ¿Cómo son los programas de medicina familiar en las Escuelas y Facultades de Medicina en México?

Los programas educativos de medicina familiar en el mundo se han clasificado en tres niveles así como lo menciona Fernández Ortega ⁷:

- a) Programas establecidos de entrenamiento de posgrado para médicos familiares.
- b) Programas de entrenamiento de posgrado en servicio para médicos familiares;
- c) Sistemas no identificados de entrenamiento de posgrado de médicos familiares.

México se encuentra en la primera categoría junto con 56 países más, de los cuales los del Continente Americano son: Argentina, Barbados, Bolivia, Brasil, Canadá, Colombia, Costa Rica, Cuba, Estados Unidos, República Dominicana, Ecuador, Jamaica, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, El Salvador y Venezuela. En el mismo reporte, Chile, Guatemala y Uruguay se ubican en la segunda categoría. Como se puede observar, las políticas educativas para formación de recursos humanos en salud tienen tal importancia que es claramente notable cómo se han extendido al mundo entero; sin embargo, es necesario identificar las características de este fenómeno al interior de cada país, ya que las diferencias demográficas, económicas, educativas, sociales de salud, áreas urbanas y rurales de nutrición, entre otras, necesariamente influyen en las políticas locales de los estados o provincias del interior. Corresponde a las universidades formar recursos humanos útiles para las necesidades de la sociedad, la población y la comunidad; las Escuelas y Facultades de Medicina de un país son las responsables de cubrir a tales necesidades. Los programas educativos deben también ser acordes y flexibles ante los cambios que la globalización impone en el mundo y de la cual no es posible sustraerse. La creación de Departamentos de Medicina Familiar ha sido la respuesta a dichas políticas; sin embargo, no todos los estados o provincias de las naciones han avanzado en la misma medida en esta directriz educativa.

En un estudio realizado por Fernández Ortega en 2002 se identificó a las escuelas y Facultades de Medicina de México que contaban con programas académicos de Medicina Familiar. La tasa de respuesta de las cédulas fue de 60 % (31 de 52 instituciones educativas.) La mayoría de las instituciones educativas tienen el nivel de Facultad con 64.5% y Escuelas el 32.3%.

En México, las Facultades imparten cursos de posgrado y las Escuelas solamente el nivel de licenciatura. La medicina familiar se incluye como disciplina en 64.5% de ellas; en el 35.5% no la incorporan. Existen instituciones educativas que engloban los contenidos de la medicina familiar bajo otros nombres o asignaturas en sus planes de estudio:

- Clínica médica
- Comunidad

- Medicina de primer nivel
 - Salud pública
- Medicina familiar y comunitaria

Educación médica

La medicina familiar se imparte en pregrado en el 25.8%, en posgrado en el 22.6% y en ambos niveles en 19.4%. Las modalidades educativas incorporadas a los planes de estudio que se relacionan con los contenidos de la medicina familiar en las instituciones educativas estudiadas son: materia obligatoria en el pregrado 25.8%; materia de libre elección en el pregrado 6.5%; incorporada al internado rotatorio en el pregrado 45.2%.

Como se observa, la enseñanza de la medicina familiar en las instituciones participantes se efectúa en el quinto año de la licenciatura, es decir, previo al servicio social (último año de la licenciatura).

El 61.3% de las instituciones educativas cuenta con personal docente especializado en medicina familiar y el 6.5% no.

El 38.7% de las instituciones educativas cuentan con una estructura académica de medicina familiar contrastando con el 25.8% quienes no cuentan con ella. Los tipos de estructuras académicas son diversos: departamentos 9.7%; cátedras 9.7%; cursos 9.7%; cátedras y cursos 6.5%; otros 6.5%.

Los tipos específicos de estructuras derivadas de las anteriores fueron:

- Atención en primer nivel 3.2%
- Coordinación académica 3.2%
- Especialidad de medicina familiar 3.2%
- Posgrado 3.2%

Las principales dificultades manifestadas para el desarrollo de dicha actividad son diversas y particulares para cada institución, ya que existen combinaciones y razones únicas, sin embargo se pueden resumir en:

- Falta de profesores 16.1%
- Falta de interés 16.1%
- Falta de estructura física 12.9%
- Requiere asesoría 12.9%
- Falta de recursos económicos 6.5%

El 48.4% de las instituciones tienen interés en incorporar la medicina familiar a sus programas educativos distribuidos en el pregrado en 12.9%, en posgrado 16.1% y en ambos niveles en 19.4%. La suma de estos porcentajes muestra un interés de 48.4%⁸.

Una situación que es importante destacar es que la medicina familiar es denominada o englobada en “sinónimos” de contenidos educativos”, como lo son: clínica médica, comunidad, medicina de primer nivel, y salud pública; este hecho es de suma importancia ya que la medicina familiar tiene su propio campo de conocimientos y fundamentos filosóficos lo que puede hacer pensar que no es claramente entendida en algunas instituciones educativas por lo que se incluye como parte de otros contenidos educativos. Existen ejemplos de otras universidades de América Latina, en las cuales pareciera que existe todavía mayor confusión, como por ejemplo la oferta de programas de especialidades médicas donde dividen la medicina familiar del adulto y la medicina familiar del niño; esta “división” de la medicina familiar está en contra de uno de los principios y fundamentos de la disciplina, señalado por varios autores: atención integral a personas de ambos sexos sin importar la edad.

Otro aspecto que llama la atención es que la medicina familiar se imparte exclusivamente en el pregrado en la cuarta parte de las instituciones educativas, sin embargo al considerar las que lo

hacen en pregrado y posgrado simultáneamente, la cifra aumenta a casi la mitad de las instituciones.

Por lo que se refiere al personal docente especializado en medicina familiar, se encontró como tal en aproximadamente un tercio de las instituciones educativas.

Otro aspecto importante es que menos del 10 % de las instituciones educativas cuenta con una estructura académica de medicina familiar organizada como departamento específico en la Escuela o Facultad; esta situación es fundamental para la gestión administrativo-docente de todo programa educativo de posgrado o pregrado.

Lo anterior se refleja directamente en las principales dificultades y problemáticas manifestadas para el desarrollo de la medicina familiar en las instituciones educativas; en las principales razones se encontró la falta de profesores especializados, la falta de interés, la falta de una estructura física y la necesidad de asesoría, que coinciden en un factor común: faltan Departamentos de Medicina Familiar⁷. La anterior afirmación puede ser sustentada y fortalecida por la conclusión a la que llega hay colaboradores: el establecimiento de Departamentos Académicos de Medicina Familiar y de la especialidad clínica de la disciplina es vitalmente importante para la realización de una accesible, efectiva y amplia atención primaria a la salud.

Finalmente, según **Fernández Ortega**⁷, las propuestas para que la medicina familiar llegue a una etapa de consolidación en México pueden resumirse en las siguientes:

- Creación de Departamentos de Medicina Familiar en todas las Escuelas y Facultades de las Universidades del país.
- Incorporación de la asignatura de medicina familiar en el pregrado como una asignatura clínica generalista.

- Desarrollo de modelos de atención fundamentados en los principios de la medicina familiar. Asistencia y asesoría técnica para la implantación de modelos operativos enfocados a la medicina familiar.

1.3 La medicina familiar en México

En México la medicina familiar es una clara consecuencia del desarrollo de la seguridad social instaurada constitucionalmente en 1943. Diez años después en 1953 la Caja regional de Monterrey ensayo con éxito un nuevo procedimiento de trabajo para los médicos que laboraban en Nuevo Laredo, Tamaulipas, que consistía en que un solo médico atendiera a una determinada población derechohabiente, tanto en consulta ambulatoria como en visita a domicilio. Durante el seminario sobre la seguridad Social que se tuvo en Panamá en enero de 1954, bajo el auspicio de CISS y la OIT⁸.

EL Instituto presento su propuesta como “médico de Familia” donde se informaba que durante ese año en 1954 el Instituto Mexicano de Seguro Social IMSS implantara un sistema denominado “Médico de Familia” y se destacaba que la contratación de los médicos no se regiría por horas de trabajo o por número de enfermos atendidos en un lapso fijo, sino por la obligación de atender, bajo su responsabilidad, a un número determinado de familias adscritos al IMSS⁸.

Así mismo la medicina familiar surgió para otorgar un servicio a una población derechohabiente del IMSS, esto llevo a una nueva forma de organizar el trabajo medico institucional, por zonas de atención, y cuyo enfoque vislumbraba el papel que desempeñaría el médico de familia al encargarse de atender una zona determinada con un número definido de población. Esta educación en Medicina Familiar tiene tres componentes principales el programa de especialización de tipo residencia, un programa de especialización dirigido a los médicos generales, y la enseñanza en el currículo de grado; el programa de especialización se desarrolla formalmente en alrededor de 200 sedes de residencia del país, de las cuales la mayor numero corresponde al IMSS, le siguen el ISSSTE y la Secretaria de Salud, en los diversos estados de la Republica⁸.

La U.N.A.M. cuenta con 13 sedes y unos 350 alumnos; Hasta ahora, la UNAM tiene 98 sedes de especialización en 30 estados de la república y más de 1.200 alumnos que corresponden a Medico Generales del IMSS, Secretaria de Salud del Estado de Tabasco y el estado de Querétaro⁸.

La medicina familiar se inserta como la base del Sistema Nacional de Salud, en el primer nivel de atención en las tres instituciones que la conforman (SSA, IMSS, ISSTE).Constituye la puerta de entrada de los pacientes para que puedan ser atendidos en los siguientes niveles de atención. Muchas instituciones privadas también las han incorporado desde hace algunos años, por ejemplo los servicios médicos bancarios⁸.

1.4 El número de médicos familiares en la práctica

En el año 2003 había un total de 153.605 médicos los cuales 25.000 practicaban la medicina familiar, posteriormente en Diciembre del 2005 superaban los 25.000, de los cuales 8.205 han sido certificados por el consejo, de estos se han recertificado un total de 1.986 médicos familiares⁹.

1.5 Enseñanza de la medicina familiar en el pregrado, ¿Cómo se integra los programas en las facultades del centro del país principalmente México y Estado de México?

Respecto a los planes de estudio de la U.A.E.M. no se cuenta con un departamento o asignatura de Medicina Familiar, solo se ha contemplado la asignatura salud comunitaria y salud publica las cuales se otorgan en los primeros años, sin embargo solo este año se ha integrado en el internado la rotación de un mes a "Medicina Familiar", sin que ello signifique que se encuentran en primer de atención necesariamente, pues estarán en urgencias u otro servicio pero solo atenderán consulta. El plan de estudio de las universidades se revisó el de la U.N.A.M. C.U. que para la licenciatura de Medicina en su curricula cuenta en el primer año con bases socio médicas y humanistas con salud pública y comunitaria, sin embargo cuenta en el Internado rotatorio de Pregrado hacen una rotación de un mes Medicina Familiar y medicina Rural, y además cuenta con un Departamento de medicina familiar el cual funge totalmente para la especialidad propiamente de medicina familiar¹⁰.

Sin embargo en cuanto a la U.N.A.M. FES Zaragoza y FES Iztacala pese a que la U.N.A.M. si tiene asignatura y departamento de medicina familiar estas no la tienen contemplada en su currículo de materia¹¹⁻¹². En cuanto al IPN no presenta ninguna asignatura que se relacione a medicina familiar, sino hasta el Internado rotatorio de Pregrado mismo caso que en de la U.N.A.M. para el Instituto Nacional del Politécnico este también tiene contemplado un mes de rotación para sus Internos Rotatorios de pregrado¹³. En relación de la Universidad Anáhuac en su sexto semestre los alumnos llevarán las asignaturas socio humanistas salud comunitario y salud pública pero no cuentan con un departamento de medicina familiar como tal¹⁴.

En cambio en algunas universidades privadas como la West Hill en su primer año llevan la asignatura de Salud Pública y Comunidad, y en el Internado se agrega la rotación como Medicina Comunitaria¹⁵.

Y en lo que confiere al siglo XXI sus bases socio humanistas cursarán Introducción a la salud mental, salud pública y comunitaria y promoción de la salud, en el año de internado tienen un mes de rotación por medicina Familiar y Comunitaria¹⁶.

Por último el plan que se reviso fue de la Universidad Autónoma Metropolitana (U.A.M.), en el cual contemplan en su tercer año Medicina Comunitaria, Medicina preventiva, y es de llamar la atención que ellos en su quinto año cursan una asignatura en Medicina Familiar, además que en las optativas para los alumnos de esta universidad han agregado Medicina Tropical y salud Internacional además de gestión Sanitaria¹⁷.

Con esto podemos observar que algunas de las universidades mencionadas aunque han integrado algunas asignaturas relacionadas con la medicina familiar, pocas son las que contemplan a esta como asignatura para su currículo.

1.6 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La falta de conocimiento por parte de los alumnos que estudian la carrera de medicina con respecto a la Medicina Familiar como especialidad, se debe en parte a la falta de inclusión de esta en los programas de estudio. Existen desafíos importantes en la enseñanza de la medicina familiar, uno de ellos es la falta de inclusión de ella en los programas de estudio de las escuelas y facultades de medicina del país.

Es importante que la medicina familiar sea incluida en los planes de estudio de las Escuelas y Facultades de Medicina del país, ya que si el alumno de pregrado no conoce esta área de la medicina, es menos probable que se interesa por ella en el posgrado. Es por ello la gran importancia de este proyecto para que los futuros médicos tengan en consideración esta especialidad pero también puedan identificarla y a su vez saber de qué se trata.

Existe una gran variabilidad en relación con la proporción de graduados de las diferentes Facultades de Medicina que se decantan por la atención primaria. Se ha desarrollado una importante producción de literatura en relación con la selección de especialidades de atención primaria por parte de los graduados en medicina, interés que parte fundamentalmente de la convicción de que el número de médicos de atención primaria es inadecuado para enfrentar las necesidades de salud (con el objetivo de que al menos un 50% de los médicos se dedicaran a atención primaria) ¹⁹.

Se han formulado diferentes teorías acerca de la toma de decisiones para la elección de carrera en medicina, habiéndose propuesto los antecedentes de los estudiantes, del tipo de habilidad, personalidad y experiencia, como factores que influyen en su elección de carrera. Estos eligen una carrera que satisface sus preferencias y prioridades y es compatible con las restricciones impuestas por sus habilidades y condiciones de vida. Las características demográficas, personalidad y experiencias vitales previas influyen en cómo se enfrentan con la información en el

ambiente de la facultad, y esto acaba por determinar la carrera que eligen. Se ha relacionado la preferencia por atención primaria con una orientación biopsicosocial, frente a la biocientífica, al tiempo que se ha subrayado que las actitudes hacia temas de medicina general y la influencia de otras personas tienen el mayor impacto sobre la preferencia de los estudiantes por este nivel asistencial²⁰. En México existen pocos estudios que hayan estudiado la percepción de la medicina familiar en el pregrado, únicamente existe un estudio realizado por **Godínez**¹ el cual se realizó en médicos internos de pregrado, donde se abordó esta problemática. Pero no existen estudios en el país que investiguen esta percepción en estudiantes de medicina.

Por lo cual surge la pregunta: ¿Los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma del Estado de México identifican a la medicina familiar como una especialidad médica?

1.7 JUSTIFICACIÓN

Actualmente la medicina familiar es la especialidad médica efectora de la Atención Primaria a la Salud, ya que posee un cuerpo de conocimientos propios, como una unidad funcional conformada por la familia y el individuo y tiene como base el método clínico epidemiológico y social e integra las ciencias biológicas, clínicas y de la conducta.

La introducción de la medicina Familiar como asignatura supone una muy buena adecuación de la enseñanza a las necesidades de la sociedad, una normalización con respeto a la enseñanza que reciben los estudiantes de medicina en la mayoría de los países latinoamericanos. Existe una tendencia mundial hacia una orientación comunitaria de la enseñanza médica. La actual concepción de promoción de la salud abarca los problemas del individuo, la comunidad y la sociedad.

La formación de los médicos por las facultades de medicina debe ir orientada hacia lograr un profesional de perfil amplio con la visión integral de un ser humano indivisible, priorizando la atención primaria, la prevención y promoción de la salud orientados a la comunidad es decir basarse en los principios de la medicina familiar.

Es por ello lo trascendente de esta investigación para que retomemos la importancia de la medicina desde un enfoque holístico en el proceso de salud enfermedad y que así, nuestros médicos recién egresados tengan la certeza de que su preparación en la medicina de primer contacto no es una pérdida de tiempo si no que por el contrario ellos sepan que al darle la importancia además de darle un manejo integral al paciente podrán tener una de las especialidades, si es que así lo decidieran, más completas que hay.

Actualmente se reconoce que hay una necesidad global de que los médicos familiares sean la piedra angular de los sistemas de salud además de que tengan una formación profunda y minuciosa enfocada a los problemas de salud más importantes de la población.

En EE.UU se ha desarrollado una importante producción de literatura en relación con la selección de especialidades de atención primaria por parte de los graduados en medicina. Este interés parte fundamentalmente de la convicción de que el número de médicos de atención primaria es inadecuado para enfrentar las necesidades de salud ese país. La escasez de médicos de atención primaria en este país tiene una especial trascendencia a nivel rural, donde se ha puesto de manifiesto durante la mayor parte del siglo XX. La reciente disminución en el número de médicos que entran en especialidades de atención primaria, junto al hecho de que menos del 4% de los graduados en facultades de medicina planeen trabajar en áreas rurales y pequeñas ciudades ha aumentado la preocupación por el futuro¹⁸.

En cuanto a la medicina de familia en particular, la disminución del número de graduados de EEUU que eligen esta especialidad ha caído del 17,3% en 1997, a un 10,5% en 2002 y un 9,2% en 20,034. Desde 1977 la American Academy of Family Physicians ha reconocido la necesidad de realizar esfuerzos para aumentar el interés entre los estudiantes de medicina por la medicina de familia como especialidad, y en 1988 se creó la Task Force on Student Interest, cuya meta es que todas las facultades de medicina tengan un departamento de medicina de familia, aumentar el número de graduados que entren a hacer la residencia de medicina de familia, y que se incremente la producción de clínicos cualificados, profesores e investigadores en este campo. Esta escasez de médicos generalistas se ha puesto de manifiesto también en otros países¹⁸. En Canadá, la proporción de estudiantes de medicina que eligen medicina de familia como primera opción de residencia ha ido descendiendo, desde un 44% en 1992 a un 25% en 2003, quedando plazas vacantes. En Gran Bretaña esta cuestión se ha venido planteando desde los años 60 del siglo XX, debido a una falta de aspirantes a pesar de existir plazas disponibles: solo un 7% de hombres y un 13% de mujeres graduados manifiestan su interés por una carrera de medicina general. De igual modo, solo una minoría de graduados australianos muestran interés por carreras de medicina general: alrededor de la cuarta parte eligieron esta opción en 2002, dejando sin cubrir plazas de formación¹⁸.

Aunque varían las opiniones sobre la razón óptima de médicos de atención primaria y otros especialistas, a mediados de los años 90 el consenso entre los líderes en el mundo de la medicina era que se necesitarían más médicos de atención primaria para asegurar el acceso a una atención de calidad: el objetivo sería que al menos un 50% de los médicos se dedicaran a atención primaria¹⁸.

Debido a todo esto, es importante investigar si los estudiantes de medicina de la UAMEX identifican a la medicina familiar como una especialidad médica, en base a los resultados de este estudio se puede proponer la integración de la medicina familiar en los programas de estudio de esta Universidad.

1.8 OBJETIVO GENERAL

Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México identifican a la medicina familiar como una especialidad médica.

1.9 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar la edad de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México.
- Identificar el género de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México.
- Identificar el estado civil de los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México tienen algún familiar médico, su parentesco y si es médico general o médicos especialista.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México conocen la medicina familiar.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México conocen la existencia de un Departamento de Medicina Familiar en su escuela.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México han cursado la materia de medicina familiar o similar.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México conocen el campo de acción del médico familiar.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México desean realizar una especialidad médica al término de la licenciatura.

- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México perciben si el médico familiar recibe la misma remuneración económica que otros especialistas.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México perciben si el médico familiar tiene las mismas oportunidades laborales que otros especialistas.
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México perciben si el médico familiar tiene el mismo prestigio profesional que otros especialistas.
- Identificar que especialidad médica desean cursar los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México
- Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México desean realizar la especialidad de medicina familiar.

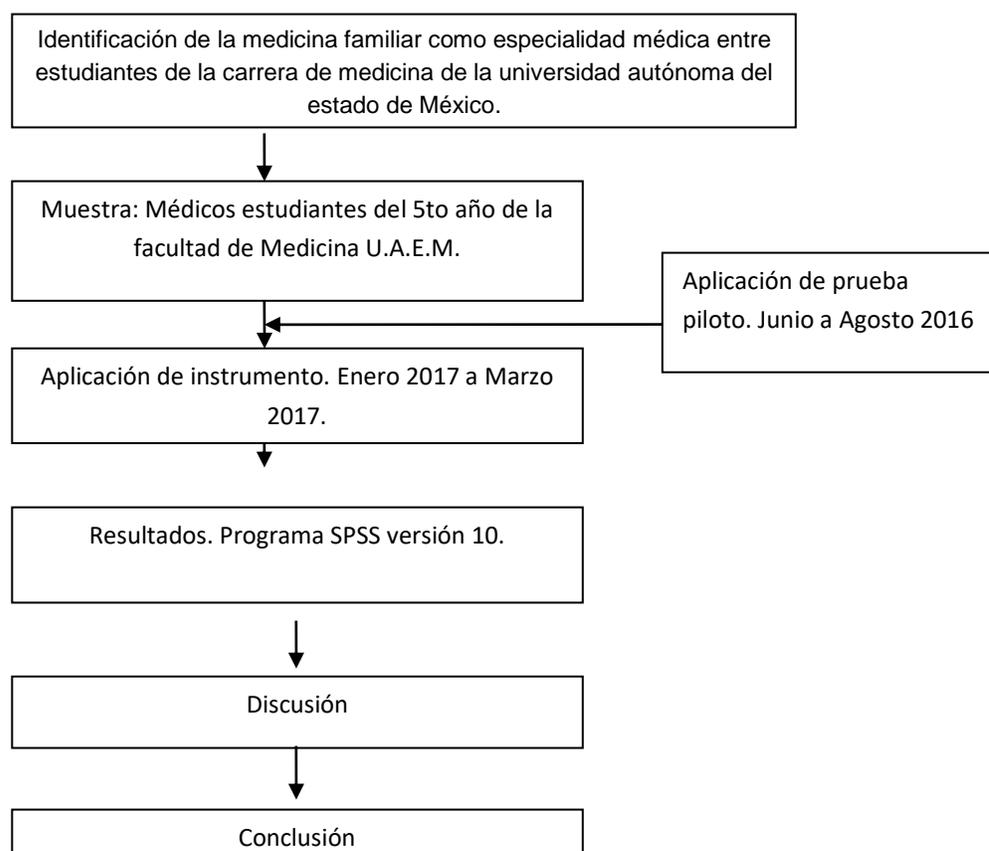
2. MATERIAL Y METODOS

2.1 Tipo de estudio

Se trata de un estudio descriptivo, prospectivo y transversal.

Se revisó programa académico de las siguientes universidades: U.A.E.M., UNAM (C.U., FES Zaragoza y FES Iztacala), I.P.N. (ESM, Escuela Nacional de Medicina y Homeopatía), Universidad Anáhuac, Universidad WestHill, Universidad Siglo XXI, U.A.M., (Universidad Autónoma Metropolitana, unidad Xochimilco), los planes de estudio se encuentran en el anexo 8 en formato digital. Estos planes se revisaron con el fin de averiguar en cuales de las escuelas la medicina familiar se impartía como materia obligatoria en el pregrado.

2.2 Diseño del estudio



2.3 Población lugar y Tiempo

El estudio se realizara en la Universidad del Estado de México, Facultad de Medicina. El grupo de estudio se constituirá por estudiantes de medicina del último grado de la carrera. Se integró una muestra de 100 alumnos en promedio y por curso a los que se aplicó un cuestionario diseñado ex profeso.

2.4 Tipo de Muestra y tamaño de la Muestra

Estudio descriptivo, prospectivo y transversal. Universo: La totalidad de los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Medicina que se encuentren en último año de la Universidad del Estado de México, Facultad de Medicina

Muestra: Se tomara un promedio de 100 alumnos del último grado de la carrera de Medicina.

Tipo de muestreo: no probabilístico por cuotas, estratos y conglomerados. Los estratos estaban formados por cada curso y el conglomerado por grupos de prácticas de las diferentes asignaturas de la carrera.

Método de recolección de datos:

Se elaborara un cuestionario de siete preguntas abiertas y cerradas involucrando todas las variables que interesaban al estudio. Se hará una prueba piloto encuestando al azar a alumnos de todos los cursos para ver si el cuestionario será entendido y llenado con facilidad. Se integraran conglomerados de alumnos en grupos de prácticas de las diferentes asignaturas y al azar se elegirán los mismos para que ingresaran al estudio hasta completar las 100 encuestas por curso.

Se dará una explicación sobre la forma de llenar el cuestionario y el mismo se repartirá a los alumnos.

Posteriormente, se realizara el análisis de los resultados por cursos y luego globalmente usando métodos estadísticos simples.

3. RESULTADOS

3.1 Edad

En lo referente a la edad, los rangos fueron de 19 a 37 años, con una media de 22.9 y una desviación estándar de 2.4.

3.2 Genero

En lo referente al género los resultados se muestran en el cuadro número 1.

Cuadro 1. Genero de los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Genero	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	60	60%
Masculino	40	40%
Total	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.3 Estado civil En lo referente al estado civil de los médicos encuestados, los resultados se muestran en el cuadro 2.

Cuadro 2. Estado civil de los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Solteros	94	94%
Casados	4	4%
Unión libre	2	2%
Total	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.4 Presencia de familiar medico

En lo referente a la presencia de un familiar medico el 42% de los encuestados, tuvo un familiar médico, el restante 58% no lo tuvo.

3.5 Parentesco del familiar medico

Cuadro 3. Parentesco del familiar médico de los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Parentesco	Frecuencia	Porcentaje
Tíos	18	18%
Padres	12	12%
Primos	9	9%
Hermanos	3	3%
Total	42	42%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.6 Especialidad del familiar medico

Con respecto a si el familiar medico tiene una especialidad, 31 tienen un familiar especialistas y 11 son médicos generales.

3.7 Especialidad de los familiares médicos

Con respecto a la especialidad de los familiares médicos, las especialidades se ven el cuadro 4.

Cuadro 4. Especialidades de los familiares médicos de los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Especialidad	Frecuencia	Porcentaje
Ginecología y obstetricia	6	6%
Cirugía General	3	3%
Pediatría	4	4%
Medicina Interna	4	4%
Urgencias medico quirúrgicas	1	1%
Medicina Familiar	4	4%
Cardiología	3	3%
Medicina legal	2	2%
Ortopedia	1	1%
Alergología	1	1%
Medicina del Deporte	2	25%
Total	31	31%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.8 Identificación de la medicina familiar

Con respecto a si conocían la medicina familiar, 46 encuestados dijeron que la conocían y los restantes 54 dijeron que no.

3.9 Definición de la medicina familiar

Con respecto a que dieran una definición de medicina familias los resultados se englobaron en 5 categorías.

Cuadro 5. Definición de medicina familiar de los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Definición	Frecuencia	Porcentaje
No pudieron definirla	54	54%
Atención integral	25	25%
Atención a familias	14	14%
Medicina de primer contacto	6	6%
Similar a la medicina general	1	1%
Total	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.10 Departamento de Medicina Familiar

Con respecto a si en su Facultad existe un departamento de Medicina Familiar, nueve encuestados dijeron que si, los 93 restantes dijeron que no.

3.11 Materia relacionada con la Medicina Familiar

Con respecto a si habían cursado una materia similar a la Medicina Familiar en propedéuticos, 38 encuestados dijeron que si y los restantes 62 que no.

3.12 Nombre de la materia relacionada con la Medicina Familiar

Con respecto a los 38 que dijeron haber cursado una materia relacionada con la medicina familiar, los resultados se muestran en el cuadro 6.

Cuadro 6. Materia identificada como Medicina Familiar por los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

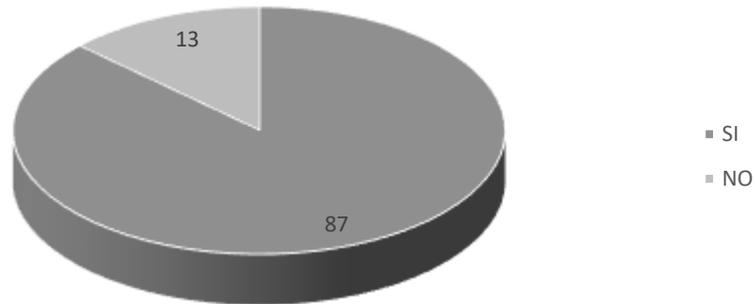
Nombre de la materia	Frecuencia	Porcentaje
Medicina comunitaria	8	8%
Propedéutica	5	5%
Medicina Familiar	2	2%
Medicina preventiva	15	15%
No dieron nombre de la materia	8	8%
Total	38	38%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.13 Identificación de la medicina familiar como especialidad

Con respecto a si identifican a la medicina familiar como una especialidad, los resultados se muestran en la gráfica 1.

Grafico 1. Identificación de la Medicina Familiar como especialidad medica en estudiantes de la UAEM



Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.14 Identificación del campo de acción del médico familiar por los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Con respecto al campo de acción de los médicos familiar, los resultados se muestran en el cuadro 7.

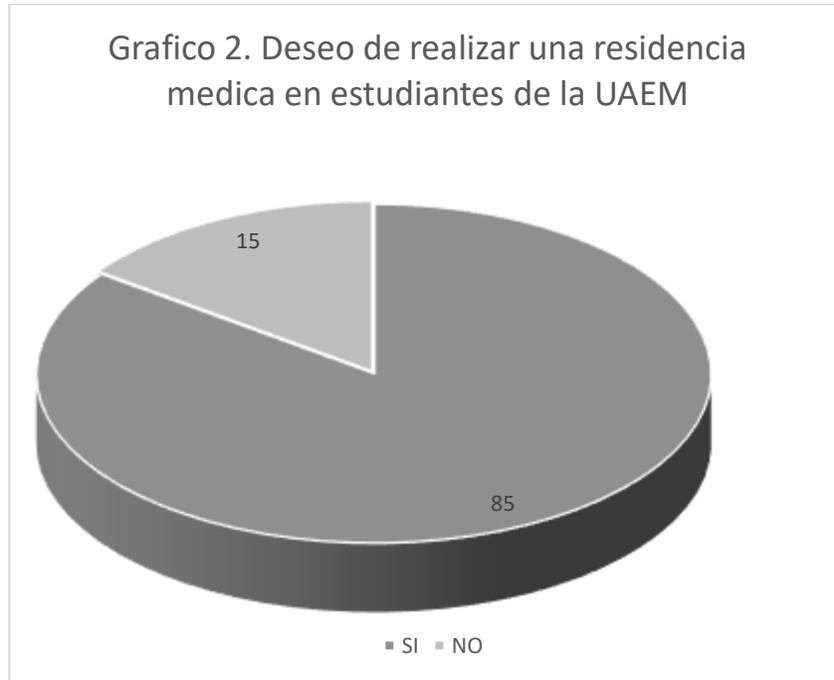
Cuadro 7. Identificación del campo de acción del médico familiar por los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la UAEM

Campo de acción	Frecuencia	Porcentaje
No lo sabe	38	38%
Comunidad	6	6%
Primer nivel	35	35%
Familias	8	8%
Medicina particular	2	2%
Primer contacto	6	6%
Tratamiento de enfermedades cronicidegenerativos	3	3%
Urgencias	2	2%
Total	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.15 Deseo de realizar una residencia medica

Con respecto a si tenían el deseo de realizar una residencia médica, los resultados se muestran en el grafico 2.



Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.16 Motivo para realizar una residencia medica

De los 85 estudiantes que desean realizar una residencia médica, los motivos que dieron se muestran en el cuadro 8.

Cuadro 8. Motivos para realizar una residencia medica por los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M

Motivo para realizar una residencia medica	Frecuencia	Porcentaje
Económicos	6	7%
Superación	68	80%
Status	2	2.3%
Investigación	5	5.8%
Deseo de realizar una maestría	4	4.5%
Total	85	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.17 Especialidad médica que desea realizar

Con respecto a que especialidad médica desean realizar los estudiantes de medicina de la U.A.E.M., los resultados se muestran en el cuadro 9.

Cuadro 9. Elección de especialidad de una residencia médica por los estudiantes de medicina de quinto año de la Facultad de Medicina de la U.A.E.M.

Especialidad que desea	Frecuencia	Porcentaje
No lo se	21	21%
Anestesiología	7	7%
Cirugía General	13	13%
Traumatología y Ortopedia	5	5%
Medicina Interna	30	30%
Medicina Legal	1	1%
Ginecología y Obstetricia	7	7%
Pediatría	8	8%
Otorrinolaringología	3	3%
Medicina el Deporte	1	1%
Urgencias Medico quirúrgicas	2	2%
Oftalmología	2	2%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.18 Opinión sobre la comparación de la Especialidad de Medicina Familiar y otras especialidades

En cuanto a su opinión acerca de que si los especialistas en Medicina Familiar tienen las mismas oportunidades que las otras especialidades el 72% responde que si las tiene y el 28% restante que no.

3.19 Explicación acerca de las oportunidades laborales de un médico familiar

Con respecto a que si los Especialistas en medicina familiar tienen las mismas oportunidades que los demás especialistas, los resultados se muestran en el cuadro 10.

Cuadro 10. Oportunidades laborales del médico familiar en comparación con otros especialistas.

Oportunidades Económicas	Frecuencia	Porcentaje
Campo Laboral es igual	10	10%
No explican	23	23%
Se ven menospreciados	13	13%
Estas más preparados para atender el primer nivel	10	10%
Son indispensables en 1er Nivel	4	4%
Porque es una especialidad como las otras	40	40%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.20 Prestigio de los Médicos Familiares en comparación con otros especialistas

Los estudiantes de la U.A.E.M. contestaron que el 69% si tiene prestigio contra el 39% que responden que no.

3.21 Le gustaría hacer la especialidad en Medicina Familiar

En esta pregunta contestaron que el 83% no le gustaría realizar una especialidad en Medicina Familiar contra el 17 % que dijo que sí.

3.22 Explicación del por qué le gustaría realizar la Especialidad de Medicina Familiar

En esta cuestión los estudiantes de la facultad de Medicina Familiar de la U.A.E.M. contestaron lo que se ve en el siguiente cuadro

Cuadro 11. Explicación del por qué no harían la Especialidad de Medicina Familiar

Explicación del Estudiar Medicina Familiar	Frecuencia	Porcentaje
No lo se	19	19%
Desean Otra Especialidad	13	13%
Tienen Interés	7	7%
No les gusta la Consulta	53	53%
Contratación Institucional más Fácil	5	5%
No quiero abarcar muchos temas	3	3%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.23 Desearían realizar una Subespecialidad

Los alumnos encuestados respondieron a esta cuestión que si el 52% contra 48 que no desean realizar una subespecialidad.

3.24 Cual Subespecialidad desearía

Con respecto a esta los estudiantes encuestados contestaron lo siguiente

Cuadro11. Subespecialidad que les gustaría estudiar a los estudiantes de medicina de quinto años de la Facultad de Medicina de la UAEM

Subespecialidad	Frecuencia	Porcentaje
Cirugía de muñeca	1	1%
Hematología	1	1%
Oncología	5	5%
Trasplante	2	2%
Retina	1	1%
Terapia Intensiva	7	7%
Endocrinología	2	2%
Columna	1	1%
No lo se	66	66%
Urología	1	1%
Artroscopia	1	1%
Dermatología	2	2%
Cardiología	3	3%
Neurocirugía	2	2%
Cirugía Plástica	2	2%
Neonatología	3	3%
TOTAL	100	100%

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.25 Conocimiento de si el médico familiar puede realizar una subespecialidad.

Solo el 7% dijeron que si y el 93% restante refieren que no lo sabían.

3.26 Subespecialidad que puede realizar el médico familiar

Solo el 4% refirió que la subespecialidad que podía realizar el médico familiar era geriatría, el restante 3% no especifico.

Por último, se hicieron los siguientes cruces de variables.

3.27 Relación entre género e interés de estudiar medicina familiar

Cuadro 12. Relación entre género e interés de estudiar medicina familiar

Masculino	10	30
Femenino	6	53

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

3.28. Relación entre estado civil e interés de estudiar medicina familiar

	Interés de estudiar medicina familiar	Sin interés de estudiar medicina familiar
Soltero	16	77

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

Nota: Los casados y en unión libre no desean estudiar medicina familiar.

3.29 Relación entre tener un familiar médico y deseo de realizar una residencia medicina

Cuadro 14. Relación entre tener un familiar médico y deseo de realizar una residencia médica.

	Desea realizar una especialidad medica	No desea realizar una especialidad medica
Presencia de familiar medico	39	3
No tiene familiar medico	46	12

Fuente: Encuestas aplicadas n=100

4. DISCUSION

En lo referente a la edad de los estudiantes entrevistados llamo la atención que la edad máxima fue de 37 años, lo cual ya es una avanzada para estudiar una licenciatura y tomando en cuenta que algunas especialidades tienen un límite de edad, es de interés que las facultades de medicina no tengan límite de edad, dado que para realizar la residencia si la hay. Aunque un buen porcentaje tiene familiares médicos y pensando en que estos podrían influir en la toma de decisión para un posgrado no presento relación alguna para continuar con ello dado que responden que la superación es la base para continuar estudiando un posgrado. Aunque los estudiantes identifican a la Especialidad de Medicina Familiar como una especialidad, no tienen muy claro de que se trata, pues no logran agrupar una definición como tal de esta dado que en su facultad no tienen departamento de Medicina Familiar y hasta este año en el Internado rotaran un mes por lo que le llama Rotación de "MEDICINA FAMILIAR" aunque esto crea confusión dado que no tuvieron una formación de esta como en otras especialidades y no queda claro el campo de acción de esta, algunos por el nombre refieren; que es tratar con familiar sin embargo sin delimitar, otros convinieron que es una especialidad de primer nivel, otros tantos que es prevención sin tratamiento, algún otros que es el tratamiento de padecimientos crónico-degenerativos y por lo tanto aunque todo esto tiene que ver con la especialidad de Medicina Familiar, no agrupan una definición o un conocimiento completo de lo que es en realidad la especialidad. Por otro lado la gran mayoría ha contestado que desea realizar una especialidad, inclusive una sub especialidad sin embargo el porcentaje mayoritario fue en las NO quirúrgicas, por lo que pudiera convenir estuvieran más informados de lo que puede hacer un Especialista en Medicina Familiar para que la consideraran como una opción y es de llamarse la atención que algunos argumentos sean que no les gusta la consulta o no desean abarcar muchos temas dado que la de mayor porcentaje fue la especialidad de Medicina Interna la que según la encuesta y recolección de datos obtuvo mayor porcentaje, considerando así que esta abarca al igual que la Medicina Familiar muchos temas.

Por otro lado algunos ya existen algunos trabajos como el artículo sobre “Desafíos en la enseñanza de la medicina familiar en el pregrado: el caso de México”, donde mencionan que las modificaciones del programa académico del Internado Médico se debe revisar y modificar de manera regular para ir al día con los problemas de salud del país conjuntamente con la implementación de nuevos modelos de enseñanza que permitan fortalecer la educación médica. Así mismo **Godínez Tamay** menciona la importancia y el crecimiento que ha tenido la Especialidad de Medicina Familiar en el Posgrado pero no así en el Pregrado.

Es por ello que basada en un modelo en el cual nuestro país exige se optimicen los sistemas de salud y el fortalecimiento de este en su piedra angular de los servicios de salud, se tendría que contemplar incluir a la medicina familiar como una asignatura en las universidades de este país, con el fin de que el alumno por principio tuviera una idea clara de lo que abarca el campo de acción y lo que trata el médico familiar. No obstante esto se ve reflejado en otros países como EEUU, España donde sus primer Nivel de atención esta fortalecido con Especialistas en Medicina familiar y con esto poblaciones bajo control y en estrecha vigilancia pues así derivaran lo estrictamente necesario a otras especialidades y estas contra referenciaran a los pacientes con su médico de primer nivel, con su Médico Familiar, Sin embargo en México aunque existen sistemas de Salud que tienen Médicos familiares en Primer Nivel no los ocupan como debieran incluso la población pues esta ira con otros especialistas sin saber que el Médico Familiar está entrenado para atender y prevenir algunas otros padecimientos, pero como educar a la población si en Médico en Formación no tiene claro quién es, que hace un médico Especialista en Medicina Familiar.

5. CONCLUSIÓN

Es importante que se incluya en el plan de estudios de la Facultad de Medicina de la UAEM la materia de medicina familiar, ya que no se incluye como tal, si como hemos visto la medicina familiar debe ser la base de los sistemas de salud, pero en la práctica no se realizan acciones se cae en una dicotomía.

También es importante reforzar la enseñanza de la medicina general, ya que en este estudio el 85% de los estudiantes desean realizar una especialidad médica, pero como sabemos solo el 20% de los que presentan el E.N.A.R.M. ingresara a una residencia médica, hay que revertir estos porcentajes ya que se están formando “preespecialistas” no médicos generales.

La mayoría de los encuestados desean realizar una especialidad médica por “superación”, por motivos “económicos” y por deseos de ser “investigadores”, pero porque no se elige una especialidad de acuerdo a aptitudes, gustos, habilidades y cuestiones que no se plasman en las respuestas.

Sin duda el enfoque que debiera tener la formación del Licenciado en Medicina por principio de cuentas tendría que ser acorde a los sistemas de salud con los que contamos, reforzar desde primer nivel hasta tercero para ello se requiere reforzar estas especialidades que más por desinformación no son la elección número uno de los egresados de las escuelas de Medicina. En otros países siendo piedra angular tienen mayor demanda para poder ingresar a esta.

Sin duda alguna un Especialista en Medicina Familiar tendrá en su formación y al término de esta un grado alto de resolución y por lo tanto se enviaran padecimientos que si requieran otro nivel de especialización pues el compromiso de los especialistas en Medicina familiar es que haya cada vez más poblaciones saludables o al menos controladas que no se saturen los servicios de salud a otros niveles.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Godínez Tamay E, Navarro Robles J, Sánchez Escobar L. importancia de la medicina familiar en el pregrado, estudio de la opinión de un grupo de médicos internos sobre la especialidad de medicina familiar. Archivos de Medicina Familiar. 2009; 11(2):57-63.
2. Ceitlin J: ¿Que es la Medicina Familiar? Buenos Aires, 1982; Fepafem-Kellog.1ª. (1):39,41.
3. Curry HB, Grant SW. Papel del Médico Familiar. En: Conn HF, Raquel RE, JONSHON TW. Medicina Familiar. Teoría y Práctica. México 1975; Ed. Interamericana: 39-50.
4. Elementos esenciales de la Medicina Familiar. Archivos de Medicina Familiar [Internet]. 2017 [cited 30 October 2017];7(1): 13-14. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2005/amfs051b.pdf>
5. Anzures Carro R, Chavez Aguilar V, Garcia Peña M, Pons Alvarez O. Medicina Familiar. 2nd ed. México D.F: Intermedica; 2013.
6. Alvarez AR. Salud Publica y Medicina Preventiva. Ed. Manual Moderno, Mexico: 1999;(5) 64.
7. Fernández Ortega M, Ponce Rosas R, T Monobe Hernandez C, Landgrave Ibañez S. Los programas de medicina familiar en las Facultades y Escuelas de Medicina en Mexico. Fac Med UNAM. 2002;45(1):32-34.
8. Rodríguez Domínguez J, Fernández Ortega M, Mazon J, Olvera F. La medicina familiar en México, 1954-2006. Antecedentes, situación actual y perspectivas. Atención Primaria. 2017;2006(9):519-22.
9. Varela Rueda C, Reyes Morales H, Alvabera Hernandez C, Ochoa Diaz Lopez H, Gomez Dantes H, Garcia Peña C. La medicina familiar en México: presente y futuro. Gac Med Mex. 2016;152(135):135-40.
10. Plan de Estudios de la licenciatura de médico cirujano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en URL.: http://www.facmed.unam.mx/plan/index.php?pla_ver=1
11. Plan de estudios de la licenciatura de Estudios Superiores Zaragoza de la Universidad Nacional Autónoma de México. Disponible en URL.: <http://www.zaragoza.unam.mx/licenciaturas/mc/>
12. Plan de estudios de la licenciatura de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México en URL.: <http://www.iztacala.unam.mx/licenciaturas/mc/>

- 13.** Plan de estudios de la licenciatura de Medicina del Instituto Politecnico Nacional. Disponible en URL.: <http://www.esm.ipn.mx/mc/>
- 14.** Plan de estudios de la licenciatura de Medico Cirujano de la Universidad Anahuac. Disponible en URL.: [http://www.anahuac.mx/medicina/plan medicina. Pdf](http://www.anahuac.mx/medicina/plan%20medicina.Pdf)
- 15.** Plan de estudios de la licenciatura de Medico Cirujano de la Universidad Westhill. Disponible en URL.: <http://www.westhill.edu.mx/espa%C3%B1ol/index.htm>.
- 16.** Plan de estudios de la licenciatura de Medico Cirujano de la Universidad Siglo XXI. Disponible en URL.: <http://www.cusxxi.edu.mx/medicina.html>
- 17.** Plan de estudios de la licenciatura de Medico Cirujano de la Universidad Autonoma Metropolitana. Disponible en URL.: http://uam.mx/licenciaturas/pdfs/79_5_Licenciatura_en_Medicina_XOC.pdf
- 18.** Rabadán E, López Torres Hidalgo F. ¿Qué determinar la elección de una Especialidad en Medicina? . Revista Clínica de Medicina de Familia. 2008; 2(5):216-225.
- 19.** Trejo Mejía J, Estrada Salgado D, Peña Salgado J, Garnica García J, Angeles Cruz R, Díaz Reyes J et al. Desafíos en la enseñanza de la medicina familiar en el pregrado: el caso de México. 2005. 2005;7(3):109-116.
- 20.** Caballero Rendón J. Identificación de la Medicina Familiar como especialidad médica entre estudiantes de pregrado de La Paz, Bolivia. Archivos en Medicina Familiar. 2006; 8 (1):1-7.

7. ANEXOS

7.1 Instrumento

FOLIO _____

El presente cuestionario servirá para protocolo de una tesis los datos solicitados son confidenciales por lo que te solicitamos contestar con sinceridad.

Cuestionario:

Género: _____ Edad: _____ Estado Civil: _____ Fecha: _____

1.- ¿Tiene usted algún familiar medico?

SI _____ NO _____

De existir, indique el parentesco: _____

2.- Su familiar tiene alguna especialidad:

SI _____ NO _____

De tenerla indique cual: _____

3.- ¿Conoce usted que es Medicina Familiar?

SI _____ NO _____

En caso de haber contestado si, a la pregunta anterior, de su definición:

3.- ¿En su facultad existe un departamento de Medicina Familiar?

SI _____ NO _____

4.- Ha cursado en su Universidad alguna asignatura relacionada con la Medicina Familiar:

SI _____ NO _____

En caso de haber contestado si a la pregunta anterior, anote el nombre de la asignatura;

5.- ¿Considera usted a la Medicina Familiar como una especialidad?

SI _____ NO _____

6.- ¿Cuál es el campo de acción del Médico Especialista en Medicina Familiar?

7.- ¿Al terminar de estudiar la carrera desea realizar una residencia médica?

SI_____ NO_____

Explique el motivo de su respuesta

8.- ¿Que especialidad desea realizar al término de la licenciatura?

9.- ¿Considera usted que el médico familiar tiene las mismas oportunidades laborales que otros especialistas?

SI_____ NO_____

Explique su respuesta:

10.- ¿Considera Usted que el Médico familiar tiene el mismo prestigio profesional que otros especialistas?

SI_____ NO_____

Explique su respuesta:

11.- ¿Considera usted que la remuneración económica que recibe un Médico Familiar es similar a la de otros especialistas?

SI_____ NO_____

12.- ¿Le gustaría hacer la Especialidad en Medicina Familiar?

SI_____ NO_____

Explique su respuesta

13.- ¿Sabe usted en qué áreas puede desempeñarse un Médico Especialista en Medicina Familiar?

SI_____ NO_____

Describe Cual si su respuesta fue positiva

14.-Después de la especialidad le gustaría hacer una subespecialidad?

SI _____ NO _____

Anote si su respuesta es positiva cuál

15.- ¿Sabe usted que la posterior a la especialidad de Medicina Familiar puede realizar una sub especialidad?

SI _____ NO _____

Anote si su respuesta es positiva ¿cuál?

GRACIAS

7.2 CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Título del protocolo: Identificación de la medicina familiar como especialidad médica entre estudiantes de la carrera de medicina de la universidad autónoma del estado de México.

Investigador principal: Jessica Xiomara Guillen Alanis

Sede donde se realizara el estudio: Estudiantes de la carrera de medicina de la universidad autónoma del estado de México.

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación médica. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que haya comprendido el estudio y si usted desea participar, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

Se plantea la realización de este estudio con el fin de determinar, si los estudiantes de medicina de la U.A.MEX identifican a la medicina familiar como una especialidad médica, en base a los resultados de este estudio se puede proponer la integración de la medicina familiar en los programas de estudio de esta Universidad.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

A usted se le está invitando a participar en un estudio de investigación que tiene como objetivos Identificar si los estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma del Estado de México identifican a la medicina familiar como una especialidad médica.

3. PROCEDIMIENTOS DEL ESTUDIO

En caso de aceptar participar en el estudio se le realizarán algunas preguntas sobre usted y un cuestionario.

4. ACLARACIONES

Su decisión de participar en el estudio es completamente voluntaria.

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación.

Si decide participar en el estudio puede retirarse en el momento que lo desee, -aun cuando el investigador responsable no se lo solicite-, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, la cual será respetada en su integridad.

En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

La información obtenida en este estudio, utilizada para la identificación de cada paciente, será mantenida con estricta confidencialidad por el grupo de investigadores.

Si considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado que forma parte de este documento. He leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo en participar en este estudio de investigación.

Firma del participante

7.3 CRONOGRAMA

PLANEACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
PLANEACION PROYECTO	X											
MARCO TEORICO		X	X									
MATERIAL Y METODOS			X	X								
REGISTRO Y AUTORIZACION DEL PROYECTO				X	X							
ETAPA DE EJECUCION DEL PROYECTO					X	X						
RECOLECCION DE DATOS						X	X					
ALMACENAMIENTO DE DATOS							X	X				
ANALISIS DE DATOS								X	X			
DESCRIPCION DE LOS RESULTADOS								X	X			
DISCUSION DE LOS RESULTADOS									X	X		
CONCLUSIONES DEL ESTUDIO										X		
INTEGRACION Y REVISION FINAL										X	X	
AUTORIZACIONES											X	X
IMPRESIÓN DEL TRABAJO											X	X
SOLICITUD DE EXAMN DE TESIS												X

7.4 SOLICITUD DE APLICACIÓN DE PROTOCOLO A UAEM

Toluca, Estado de México a 19 de Junio del 2017.

AR

~~M. en I.C. Mario Alfredo Jaramillo Garcia
Director de la Facultad de Medicina U.A.E.M.
PRESENTE~~

Me dirijo a usted respetuosamente para solicitarle me permita llevar a cabo la aplicación de un cuestionario, mismo que servirá para el protocolo de investigación "IDENTIFICACION DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO ESPECIALIDAD MEDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UAEMEX" y será aplicado a los alumnos de la escuela a su digno cargo; será para fines de medición y al término de esta le hare saber los resultados. El protocolo servirá para la titulación de la especialidad que me encuentro cursando en Medicina Familiar avaiada por la Universidad Autónoma de México con Sede en el Hospital Materno Infantil de ISSEMYM.

Sin más por el momento estoy al pendiente de su respuesta y al mismo tiempo aprovecho para enviarle un cordial saludo.

FACULTAD DE MEDICINA UAEM
DIRECCIÓN
20 JUN 2017 001655
Hora: 1:35 PM Firma: [Firma]

[Firma]
M.C. Jessica Xiomara Guillén Alanís
Residente de Tercer año De la
Especialidad en Medicina Familiar

FACULTAD DE MEDICINA
SUBDIRECCIÓN ACADÉMICA
20 JUN 2017
RECIBIDO
FIRMA: [Firma]

c.c.p. Dr. En CARN Imelda Garcia Argueta; Subdirector Académico.
c.c.p. Interesada.

7.5 RESPUESTA DE SOLICITUD DE PROTOCOLO



Universidad Autónoma del Estado de México

FACULTAD DE MEDICINA

Subdirección Académica
Facultad de Medicina
OFICIO NO.0555/2017

MC. JESSICA XIOMARA GUILLEN ALANIS
RESIDENTE DE 3ER AÑO
ESPECIALIDAD DE MEDICINA FAMILIAR

28 de Junio de 2017

PRESENTE

Después de un cordial saludo, y en respuesta a su oficio S/N con fecha del 19 de Junio del año en curso, donde nos solicita la autorización para la **Aplicación de Cuestionarios**, para el trabajo de tesis "IDENTIFICACIÓN DE LA MEDICINA FAMILIAR COMO ESPECIALIDAD MEDICA ENTRE ESTUDIANTES DE LA CARRERA DE MEDICINA DE LA UAEMEX" de la especialidad de Medicina Familiar, hago de su conocimiento que **NO EXISTE NINGUN INCONVENIENTE** en la aplicación del mismo.

Cabe mencionar que dichos cuestionarios persiguen fines académicos, por lo que la información solicitada es institucional y de carácter confidencial, además de que se le solicita entregue un reporte de los resultados de la investigación a esta Subdirección.

Sin otro particular le reitero mi atenta y distinguida consideración.

PATRIA, CIENCIA Y TRABAJO

"2017, Año de Centenario de la Promulgación de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos"



D. EN C.A Y R.N. **IMELDA GARCÍA ARGÜETA**
SUBDIRECTORA ACADÉMICA
SUBDIRECCIÓN
ACADÉMICA

c.e.p. M. en LC. Mario Alfredo Jaramillo García/Director de la Facultad de Medicina
c.e.p. Archivo/IGA/DRM

Jesús Caranza, esq. Paseo Toluca s/n
Col. Moderna de la Cruz. C.P. 50000
Toluca, Estado de México
Tel. (722) 217 35 52
www.uaemex.mx/medicina



7.6 PLAN UAEMEX

Plan de Estudios

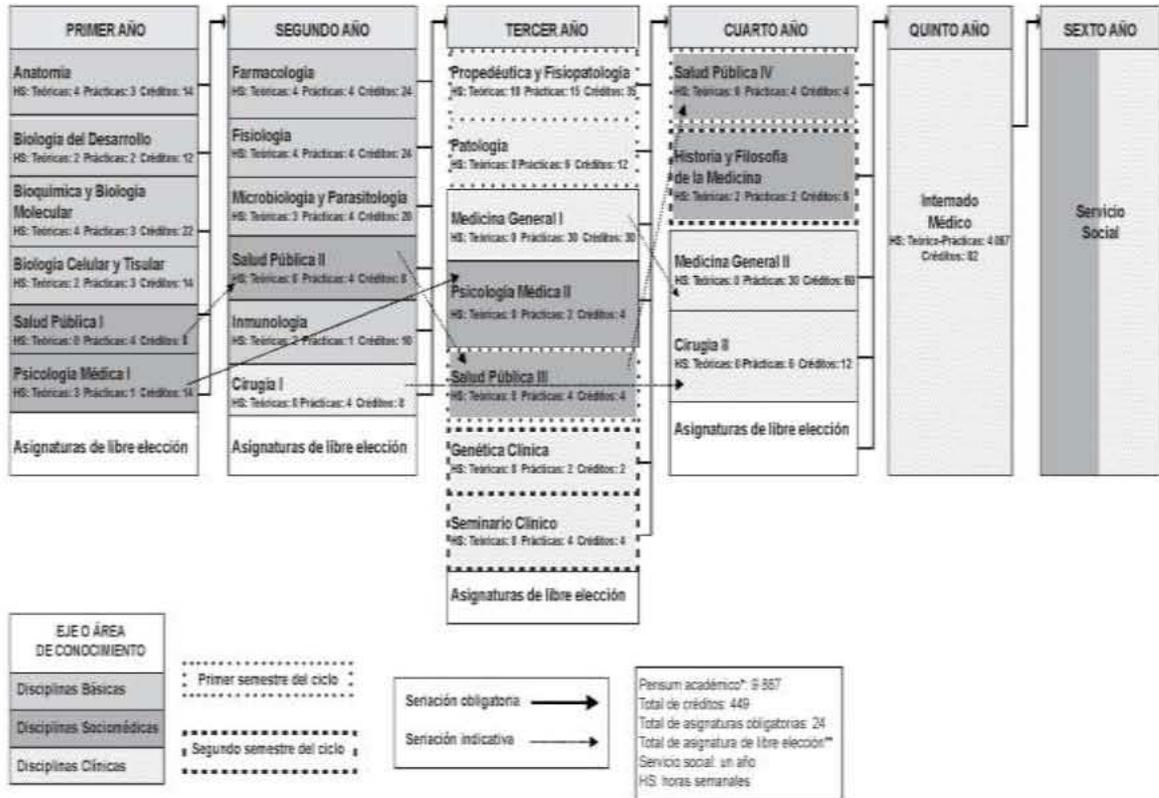
Núcleo Básico	Núcleo Sustantivo	Núcleo Integral
<p>UA Obligatorias</p> <p>Anatomía Histología Biología del desarrollo Genética Fisiología Bioquímica Agentes biológicos Inmunología Nutriología médica Inglés C1 Inglés C2 Computación aplicada a la medicina</p>	<p>UA Obligatorias</p> <p>Ética y humanismo Patología general Farmacología Propedéutica de la clínica Educación quirúrgica Imagenología Neumología Cardiología Dermatología Nefrología Urología Otorrinolaringología Oftalmología Hematología Oncología Ortopedia Gastroenterología Endocrinología Neurología Psiquiatría Ginecología Obstetricia Pediatría Geriatría Urgencias médico quirúrgicas</p>	<p>UA Obligatorias</p> <p>Epidemiología básica Medicina preventiva Salud comunitaria Salud pública Práctica comunitaria Internado de pregrado</p> <p>UA Optativas</p> <p>Clinicas</p> <p>Epidemiología clínica Psicología médica Anestesiología Biología molecular Clínica del dolor Medicina Legal Sexualidad humana Inmunopatología Biología molecular avanzada Seminario de titulación</p> <p>Comunitarias</p> <p>Educación para la salud Salud ocupacional Antropología médica Bioestadística Medicina tradicional Sociología médica Técnicas de investigación en salud pública</p>

Duración

10 periodos (ideal) 5 años.*
8 periodos (mínimo) 4 años.*
12 periodos (máximo) 6 años.*
Más un año de internado
y otro de servicio social.

7.7 PLAN DE U.N.A.M. C.U.

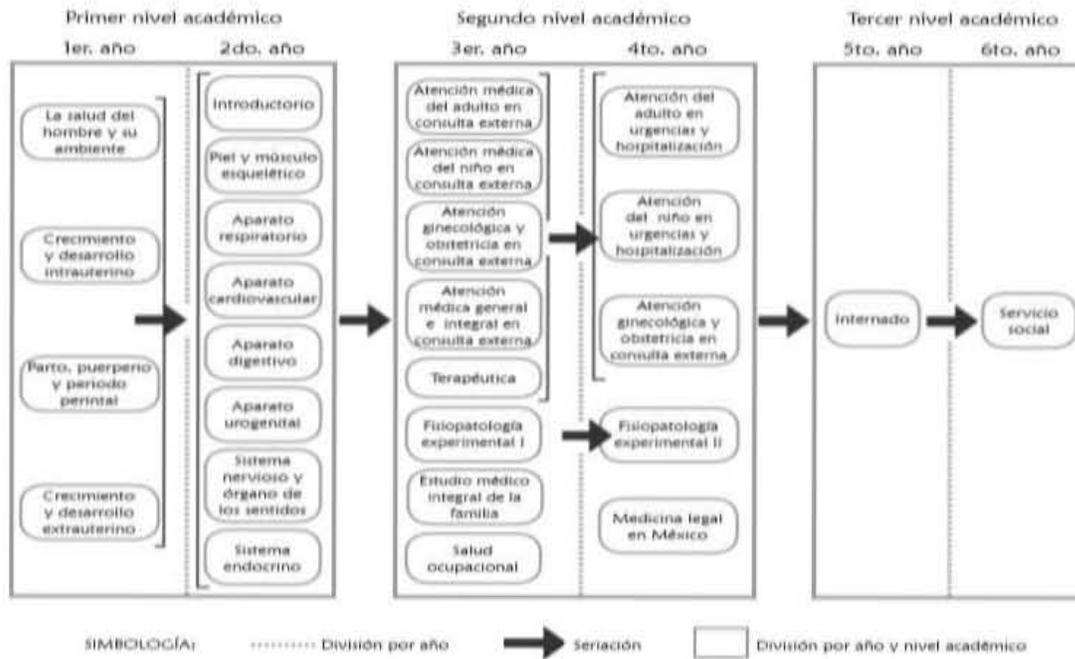
MAPA CURRICULAR DE LA CARRERA DE MÉDICO CIRUJANO



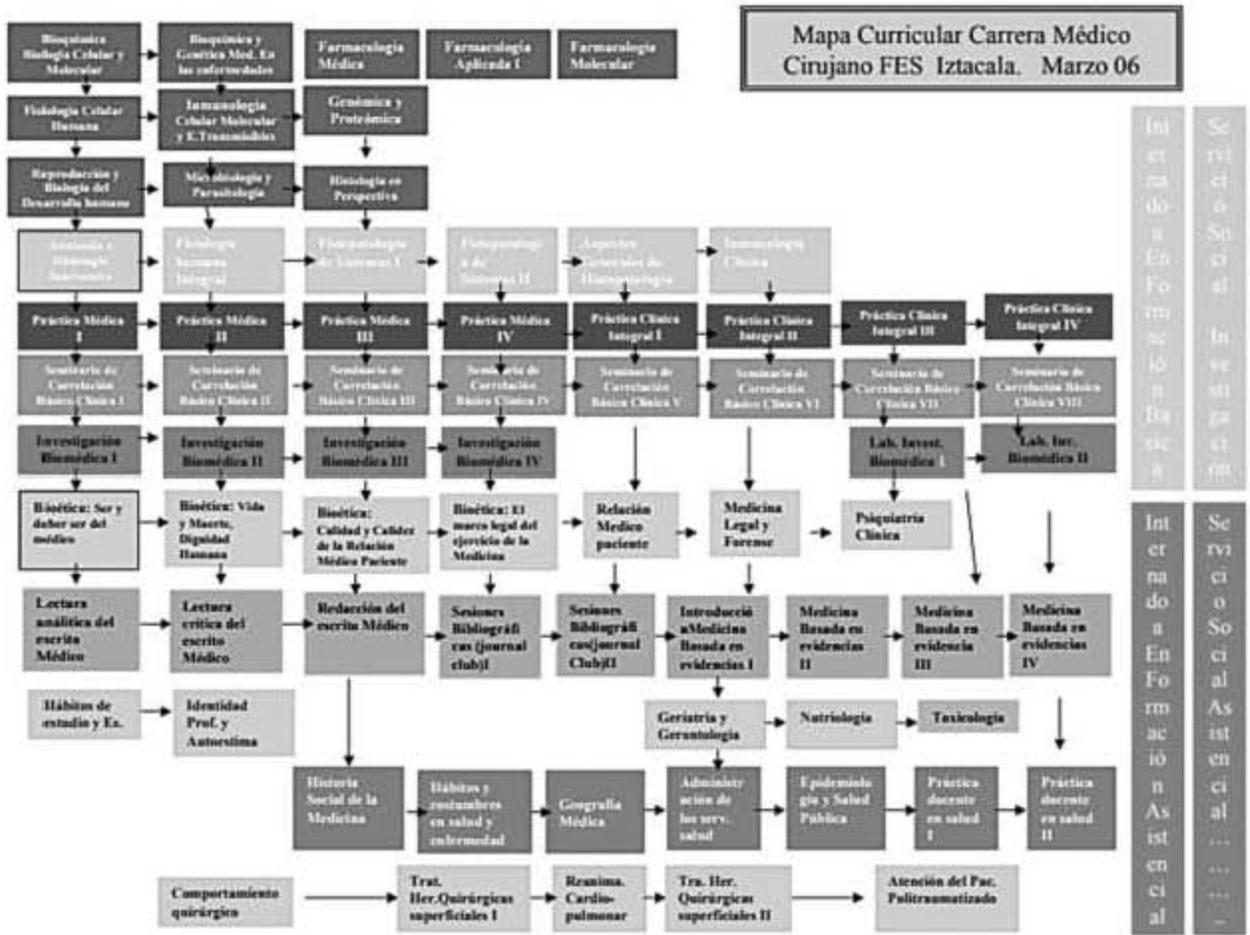
*El pensum académico aumentará de acuerdo a las horas de las asignaturas de libre elección.

**El alumno tendrá libertad de cursar estas asignaturas como mejor le convenga, siempre y cuando cubra los 16 créditos asignados a éstas, al finalizar el Cuarto Año de la carrera.

7.8 PLAN DE ESTUDIOS FES ZARAGOZA



7.9 PLAN DE ESTUDIOS FES IZTACALA



7.10 PLAN DE ESTUDIOS IPN

ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA
 MAPA CURRICULAR 2003 ACTUALIZACIÓN 2012
 CARRERA MÉDICO CIRUJANO Y PARTERO

CICLO BÁSICO DEL PRIMERO AL QUINTO SEMESTRE								
SEMESTRE I HRS. SEMANA 33	(1) ANATOMÍA HUMANA I T y P 34 C 3	(2) EMBRIOLOGÍA HUMANA T y P 30 C 2	(3) BIOQUÍMICA MÉDICA I T y P 30 C 14	(4) FISIOLOGÍA HUMANA T y P 50 C 12	(5) HISTORIA Y FILOSOFÍA DE LA MEDICINA T 3 C 8	(6) COMPRESIÓN DE LECTURA DE REGLES TÉCNICO P 2 C 2	Optativa ATENCIÓN PREHOSPITALARIA I T y P 34 C 8	ASIGNATURAS OPTATIVAS DEL CICLO BÁSICO
SEMESTRE II HRS. SEMANA 34	(7) ANATOMÍA HUMANA II T y P 40 C 10	(8) FISIOLOGÍA HUMANA I T y P 60 C 14	(9) BIOQUÍMICA MÉDICA II T y P 60 C 8	(10) BIOTICA T y P 30 C 8	(11) SOCIOLOGÍA MÉDICA T y P 30 C 7	(12) INFORMÁTICA MÉDICA P 3 C 3	Optativa ATENCIÓN PREHOSPITALARIA II T y P 34 C 8	BUSQUEDA ELECTRONICA DE INFORMACION T 2 C 4
SEMESTRE III HRS. SEMANA 30	(13) NEUROANATOMÍA T y P 48 C 12	(14) FISIOLOGÍA HUMANA II T y P 60 C 14	(15) FARMACOLOGÍA MÉDICA T y P 40 C 11	(16) INTRODUCCIÓN A LA SALUD PÚBLICA T y P 30 C 8	(17) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y ESTADÍSTICA I T y P 30 C 8		Optativa RESERVA CARIOPLUMONAR BÁSICA Y AVANZADA T y P 34 C 8	ESTRATEGIAS DE COMPRESIÓN DE LECTURA Y COMUNICACIÓN T 2 C 4
SEMESTRE IV HRS. SEMANA 31	(18) ANATOMÍA PATOLÓGICA T y P 30 C 6	(19) QUÍMICA MOLECULAR T y P 30 C 5	(20) MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA T y P 60 C 14	(21) PSICOPATOLOGÍA T 18 C 18	(22) ANTRÓPOLOGÍA MÉDICA T y P 30 C 8	(23) METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN Y ESTADÍSTICA II T y P 30 C 8		ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN T 2 C 4
SEMESTRE V HRS. SEMANA 32	(24) FARMACOLOGÍA BÁSICA T y P 40 C 10	(25) INTRODUCCIÓN A LA CIRUGÍA T y P 48 C 12	(26) INTRODUCCIÓN A LA CLÍNICA T y P 44 C 12	(27) PSICOLOGÍA MÉDICA T y P 40 C 10	(28) EPIDEMIOLOGÍA T y P 30 C 8			LEERAZO T 2 C 4
CICLO CLÍNICO DEL SEXTO SEMESTRE								
SEMESTRE VI HRS. SEMANA 30	(29) FARMACOLOGÍA CLÍNICA T y P 44 C 12	(30) GINECICA T y P 30 C 8	(31) CARDIOVASCULAR T y P 30 C 8	(32) OTORRINOLARINGOLOGÍA T y P 30 C 8	(33) HEMATOLOGÍA T y P 30 C 8	(34) NEFROLOGÍA T y P 30 C 8	BIAGENOLÓGICA T y P 30 C 8	ASIGNATURAS OPTATIVAS DEL CICLO CLÍNICO
SEMESTRE VII HRS. SEMANA 35	(35) NEUMOLOGÍA T y P 40 C 11	(36) DERMATOLOGÍA T y P 30 C 8	(37) OFTALMOLOGÍA T y P 30 C 8	(38) NEUROLOGÍA T y P 40 C 11	(39) TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA T y P 30 C 8	(40) ESTOMATOLOGÍA T 2 C 4		INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA T 2 C 4
SEMESTRE VIII HRS. SEMANA 30	(41) GINECOLOGÍA T y P 30 C 8	(42) RADIOLOGÍA CLÍNICA T y P 30 C 8	(43) INFECCIOSA T y P 30 C 8	(44) GINECO-OBSTETRICIA T y P 60 C 20	(45) PSIQUIATRÍA T y P 30 C 8	(46) MEDICINA GERIÁTRICA T 3 C 8		PRINCIPIOS DE ADMINISTRACIÓN T 2 C 4
SEMESTRE IX HRS. SEMANA 38	(47) NEFROLOGÍA T y P 30 C 8	(48) ENDOCRINOLOGÍA T y P 30 C 8	(49) GASTROENTEROLOGÍA T y P 44 C 12	(50) CIRUGÍA Y ANESTESIOLOGÍA T y P 36 C 18	(51) SALUD OCUPACIONAL T y P 30 C 8	(52) BIOTICA CLÍNICA T y P 30 C 8		DESARROLLO DE HABILIDADES DOCENTES EN MEDICINA T 2 C 4
SEMESTRE X HRS. SEMANA 35	(53) MEDICINA LEGAL T y P 30 C 8	(54) PEDIATRÍA T y P 48 C 16	(55) DERMATOLÓGICA Y GERIATRÍA T y P 30 C 8	(56) URGENCIAS MÉDICO QUIRÚRGICAS T y P 36 C 8	(57) TERAPÉUTICA MÉDICA T y P 30 C 8	(58) SALUD PÚBLICA T y P 30 C 7		SEXUALIDAD HUMANA T 2 C 4
INTERNO-HOSPITALARIO DE PREGRADO AMBUL	CIRUGÍA BRASIERAL T y P 14000 C 10	MEDICINA INTERNA BRASIERAL T y P 14000 C 10	GINECO-OBSTETRICIA BRASIERAL T y P 14000 C 10	NEFROLOGÍA BRASIERAL T y P 14000 C 10	OTORRINOLARINGOLOGÍA BRASIERAL T y P 14000 C 10	PSIQUIATRÍA BRASIERAL T y P 14000 C 10		EDUCACIÓN PARA LA CULTURA Y SALUD T 2 C 4
SERVICIO SOCIAL AMBUL								

2142 BIOMÉDICA 3004 CLÍNICA 910 BIOQUÍMICA 144 MIN 400 MAX OPTATIVAS

*Estas materias se pueden cursar de 1ª a 10ª

ENM/USA/06/2014

7.11 PLAN DE ESTUDIOS ANAHUAC



El presente programa de estudios es de carácter obligatorio para todos los estudiantes de la licenciatura en medicina, con excepción de los estudiantes que ingresen a la licenciatura en medicina.

MAPA CURRICULAR DE LA LICENCIATURA EN MEDICINA PLAN 2020											
SEMESTRE	SEMESTRE I	SEMESTRE II	SEMESTRE III	SEMESTRE IV	SEMESTRE V	SEMESTRE VI	SEMESTRE VII	SEMESTRE VIII	SEMESTRE IX	SEMESTRE X	
CURSO PROFESIONAL OBLIGATORIO	Botánica Botánica (100001) Botánica (100002) Botánica (100003)	Endoscopia clínica Endoscopia (100004) Endoscopia (100005)	Historia clínica Historia (100006) Historia (100007)	Basobioquímica de la enfermedad Bioquímica (100008) Bioquímica (100009)	Biología del cáncer Biología (100010) Biología (100011)	Administración en medicina de salud Administración (100012) Administración (100013)	Práctica en salud Práctica (100014) Práctica (100015)				
	Reflexiva Reflexiva (100016) Reflexiva (100017)	Psicología clínica Psicología (100018) Psicología (100019)	Psicología general Psicología (100020) Psicología (100021)	Terapia psicológica Psicología (100022) Psicología (100023)	Ciencias clínicas I (Medicina de emergencia, Medicina de urgencias, Ortopedia traumática, Pediatría clínica) Ciencias (100024) Ciencias (100025)	Ciencias clínicas II (Cardiología, Neurología, Oncología, Nefrología, Otorrinolaringología) Ciencias (100026) Ciencias (100027)	Ciencias clínicas III (Historia de la medicina, Gastroenterología, Infectología, Dermatología) Ciencias (100028) Ciencias (100029)	Ciencias clínicas IV (Dermatología, Pediatría, Geriatrias, Ginecología, Neonatología) Ciencias (100030) Ciencias (100031)	Internado Internado (100032) Internado (100033)	Residencia Residencia (100034) Residencia (100035)	
	Biología celular Biología (100036) Biología (100037)	Biología del desarrollo Biología (100038) Biología (100039)	Biología humana Biología (100040) Biología (100041)	Terapia farmacológica Farmacología (100042) Farmacología (100043)	Legislación en salud Legislación (100044) Legislación (100045)	Medicamentos Medicamentos (100046) Medicamentos (100047)	Genética Genética (100048) Genética (100049)	Inducción Inducción (100050) Inducción (100051)			
	Biogenética Biogenética (100052) Biogenética (100053)	Biología molecular Biología (100054) Biología (100055)	Genética y proteómica Genética (100056) Genética (100057)	Prácticas I, Prácticas clínicas Prácticas (100058) Prácticas (100059)	Ética de la salud Ética (100060) Ética (100061)	Prácticas 2 Administración Prácticas (100062) Prácticas (100063)	Historia y filosofía de la medicina Historia (100064) Historia (100065)	Dignidad e igualdad humana Dignidad (100066) Dignidad (100067)			
	Comunicación médico paciente Comunicación (100068) Comunicación (100069)	Intervención y educación sanitaria Intervención (100070) Intervención (100071)	Neurología de la investigación Neurología (100072) Neurología (100073)		Genética Clínica Genética (100074) Genética (100075)	Diseño y evaluación de proyectos sustentables Diseño (100076) Diseño (100077)	Prácticas 1 Investigación Prácticas (100078) Prácticas (100079)				
	Matemáticas Matemáticas (100080) Matemáticas (100081)	Epidemiología Epidemiología (100082) Epidemiología (100083)	Sistemas de información basados en evidencia Sistemas (100084) Sistemas (100085)	Salud pública Salud (100086) Salud (100087)		Habilidades de liderazgo en servicios de la salud Habilidades (100088) Habilidades (100089)					
		Formación de recursos humanos para la salud Formación (100090) Formación (100091)	ITC's en contextos de la salud ITC (100092) ITC (100093)								
			Neurología Neurología (100094) Neurología (100095)								

7.12 PLAN DE ESTUDIOS WEST HIL

PRIMER AÑO - (PRIMER Y SEGUNDO SEMESTRES) - Ciclo Básico	SEXTO SEMESTRE - Ciclos Clínicos	Algología
	Cardiología	Reumatología
Anatomía	Neumología	
Biología Celular e Histología Médica	Otorrinolaringología	INTERNADO MEDICO
Bioquímica y Biología Molecular	Urología	Cirugia General
Embriología Humana	Psiquiatría	Medicina Interna
Introducción a la Salud Mental	Nefrología	Ginecologia y Obstetricia
Salud Pública y Comunidad	Hematología	Pediatría
Integración Básico Clínica I	Farmacología Terapéutica	Urgencias Medicas
Inglés Médico I	Integracion Clinico Basica i	Medicina Comunitaria
Informática Biomédica	SÉPTIMO SEMESTRE - Ciclos Clínicos	SERVICIO SOCIAL- Doceavo y Treceavo semestres
Actividades Deportivas y Culturales	Anatomia Patologica ii	
Valores y profesionalismo	Gastroenterologia	
SEGUNDO AÑO - (TERCER Y CUARTO SEMESTRES) - Ciclo Básico	Endocrinologia	1 año de practica clinica.
	Dermatologia	
Farmacología	Neurologia	
Fisiología	Oftalmologia	
Inmunología	Nutricion Humana	
Microbiología y Parasitología	Antropologia Medica e Interculturalidad	
Promoción de la Salud en el Ciclo de Vida	Genetica Clinica	
Inglés Médico II	OCTAVO SEMESTRE - Ciclos Clínicos	
Integración Básico Clínica II	Ginecologia y Obstetricia	
Informática Biomédica II	Pediatría	
Introducción a la Cirugía	Ambiente, Trabajo y Salud	
Actividades Deportivas y Culturales	Rehabilitacion	
Valores y profesionalismo	Bioetica Medica y Profesionalismo	
QUINTO SEMESTRE - Ciclos Clínicos	Historia y Filosofia de la Medicina	
	Integracion Clinico Basicall	
Propedéutica Médica y Fisiopatología	NOVENO SEMESTRE -Ciclos Clínicos	
Imagenología	Cirugía Y Urgencias Medicas	
Laboratorio Clínico	Ortopedia y Traumatologia	
Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias	Medicina Legal	
Medicina Psicológica y Comunicación	Geriatría	
Electrocardiografía	Infectologia	

7.13 PLAN ESTUDIOS SIGLO XXI

Mapa Curricular del Plan de Estudios Lic. en Medicina

FASE	AÑO	SEMESTRE	ÁREAS																		
1	1	1	<table border="1"> <tr> <th colspan="4">BASES BIOMÉDICAS</th> <th colspan="3">CLÍNICAS</th> <th colspan="2">BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS</th> </tr> <tr> <td>3/3 17 Anatomía</td> <td>2/2 11 Embriología Humana</td> <td>4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular</td> <td>3/2 16 Biología Celular e Histología Médica</td> <td>0/1 2 Integración Básico-Clinica I</td> <td></td> <td>1/1 3 Informática Biomédica I</td> <td>2/2 11 Introducción a la Salud Mental</td> <td>1/2 7 Salud Pública y Comunidad</td> </tr> </table>	BASES BIOMÉDICAS				CLÍNICAS			BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS		3/3 17 Anatomía	2/2 11 Embriología Humana	4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular	3/2 16 Biología Celular e Histología Médica	0/1 2 Integración Básico-Clinica I		1/1 3 Informática Biomédica I	2/2 11 Introducción a la Salud Mental	1/2 7 Salud Pública y Comunidad
		BASES BIOMÉDICAS				CLÍNICAS			BASES SOCIOMÉDICAS Y HUMANÍSTICAS												
	3/3 17 Anatomía	2/2 11 Embriología Humana	4/3 21 Bioquímica y Biología Molecular	3/2 16 Biología Celular e Histología Médica	0/1 2 Integración Básico-Clinica I		1/1 3 Informática Biomédica I	2/2 11 Introducción a la Salud Mental	1/2 7 Salud Pública y Comunidad												
	2																				
	2	3	<table border="1"> <tr> <td>4/4 23 Farmacología</td> <td>4/4 23 Fisiología</td> <td>2/3 7 Inmunología</td> <td></td> <td>0/1 2 Integración Básico-Clinica II</td> <td>2/2 11 Introducción a la Cirugía</td> <td>1/1 3 Informática Biomédica II</td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	4/4 23 Farmacología	4/4 23 Fisiología	2/3 7 Inmunología		0/1 2 Integración Básico-Clinica II	2/2 11 Introducción a la Cirugía	1/1 3 Informática Biomédica II											
		4/4 23 Farmacología	4/4 23 Fisiología	2/3 7 Inmunología		0/1 2 Integración Básico-Clinica II	2/2 11 Introducción a la Cirugía	1/1 3 Informática Biomédica II													
	4																				
	3	5	<table border="1"> <tr> <td>1/1 2 Imagenología</td> <td>1/1 1 Laboratorio Clínico</td> <td>10/20 23 Propedéutica Médica y Fisiopatología</td> <td>2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación</td> <td colspan="2">3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias</td> </tr> </table>	1/1 2 Imagenología	1/1 1 Laboratorio Clínico	10/20 23 Propedéutica Médica y Fisiopatología	2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación	3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias													
		1/1 2 Imagenología	1/1 1 Laboratorio Clínico	10/20 23 Propedéutica Médica y Fisiopatología	2/2 5 Medicina Psicológica y Comunicación	3/3 8 Epidemiología Clínica y Medicina Basada en Evidencias															
	6	<table border="1"> <tr> <td>2/3 6 Anatomía Patológica I</td> <td colspan="4"> Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría </td> <td colspan="3"> Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica </td> </tr> <tr> <td colspan="9" style="text-align: center;"> Rotación E.- Integración Clínico-Básica I* </td> </tr> </table>	2/3 6 Anatomía Patológica I	Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría				Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica			Rotación E.- Integración Clínico-Básica I*										
	2/3 6 Anatomía Patológica I	Rotación I: Cardiología, Neumología, Otorrinolaringología, Urología, Psiquiatría				Rotación A.- Nefrología, Hematología, Farmacología Terapéutica															
	Rotación E.- Integración Clínico-Básica I*																				
	4	7	<table border="1"> <tr> <td>2/3 6 Anatomía Patológica II</td> <td colspan="4"> Rotación II: Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Neurología, Oftalmología </td> <td colspan="3"> Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad </td> </tr> <tr> <td colspan="9"> Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica Rotación E.- Integración Clínico-Básica I* </td> </tr> </table>	2/3 6 Anatomía Patológica II	Rotación II: Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Neurología, Oftalmología				Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad			Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica Rotación E.- Integración Clínico-Básica I*									
2/3 6 Anatomía Patológica II		Rotación II: Gastroenterología, Endocrinología, Dermatología, Neurología, Oftalmología				Rotación B.- Antropología Médica e Interculturalidad															
Rotación B.- Nutrición Humana, Genética Clínica Rotación E.- Integración Clínico-Básica I*																					
8	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> Rotación III: Ginecología y Obstetricia </td> <td>10/25 15 Pediatría</td> <td colspan="2"> Rotación F.- Integración Clínico-Básica II* </td> <td colspan="3"> Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud </td> </tr> <tr> <td colspan="9"> Rotación C.- Rehabilitación Bioética Médica y Profesionalismo Historia y Filosofía de la Medicina </td> </tr> </table>	Rotación III: Ginecología y Obstetricia		10/25 15 Pediatría	Rotación F.- Integración Clínico-Básica II*		Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud			Rotación C.- Rehabilitación Bioética Médica y Profesionalismo Historia y Filosofía de la Medicina											
Rotación III: Ginecología y Obstetricia		10/25 15 Pediatría	Rotación F.- Integración Clínico-Básica II*		Rotación C.- Ambiente, Trabajo y Salud																
Rotación C.- Rehabilitación Bioética Médica y Profesionalismo Historia y Filosofía de la Medicina																					
5	9	<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas </td> <td>10/25 14 Ortopedia y Traumatología</td> <td colspan="2"> Rotación D.- Infectología, Algiología, Reumatología </td> <td colspan="3"> Rotación F.- Integración Clínico-Básica II* </td> </tr> <tr> <td colspan="9"> Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas Medicina Legal Geriatria </td> </tr> </table>	Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas		10/25 14 Ortopedia y Traumatología	Rotación D.- Infectología, Algiología, Reumatología		Rotación F.- Integración Clínico-Básica II*			Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas Medicina Legal Geriatria										
	Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas		10/25 14 Ortopedia y Traumatología	Rotación D.- Infectología, Algiología, Reumatología		Rotación F.- Integración Clínico-Básica II*															
	Rotación IV: Cirugía y Urgencias Médicas Medicina Legal Geriatria																				
10	INTERNADO MÉDICO																				
11	Ginecología y Obstetricia Cirugía Medicina Interna Pediatría Urgencias Médico Quirúrgicas Medicina Familiar y Comunitaria																				
6	12							<table border="1"> <tr> <td colspan="2"> Bases Biomédicas </td> <td colspan="2"> Clínicas </td> <td colspan="2"> Bases Sociomédicas y Humanísticas </td> </tr> </table>	Bases Biomédicas		Clínicas		Bases Sociomédicas y Humanísticas		<table border="1"> <tr> <td>1/2</td> <td>7</td> </tr> </table>	1/2	7				
	Bases Biomédicas		Clínicas		Bases Sociomédicas y Humanísticas																
1/2	7																				
13	Servicio Social																				

* Rotación que se puede cursar en sexto o séptimo semestre.
 * Rotación que se puede cursar en octavo o noveno semestre.

PENSUM académico:
9983

Total de asignaturas:
57

Total de créditos:
431

7.14 PLAN DE ESTUDIOS U.A.M.

PRIMER CURSO

Código	Asignatura
19127	BIOLOGÍA CELULAR Y GENÉTICA BÁSICA
19128	ANATOMÍA I. APARATO LOCOMOTOR
18512	BIOQUÍMICA GENERAL
18521	BIOESTADÍSTICA
19088	ANATOMÍA DEL DESARROLLO
19200	HUMANIDADES MÉDICAS
19089	ACTUACIONES BÁSICAS EN SITUACIONES URGENTES
18514	HISTOLOGÍA GENERAL
18515	FISIOLOGÍA GENERAL
18516	BIOQUÍMICA Y BIOLOGÍA MOLECULAR OPTATIVA

SEGUNDO CURSO

Código	Asignatura
18523	ANATOMÍA II. ESPLACNOLOGÍA
18525	FISIOLOGÍA MÉDICA I
18527	HISTOLOGÍA ESPECIAL
18529	PSICOLOGÍA MÉDICA
19129	INMUNOLOGÍA OPTATIVA
18522	BIOQUÍMICA Y BIOFÍSICA HUMANA
18524	ANATOMÍA III. ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS Y NEUROANATOMÍA
18526	FISIOLOGÍA MÉDICA II
18531	RADIOLOGÍA E IMAGEN MÉDICA
19090	INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA CLÍNICA
19091	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA GENERAL

TERCER CURSO

Código	Asignatura
19130	INTRODUCCIÓN A LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA
18534	INVESTIGACIÓN EPIDEMIOLÓGICA
19092	FISIOPATOLOGÍA Y SEMIOLOGÍA I
19093	MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA ESPECIAL
19094	FARMACOLOGÍA I
19131	ANATOMÍA PATOLÓGICA GENERAL OPTATIVA
18532	BIOQUÍMICA CLÍNICA Y GENÓMICA FUNCIONAL HUMANA
18535	BIOÉTICA CLÍNICA
18536	MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA
19095	FISIOPATOLOGÍA Y SEMIOLOGÍA II
19096	FARMACOLOGÍA II
19097	INTRODUCCIÓN A LA PRÁCTICA QUIRÚRGICA

CUARTO CURSO

Código	Asignatura
18563	OTORRINOLARINGOLOGÍA
18565	NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA
19098	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
19099	PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA
19100	MEDICINA Y CIRUGÍA RESPIRATORIO
19101	MEDICINA Y CIRUGÍA CARDIOCIRCULATORIO
19102	MEDICINA Y CIRUGÍA DIGESTIVO
19103	MEDICINA Y CIRUGÍA SISTEMA NERVIOSO
19104	ANATOMÍA PATOLÓGICA ESPECIAL I

QUINTO CURSO

Código	Asignatura
18550	ONCOLOGÍA
18555	ENFERMEDADES INFECCIOSAS
18556	GERIATRÍA
18558	MEDICINA LEGAL Y TOXICOLOGÍA
18564	OFTALMOLOGÍA
18566	DERMATOLOGÍA
19105	MEDICINA Y CIRUGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR
19106	ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN
19107	ANATOMÍA PATOLÓGICA ESPECIAL II
19132	PSIQUIATRÍA
19133	HEMATOLOGÍA
19134	RADIOLOGÍA CLÍNICA
18557	INVESTIGACIÓN CLÍNICA EXPERIMENTAL
18567	MEDICINA DE FAMILIA
18569	FARMACOLOGÍA CLÍNICA

SEXTO CURSO

Código	Asignatura
18570	ROTATORIO CLÍNICO*
18571	TRABAJO FIN DE GRADO

A PARTIR DE CUARTO CURSO

Código	Asignatura
18967	ALERGOLOGÍA
18968	MEDICINA DE URGENCIAS
19115	CUIDADOS PALIATIVOS EN EL PACIENTE CON CÁNCER
19120	DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES DE BASE INMUNE
19125	CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA
19135	FUNDAMENTOS EN INVESTIGACION CARDIOVASCULAR Y RENAL: ENFOQUE TRASLACIONAL HOSPITALARIO
18584	MEDICINA TROPICAL Y SALUD INTERNACIONAL
18592	DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EN MEDICINA INTERNA
18594	INTRODUCCIÓN AL TRASPLANTE DE ÓRGANOS Y TEJIDOS
18601	EL PACIENTE CRÍTICO
18969	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
19136	CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL
19118	GFSTIÓN SANITARIA