



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud



Reestructuración del
Plan de Estudios de la

Licenciatura en
Médico Cirujano

Villahermosa, Tabasco julio de 2010.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Directorio

Universidad Juárez Autónoma de Tabasco

M. A. Candita Victoria Gil Jiménez
Rectora

M.P.E.S. María Isabel Zapata Vásquez
Secretaria de Servicios Académicos

Dr. José Manuel Piña Gutiérrez
Secretario de Servicios Administrativos

L.C.P. Marina Moreno Tejero
Secretaria de Finanzas



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Directorio

División Académica de Ciencias de la Salud

M en C. Raúl Guzmán León
Director

M. en D. Areli Vázquez Domínguez
Coordinadora de Docencia

Dra. Mirian Carolina Martínez López
Coordinadora de Investigación y Posgrado

Mtro. José Alfredo Sánchez Priego
Coordinador Administrativo

Mtro. Jorge Morales Guillaumin
Coordinador de Difusión, Cultural y extensión

División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco

M en C. Teresa Ramón Frías
Directora

M.A.P Hugo Adrian Barjau Madrigal
Coordinador Administrativo



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Comisión Curricular

M.P.E.S. María Isabel Zapata Vásquez
Secretaria de Servicios Académicos

M.A.E. Ramona Elizabeth Sanlúcar Estrada
Directora de Estudios y Servicios Educativos

Mtra. Carolina González Constantino
Directora de Servicios Escolares

Dra. Clara Luz Lamoyi Bocanegra
Directora General de Planeación y Evaluación Institucional

Lic. Thelma Leticia Ruíz Becerra
Directora de Sistema de Educación Abierta y a Distancia



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Comisión de Planes y Programas de Estudios

M. en I. Alejandro Jiménez Sastré

M. E. Eduardo del Carmen López López

M. en E.M. Rebeca Estrella Gómez

M. en C. Edith Martínez Martínez

M. en C. Jorda Aleiria Albarrán Melzer

M. en D. Maria Luisa Castillo Orueta

M. C. María Guadalupe Jiménez Solís

M. C. Humberto A. Ricárdez Puente

Mtra. Elizabeth Carmona Díaz



Índice

	Pág.
I. Presentación	1
a) Nombre de la licenciatura	1
b) División académica donde se imparte	1
c) Título académico que se otorga	1
d) Modalidad en que se imparte	1
e) Total de créditos	1
II. Fundamentación	2
a) Análisis de las políticas educativas y la ubicación del proyecto en la planeación institucional	3
b) Análisis histórico del desarrollo socioeconómico, científico y tecnológico de la profesión en su contexto regional, nacional e internacional.	17
c) Vinculación universidad-sociedad	23
d) Estudio del campo profesional	25
e) Oferta educativa y análisis comparativo de planes de estudio	29
III. Definición del perfil profesional	31
a) Misión de la licenciatura	31
b) Visión de la licenciatura	31
c) Objetivo de la licenciatura	31
d) Perfil de ingreso	32
e) Perfil de egreso	33
IV. El currículum	37
a) Socio-económico	37
b) Epistemológico	41
c) Pedagógico	44
V. Evaluación del plan anterior	46
Conformación de su estructura curricular y modelo educativo	46
Principales resultados en la formación del estudiante	48
Impacto en el sector social y productivo	49
VI. Explicación del plan de estudio	50
Características de la práctica profesional	51
Demanda social	51
Sector productivo	51
Innovaciones pedagógicas	52



VII. Estructura curricular del plan de estudio	54
Área general	55
Área sustantiva profesional	56
Área de formación integral profesional	57
Área de formación transversal	58
Servicio social	61
Seriación explícita e implícita	61
Mapa curricular por áreas de formación con seriación explícita	63
VIII. Factibilidad académica	68
a) Apoyo institucional	68
b) Personal académico	70
c) Tiempo de dedicación del personal académico	71
d) Recursos bibliográficos	72
e) Presupuesto	73
IX. Implementación del plan de estudio	74
a) Plan de transición	74
b) Tabla de equivalencia	74
c) Requisitos de ingreso y egreso	76
d) Antecedentes académicos	77
e) Créditos máximos y mínimos por cada ciclo escolar	77
f) Ciclos largos y ciclos cortos	77
g) Límites de tiempo para cursar el plan de estudios	78
h) Examen de competencia	78
i) Movilidad estudiantil	78
j) Otros requisitos de egreso	79
k) Actividades obligatorias sin valor crediticio	79
X. Programas de estudios	81
Bibliografías	82
Anexos	84
Anexo 1 Cuadro del análisis comparativo de una Institución de Educación Superior a nivel Nacional.	
Anexo 2 Cuadro del análisis comparativo de dos Instituciones de Educación Superior a nivel Regional.	
Anexo 3 Cuadros del análisis comparativo de dos Instituciones de Educación Superior a nivel Estatal.	
Anexo 4 Cuadro descriptivo de la Reestructuración del Plan de Estudio en Médico Cirujano 2010.	
Anexo 5 Trayectoria Académica para 12 ciclos.	
Anexo 6 Trayectoria Académica para 13 ciclos.	
Anexo 7 Trayectoria Académica para 14 ciclos.	



Presentación

a) Nombre de la Licenciatura

Licenciado en Médico Cirujano

b) División Académica donde se imparte

División Académica de Ciencias de la Salud (DACS) y la División Académica Multidisciplinaria Comalcalco (DAMC)

c) Título académico que se otorga

Médico Cirujano

d) Modalidad en que se imparte

Escolarizada

e) Total de créditos

415



II. Fundamentación

La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco tiene el compromiso de atender las necesidades en el ámbito de educación superior, con la misión de contribuir de manera significativa al desarrollo del país y del Estado de Tabasco, por medio de la formación sólida, integral y competente de profesionales afines a Ciencias de la Salud formados con programas educativos de calidad, adaptados en un contexto de transiciones económicas, sociales, culturales, científicas y tecnológicas.

En respuesta a la misión y visión de la UJAT¹, se inició la reestructuración del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano, aprobado el 30 de junio de 2006, implementado en agosto del mismo año y vigente hasta la actualidad, siendo aprobado por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM) en noviembre de 2007².

Dicho Plan de Estudios cumple con las características del Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012, las recomendaciones emitidas por los organismos evaluadores y el Modelo Educativo de la UJAT, el cual está centrado en el aprendizaje, apoyado en la flexibilidad curricular con una formación integral acorde a perfiles profesionales³.

El propósito de la presente reestructuración es dar respuestas a las necesidades sociales a través del perfil de egreso de la Licenciatura en Médico Cirujano, el cual le otorga una educación médica adaptable a las situaciones cambiantes del sistema de salud, de acuerdo al perfil epidemiológico del estado, promoviendo la calidad de vida a través de la modificación de conductas de riesgo que favorecen la aparición de enfermedades, teniendo una comunicación efectiva con el paciente y el personal de salud; actuando con

¹ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Plan de Desarrollo Institucional 2008 – 2012, Villahermosa Tabasco, México. 2008.

² Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica. Informe de la visita de verificación a la Licenciatura de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Septiembre 2007.

³ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Modelo Educativo. Villahermosa Tabasco, México. 2005.



compromiso de mejora en la calidad, honestidad, ética en la práctica médica, promoción del acceso equitativo y utilización óptima de los recursos finitos.

El modelo pedagógico de Flexner propone que la función del médico sea de carácter social y preventivo, determine las condiciones que permitan prevenir la enfermedad y promover el bienestar físico y moral, describiendo a la educación médica como una disciplina técnica y profesional, que requiere de la posesión e integración de otras ciencias estructuradas y organizadas bajo diferentes puntos de vista e incluye la educación en general.

Este modelo fortalece la enseñanza tanto de las ciencias básicas como de las especializadas, sin embargo no está diseñado acorde a los cambios vigorosos del progreso científico, tecnológico y económico actuales, a lo exuberante de la información médica actualizada y disponible. La educación médica del siglo XXI exige modelos pedagógicos diseñados con estrategias de aprendizajes significativos bajo el modelo constructivista que promueven competencias, definidas como el conjunto de conocimientos, habilidades, actitudes y valores relacionados entre sí, permitiendo tener un desempeño profesional responsable y eficiente, con aspectos éticos, bioéticos, aprendizaje independientes, continuos y empleando la tecnología como apoyo de sus habilidades clínicas.

a) Análisis de las políticas educativas y la ubicación del proyecto en la planeación institucional.

Contexto Internacional

La educación médica en Latinoamérica se inicia desde antes de la colonización española, como una necesidad para el crecimiento de la sociedad; después se desarrolla junto con la iglesia y el gobierno virreinal y es hasta el siglo XX que surgen las escuelas médicas privadas.



La formación curricular de la mayoría de las escuelas es la tradicional, donde intervienen los conocimientos básicos, clínicos y prácticas profesionales, complementados con las creencias, prácticas y valores de la población, donde se desarrolle la práctica médica. Con las tendencias mundiales actuales se ha generado una formación médica basada en competencias, en torno al estudiante, con la integración de los conocimientos básicos y clínicos; esto con el fin de generar un cambio en el paradigma donde el médico cure las enfermedades y promueva su prevención.

El proceso de globalización exige la compatibilidad, comparabilidad y competitividad de la educación superior, tomando como base la metodología contemplada en el proyecto Tunning de la Unión Europea y la propuesta para América Latina, trabajo realizado entre el 2004-2007; refiere al desarrollo de las competencias bajo cuatro grandes líneas: las competencias genéricas y específicas de una profesión, el enfoque de enseñanza-aprendizaje, su evaluación, el empleo de créditos académicos y la calidad de los programas educativos. En el ámbito económico globalizado, estas competencias deben tener las características del mercado laboral permitiendo a los egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano desarrollar procesos de internacionalización, tal como lo contempla el Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012.

El desarrollo económico, social y educativo mundial actual permite incorporar en el perfil de egreso de la licenciatura el empleo de nuevas Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC's) para el manejo abundante de la información médica, conocer los avances científicos y tecnológicos en materia de salud, y ser parte de las estrategias de enseñanza presencial y a distancia⁴.

Entre tanto, se están desarrollando nuevos mercados en educación, formación y aprendizaje virtual, y los actores de los países de bajos y medios ingresos pueden acceder

⁴ Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura, (2004), Proyecto Tunning-América Latina.



a sitios de la Internet que abordan la mayoría de las cuestiones relativas a los sistemas de salud y crean comunidades electrónicas de profesionales en la salud.⁵

El contexto pedagógico internacional exige que el profesor sea tutor de la vida académica, facilitador del proceso enseñanza-aprendizaje, quién incentive al alumno a una participación activa en la construcción de su aprendizaje, ser partícipe en las investigaciones biomédicas; la movilidad estudiantil internacional y nacional de la educación médica, así como el manejo de una segunda lengua en la búsqueda de información científica y tecnológica⁶.

Cabe mencionar que según la visión de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO-2005), se puntualiza que la educación debe impartirse con calidad y por tanto sujetarse a procesos continuos de evaluación, que le permitan trascender fronteras y con ello cerrar brechas de desigualdad⁷.

Estudios realizados por la UNESCO, la Comisión Económica para América Latina (CEPAL), el Centro Regional para la Educación Superior para América Latina (CRESAL), el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), y el Banco Mundial de Desarrollo (BMD), sugieren considerar las siguientes necesidades en el contexto educativo:

- Ampliación de la cobertura en educación superior en todas las regiones del país, con mayor igualdad de acceso en relación con la cohorte de edad que la demanda.
- Diversificación de estructuras y formas de organización, gestión administrativa y financiamiento.
- Introducción de nuevos modelos de enseñanza.
- Colaboración e intercambio para atender las demandas nacionales y regionales.⁶

⁵ Organización mundial de la Salud (2006). Informe sobre la salud en el mundo, Colaboremos por la salud. Ginebra.

⁶ UNESCO, (1998), La Educación Superior en el Siglo XXI. Visión y Acción. Documento aprobado por la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior, París.

⁷ Op. Cit. Pág. 12 (4)



Dentro del contexto educativo y político se hace mención a los acuerdos obtenidos en la Conferencia de Alma-Ata, la cual favoreció la aparición de un «movimiento en pro de la atención primaria de salud», impulsado por profesionales e instituciones, gobiernos y organizaciones de la sociedad civil, investigadores y organizaciones comunitarias, que decidieron afrontar la situación «*política, social y económicamente inaceptable*» de desigualdad sanitaria en todos los países. En la Declaración de Alma-Ata quedan claros los valores defendidos: justicia social y derecho a una mejor salud para todos, participación y solidaridad⁸. Se intuía que para impulsar esos valores había que cambiar radicalmente la manera en que los sistemas de atención sanitaria funcionaban y aprovechaban las posibilidades de los demás sectores.

La convergencia de los valores de la atención primaria, se reflejan en cuatro conjuntos de reformas para las expectativas de los ciudadanos y algunos retos comunes de naturaleza transversal para el desempeño de los sistemas de salud. Estos son:

Reformas en pro de la cobertura universal que garanticen que los sistemas de salud favorezcan la equidad sanitaria, la justicia social y el fin de la exclusión, dando prioridad al acceso universal y la protección social en salud.

Reformas de la prestación de servicios que reorganicen los servicios de salud en función de las necesidades y expectativas de la población, para hacerlos más pertinentes socialmente y más sensibles a los cambios que experimenta el mundo, y que propicien al mismo tiempo mejores resultados.

Reformas de las políticas públicas que mejoren la salud de las comunidades mediante la integración de las intervenciones de salud pública y la atención primaria, la aplicación de políticas públicas saludables en todos los sectores y el fortalecimiento de las intervenciones de salud pública transnacionales.

⁸ Organización Mundial de la Salud (2008). La atención primaria de salud más necesaria que nunca. Ginebra



Reformas del liderazgo que sustituyan la exagerada dependencia de los sistemas de mando y control por un lado, y el laissez-faire (dejad hacer- dejad pasar) del Estado, por otro, por un liderazgo integrador, participativo y dialogante capaz de afrontar la complejidad de los actuales sistemas de salud.

En la Conferencia de Alma- Ata se contemplaron las aptitudes y competencias que se esperan de los recursos humanos en salud sobre su trabajo, que obliga a replantearse y revisar los enfoques pedagógicos vigentes. La ciencia de la equidad en salud y la atención primaria aún no ocupan el lugar central que deberían en las escuelas de salud pública.

La educación previa al servicio de las profesiones sanitarias está comenzando a incorporar en los programas de estudio, materias comunes que destacan la resolución de problemas en el marco de equipos multidisciplinarios, pero deben ir más allá en la preparación para las competencias y actitudes que requiere la Atención Primaria en Salud. Ello significa crear oportunidades para el aprendizaje práctico en todos los sectores mediante tutorías, instrucción individualizada y educación continua. Éstos y otros cambios en la amplia gama de planes de estudios y capacitación práctica, exigen un esfuerzo deliberado para movilizar a los agentes institucionales responsables tanto dentro de los países como entre ellos. Sin embargo, como hemos aprendido en los últimos años, el contenido de lo que se aprende o se enseña, aunque sumamente importante, no es más que una parte del complejo entramado de sistemas que rigen el rendimiento del personal sanitario⁹.

Contexto Nacional

El Sistema Nacional de Salud en México tiene como propósito el desarrollo humano sustentable y la igualdad de oportunidades, que la población cuente con un nivel de salud que le permita desarrollar sus capacidades a plenitud, con acceso universal a servicios de salud efectivos y seguros, que serán ofrecidos por un sistema de salud financieramente sólido, anticipatorio y equitativo, atento a las necesidades de los grupos vulnerables, y que

⁹ Op. Cit. Pág. 14(7).



propicie los espacios para la formación de los recursos humanos para la salud y la investigación¹⁰ tomando en cuenta los lineamientos de la Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-20003 en la utilización de los campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado.¹¹

Lo mencionado anteriormente se aterriza en el Plan Nacional de Desarrollo 2007 – 2012 en el objetivo “Eleva la Calidad Educativa” tomando como estrategia el actualizar los programas de estudios, sus contenidos, materiales y métodos para elevar su pertinencia y relevancia en el desarrollo integral de los valores, habilidades y competencias para mejorar su productividad y competitividad, al insertarse en la vida económica. Por ello es impostergable una renovación profunda del sistema nacional de educación para que las nuevas generaciones sean formadas con capacidades y competencias que les permitan salir adelante en este mundo cada vez más competitivo, obtener mejores empleos y contribuir exitosamente a un México en crecimiento económico y mejores oportunidades para el desarrollo humano.¹²

En congruencia con el Plan Nacional de Desarrollo, el Programa Sectorial de Educación 2007-2012 (PSE) de la Secretaría de Educación Pública, define indicadores y metas para la consolidación de la educación con base en 6 objetivos:

- 1.- Elevar la calidad de educación para que los estudiantes mejoren su nivel de logro educativo, cuenten con medios para tener acceso a un mayor bienestar y contribuyan al desarrollo social.
- 2.- Ampliar las oportunidades educativas para reducir desigualdades entre grupos sociales, cerrar brechas e impulsar la equidad.

¹⁰ El Sistema Nacional de Salud, (2007), Plan Nacional Desarrollo 2007-2012. México

¹¹ Diario Oficial de la Federación, (2003), Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado. México.

¹² Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. (2007) Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la Republica, México.



- 3.- Impulsar el desarrollo y utilización de tecnologías de la información y la comunicación en el sistema educativo para apoyar el aprendizaje de los estudiantes, ampliar sus competencias para la vida y favorecer su inserción en la sociedad del conocimiento.
- 4.- Ofrecer una educación integral que equilibre la formación en valores ciudadanos, el desarrollo de competencias y la adquisición de conocimientos, a través de actividades regulares del aula, la práctica docente y el ambiente institucional, para fortalecer la convivencia democrática e intercultural.
- 5.- Ofrecer servicios educativos de calidad para formar personas con alto sentido de responsabilidad social, que participen de manera productiva y competitiva en el mercado laboral.
- 6.- Fomentar una gestión escolar e institucional que fortalezca la participación de los centros escolares en la toma de decisiones, que corresponsabilice a los diferentes actores sociales y educativos, y promueva la seguridad de alumnos y profesores, la transparencia y la rendición de cuentas.¹³

El Plan Nacional de Desarrollo 2007 – 2012 en el apartado de Desarrollo Integral con respecto a salud, señala: “El esfuerzo del estado mexicano por hacer accesibles los servicios de salud a más personas, si bien se ha reflejado en una infraestructura hospitalaria y de servicios médicos de grandes dimensiones, se enfrenta al doble desafío de atender simultáneamente las llamadas enfermedades del subdesarrollo y los padecimientos propios de países desarrollados”.

La obesidad y el sobrepeso son condiciones de salud que han presentado un aumento progresivo en las últimas tres décadas, tanto en países desarrollados como en los países

¹³ Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República, México (2007). Programa Nacional de desarrollo Educativo 2007- 2012. México.



en desarrollo, aplicándose a dicho fenómeno la denominación de “epidemia”, secundaria en la cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) reconocieron a las enfermedades crónicas no transmisibles, tales como diabetes mellitus tipo 2, ciertas dislipidemias, hipertensión arterial y arteriosclerosis.¹⁴

La educación médica toma en cuenta la política Nacional en Salud y los aspectos que refiere la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) que visualiza la educación como una fuente de cambio social, calidad de vida y bienestar colectivo para todos los mexicanos. Se establece como un proyecto de Nación con su eje rector en el desarrollo científico, humanista y profesional. Se plantea una educación que genere la formación integral de los sujetos, a través de la cual se responda a las demandas sociales, culturales y de servicio a nivel nacional e internacional. Para lograr esto, se requiere de una revisión en torno a los objetivos, procesos, instrumentos, estructura y organización de la educación superior en México, que genere una educación acorde a las nuevas condiciones y aspiraciones nacionales.¹⁵

Por lo tanto la oferta educativa debe atender la demanda social ampliando su cobertura educativa y asegurando la igualdad y equidad de los servicios educativos, consolidando los servicios de educación superior, introduciendo modelos innovadores, vinculando la formación de cuadros profesionales con las necesidades del mercado laboral en el contexto nacional y regional para formar personal calificado que responda a las transiciones demográficas, sociales, económicas, políticas y a los efectos de la sociedad del conocimiento.¹⁶

Los factores educacionales en el ámbito del Sector Salud destacan por el predominio del enfoque curativo; la escasa cultura de promoción de la salud, control de riesgos y prevención de enfermedades, la falta de relación de la formación de los recursos humanos para la salud con las necesidades que impone el perfil epidemiológico del país, y la

¹⁴ Op. Cit. Pág. 16 (12)

¹⁵ ANUIES (2000). La educación superior hacia el siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo. Una propuesta de la ANUIES, México.

¹⁶ Op. Cit. Pág. 10 (3)



carencia de un programa de educación continua, dirigido a todos los tipos de personal del sistema de salud. Las estrategias para estos factores son: movilizar recursos adicionales para mejorar la formación de los recursos humanos para la salud y fortalecer la investigación básica, clínica y en salud pública, fortalecer la vinculación con aquellos sectores cuyas actividades influyen de manera directa en las condiciones de salud, dentro de los que destacan los sectores alimentario, educativo, ambiental y de seguridad vial, para el fortalecimiento de la promoción de la salud y la prevención de enfermedades que influya sobre los determinantes personales positivos de la salud y favorezca la adopción de estilos de vida saludables en los diversos grupos de edad.

Recientemente se han emprendido diversos procesos de reforma para realizar y cumplir las tareas del estado mexicano en materia de protección de la salud; destaca por su trascendencia, la creación del Sistema de Protección Social en Salud, el cual ha posibilitado que vastos sectores de la población, desvinculados de la seguridad social, tengan acceso a los servicios de salud.

El perfil epidemiológico que hoy caracteriza a nuestro país está dominado por enfermedades crónico-degenerativas (enfermedades no transmisibles), lesiones, problemas de salud emergentes y reemergentes; esto obedece a determinantes de naturaleza compleja asociados tanto a las condiciones de vida de la población como a las capacidades de las personas para tomar decisiones en favor de la propia salud y la de los suyos, asociada al envejecimiento de la población y al creciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables.¹⁷

El Programa Nacional de Salud 2007-2012, propone cinco objetivos:

1. Mejorar las condiciones de salud de la población.
2. Reducir las brechas o desigualdades en salud mediante intervenciones focalizadas en grupos vulnerables y comunidades marginadas.
3. Prestar servicios de salud con calidad y seguridad.

¹⁷ Op. Cit. pág 15 (10)



4. Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud.
5. Garantizar que la salud contribuya al combate a la pobreza y al desarrollo social del país.

Para cumplir con estos objetivos se diseñaron estrategias que están orientadas al fortalecimiento de las funciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud, entre ellas la Generación de recursos suficientes y oportunos, la cual propone:

- Promover la inversión en sistemas, tecnologías de la información y comunicaciones que mejoren la eficiencia y la integración del sector salud.
- Fortalecer la investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos y
- Apoyar la prestación de servicios de salud mediante el desarrollo de la infraestructura y el equipamiento necesarios¹⁸.

En 1990 la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) puso en marcha un proceso dirigido a acreditar los planes y programas de estudios de las escuelas de medicina del país.¹⁹ Este proceso dio origen a un procedimiento de evaluación que mide todos los elementos que favorecen una educación médica de calidad y que coordina el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM). Como una estrategia más de aseguramiento de la calidad en la formación médica, la Secretaría de Salud estableció una política de asignación de los campos clínicos de las unidades públicas exclusivamente para las facultades y escuelas de medicina con planes y programas educativos acreditados, que se implantó en 2003 en coordinación con la Secretaría de Educación Pública, las instituciones del Sector Salud, el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES), el COMAEM y la AMFEM.²⁰

¹⁸ Op. Cit. Pág. 15 (10)

¹⁹ Op. Cit. Pág. 16 (12)

²⁰ Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. (2008), Perfil por Competencias del Médico General Mexicano, México.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Desde 1944 los procedimientos de certificación de los recursos humanos para la salud han sido responsabilidad de las instituciones de educación superior y de la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública. De acuerdo con la Ley de Profesiones y la Ley General de Salud, los médicos deben contar con un título expedido por una institución educativa reconocida, para practicar su profesión y una cédula que emite la Dirección General de Profesiones.

La certificación de los especialistas está bajo control de los consejos de las diversas especialidades médicas, que funcionan bajo la coordinación de la Academia Nacional de Medicina y la Academia Mexicana de Cirugía. Esta certificación está siendo utilizada por las instituciones públicas y privadas y por las compañías de seguros como requisito para la contratación de médicos especialistas.²¹

El Sistema Nacional de Salud no contaba con una instancia especializada para atender las inconformidades de los usuarios de los servicios de salud; esta deficiencia se resolvió con la creación, en junio de 1996, de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Sus funciones incluyen la orientación a usuarios inconformes, gestión de una atención más oportuna en los establecimientos públicos, asesoría y consejería especializada, conciliación con los proveedores de los servicios, arbitraje con la aceptación de las partes, emisión de laudos derivados del arbitraje y de dictámenes médicos periciales solicitados por los órganos de procuración de justicia.

Los procesos de la CONAMED se apegan a estándares internacionales de calidad, por lo que ha obtenido la certificación ISO 9001:2000 correspondiente. Sus objetivos se orientan a contribuir con la mejora de la calidad en la atención y la seguridad del paciente, con investigaciones y proyectos que contribuyan a desarrollar una cultura de identificación, análisis y comunicación de eventos adversos en salud. La CONAMED a la vez que contribuye a la solución de controversias en salud, estimula su prevención.

²¹ Op. Cit. Pág. 15 (10)



La Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) desarrolla tareas de regulación, control y fomento sanitario en su misión de proteger a la población contra éste tipo de riesgos. Entre los principales retos en materia de riesgos sanitarios que enfrenta el país está la inocuidad de los alimentos y la calidad bacteriológica y fisicoquímica del agua para consumo humano.²²

Contexto Estatal

El Plan Estatal de Desarrollo 2007-2012 (PED) contempla en materia de educación superior, políticas que impulsan una educación de calidad que favorecen el desarrollo integral de las personas y el crecimiento económico de la entidad. Propone la consolidación de los servicios de educación superior a través de la diversificación de la oferta educativa y la vinculación con las necesidades del mercado laboral. Es importante el rescate del sistema científico y tecnológico, cuyos nuevos conocimientos contribuyen a mejorar la calidad de vida de la población y a elevar la competitividad. De manera específica, el Plan Estatal de Desarrollo enfatiza que los Institutos de Educación Superior del Estado deben ofrecer planes y programas de estudios pertinentes y con sentido de equidad e igualdad de oportunidades para todos los aspirantes.²³

Acorde con las políticas de acción derivadas tanto del Programa Nacional de Desarrollo (PND) y el Plan Sectorial Educación (PSE)²⁴, el Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012 de la UJAT contempla estas directrices, e impulsa estrategias que se canalizan en acciones concretas para ofertar una educación superior diversificada, incluyente, flexible, equitativa y sobre todo con calidad. En consecuencia se continúa con el compromiso de formar profesionales que incidan en el desarrollo de los sectores tecnológicos, productivos, económicos, culturales y sociales del Estado y la región Sur-Sureste de nuestro país.

²² Op. Cit. Pág. 15 (10)

²³ Gobierno del Estado de Tabasco 2007-2012. Plan Estatal de Desarrollo. (2007), México.

²⁴ Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco (1998). Plan Estatal indicativo para el desarrollo de la Educación superior PEIDES, México: Comisión Estatal para la Planeación de la Educación superior COEPES.



El eje 5 perteneciente al PED menciona las estrategias y líneas de acción para la pertinencia en el aprendizaje de los educandos, promover la revisión y actualización de contenidos educativos para responder a los cambios del entorno Nacional e Internacional, ampliar los programas de formación y desarrollo de emprendedores, promover que las actitudes de los docentes y directivos se orienten hacia la mejora del rendimiento escolar, fomentar el trabajo en equipo de los docentes para el análisis y la solución de problemas relacionados con la práctica pedagógica y fortalecer la investigación educativa para generar proyectos de innovación y mejorar la función docente. Este plan sugiere a las Instituciones de Educación Superior estrategias de solución, que implementen modelos educativos orientados hacia una oferta de carreras más eficientes, que promuevan en la población estudiantil, la capacidad de transformar el medio, que estimulen la producción y mejoren las oportunidades de acceso al empleo e ingresos.

La población joven enfrenta problemas, tales como la falta de oportunidades de empleo, de acceso a los estudios superiores, migración y otras problemáticas que en parte pueden ser atendidas mediante la transformación de las instituciones y prácticas educativas en todos los niveles.²⁵

Contexto Institucional

Acorde con las políticas de acción del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012, del Plan Nacional de Desarrollo Educativo y del Plan Estatal de Desarrollo 2007-2012 derivan los ocho ejes rectores que contiene el Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012 de la UJAT: *calidad, pertinencia y equidad, atención integral del estudiante, transparencia y rendición de cuentas, cultura, vinculación, administración y gestión, e internacionalización*, acordes con las políticas de los planes antes mencionados que impulsan estrategias que se canalizan en acciones concretas para ofertar una educación superior diversificada, incluyente, flexible, equitativa y sobre todo con calidad. En consecuencia se continúa con el compromiso de formar profesionales que incidan en el desarrollo de los sectores tecnológicos, productivos, económicos, culturales y sociales del Estado y la región Sur-

²⁵ Op. Cit Pág. 10 (3)



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Sureste de México; de igual manera se busca la pertinencia de los programas educativos en cuanto a la respuesta a las demandas sociales y las potencialidades productivas de Tabasco²⁶, reduciendo las desigualdades regionales, de género y entre grupos sociales en las oportunidades educativas, a través de la ampliación de la cobertura para favorecer la equidad y mejorar la calidad y pertinencia; es este aspecto la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco responde con la creación de la División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco, que ofrece la Licenciatura en Médico Cirujano al igual que la División Académica de Ciencias de la Salud.

La formación de recursos humanos altamente calificados constituye una prioridad para la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, de manera particular, mediante la atención de las necesidades de conocimiento que impulsen el desarrollo regional; para ello se requiere actualización en términos de sus contenidos, materiales y métodos, principalmente debido al surgimiento de nuevos problemas derivados del acelerado crecimiento poblacional y el desarrollo económico; por lo cual, hace seis años se implementaron Planes de Estudios en un modelo flexible para elevar su pertinencia y relevancia en el desarrollo integral de los estudiantes y de esta forma fomentar en ellos los valores y habilidades que mejoren su productividad y competitividad al insertarse en la vida económica.

Los ejes rectores de calidad, pertinencia y equidad, y atención integral del estudiante, contemplados en el Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012, contienen los temas relacionados con el seguimiento y reestructuración de planes y programas de estudios, así como la vigencia de este modelo educativo. En la siguiente tabla se muestra la descripción de los ejes antes mencionados:

²⁶ Op. Cit Pág. 10 (1)



Eje Rector del PDI 2008-2012	Objetivos	Descripción de los Objetivos
Eje 1 Calidad	Objetivo 2	Reestructurar los planes y programas de estudios de Licenciatura, considerando las recomendaciones de los CIEES, el comportamiento de las trayectorias escolares créditos totales, contenidos temáticos y operatividad del programa, para que respondan con pertinencia a los perfiles profesionales que exige la sociedad actual.
	Objetivo 4	Fortalecer la formación docente para mejorar sus habilidades, capacidades y competencias.
Eje 2 Pertinencia y Equidad	Objetivo 2	Consolidar el Sistema de Educación Abierta y a Distancia (SEAD) de la Universidad para favorecer la cobertura con pertinencia y equidad.
Eje 3 Atención Integral del Estudiante	Objetivo 3	Consolidar el programa Institucional de Tutorías.
	Objetivo 4	Mejorar los índices de retención, eficiencia terminal y titulación de los estudiantes de Licenciatura.
	Objetivo 5	Contribuir a la formación integral del estudiante para el desarrollo de habilidades, competencias de comprensión y comunicación en un idioma extranjero.
	Objetivo 6	Fomentar la formación científica en los estudiantes de Licenciatura y Posgrado.

El Modelo Educativo de la UJAT responde a los requerimientos actuales mediante la incorporación de características curriculares, flexibles, centradas en el aprendizaje, orientado por competencias, integrado por áreas de formación, basado en un sistema de créditos y apoyado en la función tutorial. El Modelo fortalece la vinculación Universidad-Sociedad apoyado por los programas de emprendedores, seguimiento de egresados, movilidad estudiantil, así como la certificación de los procesos y servicios en los que se basa la actividad académica institucional.²⁷

b) Análisis histórico del desarrollo socioeconómico, científico y tecnológico de la profesión en su contexto regional, nacional e internacional.

El antecedente histórico de la enseñanza y práctica de la medicina en nuestro país es el protomedicato en el periodo colonial, institución no gubernamental que vigilaba los aspectos prácticos de esta profesión orientada hacia la asistencia, tratamiento de heridas y atención del parto que se compartía con el ejercicio empírico de barberos y comadronas;

²⁷ Op. Cit. pág (10).



baste recordar al respecto la expresión que el conquistador Hernán Cortez hace al Rey de España... “No envíe médicos a estas tierras mexicanas por que los tenemos naturales de aquí y mejores que en Europa”...

En el México independiente y sobre las bases de la Universidad Real y Pontificia de México, precedente histórico de la UNAM, continúa una práctica docente y médica con pocas modificaciones hasta los años 40's y 50's del siglo pasado. Con la construcción de la Ciudad Universitaria y la transformación de la Escuela en Facultad de Medicina en los 50's también se modificaron los planes y programas de estudios y coincidiendo con la implantación y desarrollo del Instituto Mexicano del Seguro Social y su Centro Médico Nacional, Institutos de Salud como el de Cardiología, el de Neumología, el de Enfermedades Mentales “Fray Bernardino Álvarez”, Hospital Infantil de México y el Hospital General de la ciudad de México, se inicia la era de la enseñanza de la medicina especializada en nuestro país secundada por otros institutos de seguridad social como ISSSTE, PEMEX, SEDENA, que fueron en su momento centros médicos de atención y enseñanza de la profesión para todo el país y para diferentes estratos sociales. La cirugía de trasplantes, como los de riñón, desde los años 60's y el de corazón, en los años 70's, y conocimientos cada vez mayores acerca de la bioquímica y fisiología del cuerpo humano, la progresiva aparición de la tecnología de cómputo aplicada a la medicina, las técnicas de imagen radiológicas simples y contrastadas, la medicina nuclear, el ultrasonido, la tomografía axial computada, tomografía por emisión de positrones, la resonancia magnética nuclear, todos ellos pueden señalarse como parte aguas para la medicina del siglo XXI.

El desarrollo de la medicina en los últimos cincuenta años se considera mayor que en toda su historia. El avance es exponencial y es así que la nanotecnología, la biomecánica, la genética, la medicina molecular, complementando los conocimientos de la medicina celular que le precede, así como la disposición de información por las redes automatizadas mediante las herramientas de cómputo, exigen la actualización y capacitación continua del profesional de la salud, específicamente del médico que puede



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



permanecer con un nivel confiable de conocimientos en su disciplina, si accede regularmente a los portales formales de la Internet, teleconferencias y participando en la investigación y publicación de resultados.

La primera institución de educación superior en impartir la licenciatura en medicina fue la Universidad de Guadalajara en 1792, seguida por la Universidad Autónoma Benito Juárez de Oaxaca en 1827, y en 1833 se establece la facultad de Ciencias Medicas en la Universidad Nacional Autónoma de México. La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco tiene su origen en el Instituto Juárez fundado en 1879, mismo que es transformado en la Universidad Juárez de Tabasco en 1958, cuando se inaugura la escuela de medicina. Un año después inicia sus actividades la Carrera de Médico Cirujano en el edificio del Instituto Juárez con 12 alumnos, auspiciado por el gobierno del Lic. Carlos Alberto Madrazo Becerra. Su primer Director fue el Dr. Fausto López Cámara y colaboraron con él como profesores fundadores el Doctor y Licenciado Ovidio González López, el Dr. Manuel Rodríguez García, el Dr. Juan Puig Palacios, el Dr. Felipe Ochoa Vázquez, entre otros. El primer egresado que obtuvo el título de Médico Cirujano fue el estudiante Manuel Cámara Mier en 1963. La población estudiantil creció irregularmente, en la cuarta generación constó de 3 estudiantes, y en la quinta generación hubieron 33, de los cuales se titularon 13.

Siendo director de la escuela el Dr. Juan José Beauregard Cruz se ingresó a la AMFEM y con ello se diversificaron los servicios didácticos docentes y la educación médica continua para nuestro Estado. Las instituciones de salud eran, el hospital civil, algunos sanatorios privados y los dispensarios de las iglesias católicas, a todas ellas acudía población de Chiapas, Campeche, Sur de Veracruz y obviamente la tabasqueña.

A finales de los 50's, funcionaba la Cruz Roja Mexicana, bajo la dirección del Dr. Régulo Torpey y se instalaron el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado (ISSSTE) y algunos años después el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado (ISSET), anexo al



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Hospital Juan Graham, que por entonces se hizo Hospital Civil, por lo que éste creció en infraestructura y en equipo. Arribaron a la Ciudad los primeros médicos especialistas de carrera, muchos de ellos llegaron a ser maestros de la Escuela de medicina en los años 60's.

La matrícula continuó en ascenso y es en 1968 que se logra la construcción de un edificio propio para la escuela, en los terrenos adjuntos al Hospital "Dr. Juan Graham Casasús" que compartía con el Internado de la Escuela de Enfermería y que contó con 7 aulas, oficinas de la dirección y secretaría, sala de juntas para maestros y en ella se aplicaban exámenes profesionales, biblioteca, Auditorio para 200 personas, laboratorios de fisiología y bioquímica y área de anfiteatro, siendo su Director el Dr. Juan José Beaurregard Cruz. El plan de estudios, desde su inicio fue el que la UNAM otorgó como modelo mediante enseñanza tradicional. Es en la quinta generación, siendo Director el Dr. Francisco José Rullán Córdova, que se hicieron gestiones para que el internado de pregrado se realizara en hospitales del IMSS, en ciudades como Cuernavaca, Morelos y en Mérida, Yucatán. El antiguo edificio que ocupó en su inicio la escuela de medicina, fue convertido en Instituto de Fisiología cuyo director fue el Dr. Juan José Beaurregard Cruz quien realizó la Maestría en Fisiología en la UNAM de 1968-1971.

La UJAT, de acuerdo a su ley orgánica se reorganizó en Divisiones Académicas y Ciencias de la Salud (DACS) siendo de las primeras y albergó Médico Cirujano, Enfermería y Odontología. Su primer director fue el Dr. Fernando Rabelo Ruiz de la Peña, y lo sustituyó el C. D. Edmundo Batres Ledón. Siguieron en turno, ya como coordinadores de estudios terminales el Dr. Esmélin Trinidad Vázquez, Walter Ramírez Izquierdo, Francisco José Rullán Córdova (Primera Vez), Rudecindo García Jesús, Mirian Carolina Martínez López, Luis Gómez Valencia, Rafael Vivas Pérez, Benjamín Jesús Cruz Arceo, Francisco Rullán Córdova (segunda Vez), Eduardo del Carmen López López, Alberto Abdo Andrade, Gustavo Rodríguez León y actualmente Alejandro Jiménez Sastré. El plan de estudios había permanecido inalterado aún cuando ya existían convenios de colaboración con los Hospitales del Sector Salud para la impartición de las especialidades médicas troncales: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía y Pediatría,



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



haciéndose indispensable una modificación, acorde a las políticas educativas nacionales en salud; es así que se establece a nivel institucional la reestructuración de los planes y programas de estudio en el año 1986 incluyendo medicina, cuyo modelo pedagógico era centrado en el profesor y en el proceso enseñanza-aprendizaje. La calidad de los egresados cubrió las necesidades del sector salud y de la población en la entidad y en los estados circunvecinos llegándose hasta casi la saturación de las plazas laborales existentes.

En el año 1997 se iniciaron los trabajos de reestructuración del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano, que se abordó por asignaturas. En el año 2004 en la UJAT se definió un Modelo Educativo en el que se expresa el conjunto de valores, políticas y principios básicos que orientan el quehacer académico y forman parte de la filosofía ideal universitaria, cuyos principios son: formación integral del estudiante, calidad educativa, sentido de pertenencia, pluralidad, igualdad y ética. Las características adscritas a éste son: flexibilidad curricular y académica, centralidad del aprendizaje y del estudiante, definición de competencias profesionales, redefinición de los roles del docente y del estudiante, diversificación de las experiencias de aprendizaje y evaluación, pertinencia y suficiencia de las condiciones institucionales para la operatividad del modelo. Éste tiene como ejes substanciales: la formación integral del estudiante, centrado en el aprendizaje y curriculum flexible, lo que da origen a que el Plan de Estudio de 1997 sea sustituido por el Plan Flexible vigente y a pesar de que aún no hay egresados de éste, se han identificado deficiencias y dificultades en su operatividad. Ante esta situación y la de competir con otras Instituciones de Educación Superior (IES) en la obtención de recursos y la disposición de campos clínicos, que son necesarios para el aseguramiento de la calidad entre otros, la Licenciatura en Médico Cirujano ha sido sometida a evaluación por organismos externos como el Comité Interinstitucional de Evaluación para la Educación Superior (CIEES) logrando alcanzar el nivel 1 en el año 2006. Seguidamente, al cumplir con la normatividad y metodología, se certificó para cinco años (2007-2011) por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM).



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



El 13 de diciembre de 2007, se aceptó la apertura de la División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco (DAMC) en el documento No. 14.III13.12.2007. En la Sesión Ordinaria del H. Consejo Universitario efectuada el 29 de junio de 2009 se aprobó la creación de la DAMC, con oferta académica de dos programas educativos, Licenciatura en Médico cirujano y Licenciatura en Enfermería, iniciando su ciclo escolar el 17 de Agosto de 2009.

En cuanto al ejercicio actual de la profesión, existe evidencia de un cambio radical con respecto a la medicina practicada en la segunda mitad del siglo pasado: primero, sigue privando el interés por parte de la población y de los aspirantes a esta licenciatura en la medicina especializada, difícil acceso a los procesos de enseñanza aprendizaje en los hospitales de tercer nivel y cada día más escasa disponibilidad de plazas para ejercerla en detrimento de la aspiración a desarrollarse de buenos a excelentes médicos generales, cubriendo las expectativas que el país y la sociedad requieren, principalmente en áreas marginadas económica y geográficamente; segundo, en los centros urbanos con población mayor de cincuenta mil habitantes se depende en gran medida de los exámenes de laboratorio muy sofisticados y del gabinete de imágenes de alto costo en detrimento del estudio clínico integral que debe privar para todo ejercicio de la medicina; tercero, con los 163 profesores que constituyen la planta docente de la licenciatura de Médico Cirujano en la UJAT, se atendió en el año 2009 una matrícula de 1,719 alumnos; ésta requiere de profesores actualizados, comprometidos, formados en docencia y con alto espíritu de servicio, esto es profesionalización de la enseñanza.

El plan de estudios flexible ha aportado beneficios en cuanto a la administración del tiempo, recursos y calidad para quienes cursan esta licenciatura, todo ello susceptible de mejorar, tal es el caso de la movilidad estudiantil, las becas PRONABES (Programa Nacional de Becas) y la participación en el verano científico de los estudiantes de más alto desempeño.



Décadas atrás, en México, al igual que en otros países en desarrollo, las enfermedades que afectaban a la población más desprotegida, como la desnutrición y las infecciones, eran las responsables de la mortalidad; la esperanza de vida no superaba los 38 años. Sin embargo el avance de la ciencia, el mejoramiento de los sistemas de salud y la educación a la población, han permitido la disminución de las tasas de mortalidad por este tipo de enfermedades.

Las cifras que el Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía e Informática (INEGI) difunde a través de su página electrónica, ubican desde 2006 a las enfermedades cardiacas, la diabetes y el cáncer en los primeros 3 lugares, siendo indudable la relación de los estilos de vida, la alimentación y la nutrición con la etiología de los procesos patológicos mencionados. En poblaciones con menor ingreso económico, la automedicación, principalmente antibióticos y analgésicos, así como otros factores han dado pie al desarrollo de nuevas patologías como el Ébola, VIH/SIDA, influenza A H1N1, alergias y a la reaparición y resistencia de entidades que se creían bajo control, como tuberculosis, dengue, paludismo, chagas, leptospirosis, entre otras.

Los estilos de vida de la sociedad contemporánea, caracterizada por las dietas hipercalóricas, sedentarismo, los cambios climáticos y los fenómenos hidrometeorológicos, determinan la presencia de factores de riesgo para la salud de los mexicanos.

c) Vinculación universidad-sociedad

A través de la Secretaria de Salud del Estado de Tabasco, los alumnos y egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano, contribuyen a la atención profesional, mediante la aplicación de sus conocimientos en la práctica médica, acorde a los lineamientos de las normas oficiales mexicanas que regulan la acción en el campo clínico. La práctica clínica se lleva a cabo en las 604 unidades médicas clasificadas hoy en dos: servicios ambulatorios y hospitalizados; así como en nosocomios de otras instituciones como el IMSS, ISSSTE, ISSET, SEDENA, DIF, PEMEX, Hospital del Sureste y Hospitales Regionales de los municipios del Estado de Tabasco.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Mediante convenios con instituciones nacionales, se permite la movilidad estudiantil, tal como lo sustenta el artículo 71 del Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible²⁸, la realización del internado de pregrado y el servicio social: Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición “Dr. Salvador Zubirán”, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), Instituto Politécnico Nacional (IPN), Universidad Autónoma de San Luis Potosí, entre otras. La movilidad interinstitucional se ha llevado a cabo con los estudiantes que cuentan con más del 50% de sus créditos cursados, según lo establecido en el artículo 72 en el apartado II del mismo²⁹.

También se realizan diferentes servicios de asistencia médica, en el Centro Clínico de la DACS, dirigido a estudiantes, trabajadores de la UJAT y población abierta. En este se realiza el “Expediente Único de Salud” para alumnos de nuevo ingreso y con auxilio de exámenes de laboratorio practicados en el Centro de Investigación de la DACS se emite el certificado de salud.

A través de sus alumnos, la Licenciatura en Médico Cirujano brinda apoyo a la Secretaría de Salud en las Semanas Nacionales de Vacunación y en los albergues en situación de desastre colaborando con el Sector Salud Estatal.

La DACS - UJAT es sede nacional del Examen General de Egreso de la Licenciatura (EGEL) del Centro Nacional de Evaluación (CENEVAL) para los alumnos de medicina y otras licenciaturas de la UJAT, así como de otras Instituciones de Educación Superior como la Universidad Popular de la Chontalpa, Instituto Tecnológico Superior de Comalcalco, Universidad de Lindavista de Chiapas, Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla, Universidad Veracruzana de Xalapa y Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

²⁸ Op. Cit. Pág. 12(4)

²⁹ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible. Tabasco, México.



La DACS contribuye como sede de la educación continua a través de cursos impartidos en CECAMET con los temas: Relación médico-paciente, Bioética en el ejercicio profesional y Seguridad del paciente, entre otros, de importancia para el Sector Salud; es integrante y participe en los acuerdos y decisiones en el Comité Interinstitucional de Formación de Recursos Humanos para la Salud auspiciados por la Comisión de Planeación del Estado de Tabasco (COPLADET).

La Licenciatura en Médico Cirujano a través del Programa de Movilidad Estudiantil (Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible vigente³⁰) ha permitido la participación de estancias para la realización de Prácticas Profesionales Clínicas en las áreas de Traumatología y Ortopedia, Cirugía General, Urgencias Médicas, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, en las diferentes Sedes Clínicas Hospitalarias del Sector Salud, para alumnos procedentes de universidades de Alemania, Inglaterra y Suiza.

La División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco a través de los alumnos egresados de la Licenciatura en Médico Cirujano brindará la atención médica de calidad a la región de la Chontalpa, contribuyendo a dar respuesta de la demanda social de esta región del estado.

d) Estudio de campo profesional

Las características propias del ejercicio de la Licenciatura en Médico Cirujano son universales, y se han realizado análisis profundos para definir las áreas del conocimiento, éstas son: *Promoción de la salud individual y familiar*, que depende del estudio *epidemiológico* regional que determina los padecimientos que requieren de su atención. *Manejo clínico*, en el que realiza diagnóstico, manejo terapéutico, pronóstico, plan de acción y seguimiento a través de la práctica eficiente de sus habilidades clínicas y la comunicación con el paciente. *Bases científicas de la medicina*, sustento del buen ejercicio de la profesión y con ella desarrollo de las áreas anteriores. *Capacidad metodológica e instrumental en ciencias y humanidades*, en ésta, el médico participa activamente con

³⁰ Op. Cit. Pág. 12(4)



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



ética y profesionalismo en la búsqueda y aplicación de nuevo conocimiento, ya que la ciencia médica está en continua renovación. *La calidad de la atención médica y trabajo en equipo*, es un paradigma recientemente adquirido en medicina y ha dado beneficios invaluable en la mejora de la atención médica a nivel hospitalario y en la comunidad.

En respuesta a la progresiva demanda del sector productivo hacia egresados de ciencias de la salud, el Programa Sectorial de Salud (PROSEC) 2007-2012 del Estado de Tabasco, ha propiciado la contratación de profesionales para incrementar y fortalecer la cobertura del servicio médico.³¹

El campo de acción del egresado de la Licenciatura en Médico Cirujano tiene grandes perspectivas en respuesta a las demandas sociales, ejerciendo la profesión en el sector público, particular, educativo y en la investigación. Debe reconocerse que en la actualidad las demandas sociales, aunadas a los grandes avances de la tecnología como la teleinformática y las extensas redes de comunicación nacionales e internacionales, ofrecen en un futuro nuevos campos de acción donde el universitario puede desarrollar toda la potencialidad en beneficio personal, de los pacientes y de la sociedad, ubicándose tanto desde el punto de vista curativo como preventivo. En la siguiente tabla se muestran los campos y actividades socioprofesionales con las descripciones de las competencias en conocimientos, habilidades y actitudes.

³¹ Sector Salud del Estado de Tabasco. (2007), Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social (PROSEC). Tabasco, México.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



Campo Profesional	Función del egresado	Competencias del campo profesional		
		Conocimientos	Habilidades	Actitudes
Público y Privado de la Atención a la Salud	<p>Dominio de la atención médica general, con las bases científicas de la medicina, capacidad metodológica e instrumental en ciencias, humanidades, ética y del profesionalismo. Calidad de la atención médica y trabajo en equipo, atención comunitaria y capacidad de participación en el sistema de salud. Beneficio del paciente, responsabilidad, proporcionar servicios con respeto y dignidad humana, trato honesto con los pacientes y colegas, respetar la ley y asumir responsabilidades, respetar los derechos del paciente, participar en las actividades que contribuyan a la mejora de la comunidad.</p>	<p>Enfermedades más comunes, perfil epidemiológico del estado, ley general de salud, normas oficiales mexicanas, guías clínicas, planes terapéuticos, soporte vital básico, derecho sanitario, procedimientos de prevención y rehabilitación, proyectos de Investigación médica</p>	<p>Entrevista clínica, exploración física completa, interpretación de análisis clínicos, interpretación de imágenes y electrocardiograma, soporte vital básico, manejo de suturas, manejo y cuidado de heridas, inmovilización y manejo de lesiones músculo-esqueléticas, procedimientos básicos clínicos y quirúrgicos menores, manejo de las tecnologías de la información y comunicación, lectura crítica, comunicación oral y escrita, elaboración de recetas, consultas educativas, gestión en salud.</p>	<p>Respetar la confidencialidad en el manejo de la información del expediente clínico, Eficiencia en el cuidado del paciente, eficacia en el trabajo en equipo, liderazgo, emprendedor, compromiso con el aprendizaje permanente, compromiso y responsabilidad con la práctica médica.</p>



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



Campo Profesional	Función del egresado	Competencias del campo profesional		
		Conocimientos	Habilidades	Actitudes
Educativo	El médico tiene la obligación moral de enseñar su arte y su clínica con respeto y sin despotismo a sus enfermos, familiares, alumnos, amigos y a todo aquel que pueda beneficiarse con su información, empleando la metodología educativa para enseñar el conocimiento médico, ciencias naturales, biológicas, humanidades basado en el dominio ético y del profesionalismo de la calidad de la atención médica.	Manejo de la información a través del conocimiento factual, conceptual, actitudinal y procesal de las enfermedades más comunes de acuerdo al perfil epidemiológico del estado, Ley General de Salud, Normas Oficiales Mexicanas, planes terapéuticos, derechos humanos entre otras competencias médicas tomando en cuenta los tipos de inteligencia y estilos de aprendizaje.	Capacitación y actualización continua en las diferentes estrategias pedagógicas y estilos del aprendizaje significativo con un enfoque constructivista y cognoscitivista. Empleo de estrategias y motivación de individual y de grupo. Diseño de material didáctico para aprendizaje significativo, correlación del perfil del egresado con la práctica médica profesional. Comunicación oral y escrita.	Aprendizaje permanente, liderazgo, compromiso, manejo ético de la enseñanza médica. Permitir en el alumno afronte la incertidumbre mediante la reflexión. Ser receptivo ante las dificultades de las demandas de su formación y superarlas a través de la actualización y compromiso con la enseñanza. Disposición para el trabajo en equipo y en la innovación médica.
Investigación	Contribuir con los conocimientos científicos de su profesión para mejorar la calidad de la atención profesional empleando las bases científicas de la medicina, capacidad metodológica, juicio clínico y ético.	Manejo y ejecución del método científico, empleo de los diseños metodológicos para alcanzar los objetivos, el desarrollo de la metodología con fines de publicación en proyectos de investigación, tesis, tesinas y artículos. Dominio de conocimientos estadísticos.	Pensamiento lógico matemático en la información, manejo de las tecnologías de la información y comunicación, lectura crítica, elaboración de proyectos, difusión de los resultados de la investigación en publicaciones, congresos y conferencias.	Confidencialidad, trabajo en equipo, liderazgo, emprendedor, aprendizaje permanente, aprendizaje colaborativo, compromiso, ética, innovación, aceptación de críticas, colaboración proactiva con cuerpos académicos universitarios.



En el sector privado el médico realiza su ejercicio profesional en clínicas y consultorios. En el ambiente educativo podrá brindar atención médica o ser partícipe de la educación en los niveles educativos básico, medio superior y superior en asignaturas acordes a su perfil profesional. El ámbito público, ofrece al médico cirujano amplias posibilidades de empleo en las instituciones del Sector Salud: Secretaría de Salud Pública (SSP), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad Social y Servicios de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), Petróleos Mexicanos (PEMEX), Instituto de Seguridad Social del Estado de Tabasco (ISSET) y el DIF Tabasco, y a nivel internacional en Instituciones de salud, Instituciones Universitarias y en organizaciones como OMS, OPS entre otras.

e) Oferta educativa y Análisis comparativo de planes de estudio.

Se realizó un análisis de ocho programas académicos de universidades nacionales. Entre ellas se incluyeron dos privadas con campus en Tabasco y de reciente creación: Universidad Autónoma de Guadalajara (UAG) y Universidad del Valle de México (UVM) y tres regionales: Universidad Autónoma de Campeche (UAC), Universidad Autónoma de Yucatán (UADY) y la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH), además de las Universidades: Nacional Autónoma de México (UNAM), de Guadalajara (UDG) y la Autónoma de Chihuahua (UACH).

De manera general, en todos los programas el objetivo es “formar médicos capaces y competentes para ejercer la medicina general de calidad, mediante los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes, valores con ética y profesionalismo para resolver problemas de salud”. Sus características de egreso están enfocadas a la atención médica general de manera integral (bio-psico-social) del individuo, la familia y la comunidad, el fomento, la promoción de la salud, estilo de vida saludable y aplicando los principios éticos y humanistas.

Los programas académicos estudiados, están estructurados de tal manera que el alumno pueda egresar en seis años, excepto en la Universidad Autónoma de Chiapas que es en



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



siete. En los años de trayectoria académica está incluido un año de internado rotatorio y otro para el servicio social. Cuentan con una estructura curricular de más de 400 créditos y dos de ellas arriba de 600. La Universidad Autónoma de Yucatán tiene un plan de estudios con currículum rígido, esbozos de flexibilidad al incluir el programa de tutorías y movilidad estudiantil entre otros; su modelo educativo está fundado en la calidad, innovación, flexibilidad, pensamiento crítico, reflexivo y prospectivo.

En la Universidad Autónoma de Chihuahua el modelo educativo está basado en competencias, centrado en el aprendizaje, con cuatro componentes: filosófico, conceptual, psicopedagógico y metodológico. De igual forma la Universidad Autónoma de Campeche ha incorporado a su currícula el enfoque de competencias, combinando el modelo modular y el aprendizaje basado en la práctica.

La Universidad Autónoma de Chiapas tiene un plan de estudios basado en un currículum modular; la Universidad de Guadalajara tiene una estructura curricular con base en competencias profesionales integradas; la Universidad Autónoma de Guadalajara y la Universidad Nacional Autónoma de México poseen planes de estudios desarrollados por asignaturas.

Comparativamente, el plan de estudios que se reestructura ostenta las siguientes características similares a las universidades analizadas previamente: Flexibilidad curricular, movilidad estudiantil, programa de tutorías, orientado a competencias y aprendizaje centrado en el estudiante.

Se concluye entonces que la educación médica nacional está en constante cambio y transformación, enfocada hacia los modelos educativos de vanguardia, como la flexibilidad curricular, el aprendizaje centrado en el estudiante y con énfasis en el sentido humanista para la atención médica. Aunque aún persiste la enseñanza tradicional mediante conferencias magistrales, técnicas expositivas y memorísticas, las técnicas pedagógicas actuales propician la transformación hacia competencias profesionales y enseñanza basado en problemas.



III.- Definición del Perfil Profesional

a) Misión de la Licenciatura

Formar médicos generales de calidad que contribuyan de manera significativa en la prevención y atención de los problemas de salud del individuo y de la sociedad, a través de una formación sólida e integral, capaces de aprender de manera permanente y autónoma con alto sentido humanístico, científico, tecnológico y ético.

b) Visión de la Licenciatura

Ser una licenciatura competitiva, acreditada con plan y programas educativos basados en competencias, centrado en el aprendizaje, con personal académico de alto nivel, que contribuyan a formar médicos generales emprendedores, líderes en la región, con amplio sentido humanístico, científico y ético, adaptables ante la diversificación de las enfermedades y el mercado laboral, para responder a las necesidades de salud del individuo y de la sociedad.

c) Objetivos de la Licenciatura

Objetivo General

Formar médicos generales que contribuyan de manera significativa en la prevención y atención de los problemas de salud del individuo y de la sociedad, capaces de tomar decisiones correctas en la práctica profesional, en un ambiente complejo y de transición que requiere enseñanza médica continua, conocimiento científico, uso oportuno de la tecnología médica, autoaprendizaje y estudios de posgrado con responsabilidad, ética y humanismo.



Objetivos Específicos

- Formar médicos generales mediante un programa sólido e integral centrado en el aprendizaje para lograr conocimientos significativos e innovadores.
- Formar profesionales en el área de la medicina, capaces de desarrollar habilidades y actitudes para la aplicación del conocimiento en la terapéutica, prevención y promoción de la salud, fomentando la participación del individuo y la sociedad en estilos de vida saludable.
- Formar profesionales médicos capaces de aplicar la tecnología informática durante y después de cursada su licenciatura en la búsqueda de la calidad para la atención médica y el autoaprendizaje.
- Formar médicos generales que con los valores fundamentales de la ética, bioética, concientes del valor de la vida y el respeto a la vida.

d) Perfil de ingreso

El aspirante a cursar la Licenciatura de Médico Cirujano deseablemente debe poseer respeto por la vida, ser responsable de sus actos, con espíritu de servicio, honesto, dispuesto a trabajar en equipo con optimismo, aceptando la crítica, para desarrollar seguridad, confianza y asertividad. Demostrar conocimientos básicos con respecto a la biología celular (unidad de la vida, ecología, genética y herencia), química (estructura atómica, enlaces químicos, reacciones y ecuaciones químicas), conocimientos de estadística (probabilidad, medidas y análisis), Psicología (fundamentos, procesos psicológicos, psicología del desarrollo humano) e Inglés (comprensión de lectura, tiempos y formas verbales, gramática, vocabulario).



e) Perfil de egreso

El egresado de la Licenciatura en Médico Cirujano dará razón de ser al Plan de Estudios 2010, cumpliendo con las necesidades que la sociedad exige en el campo laboral³² mediante la aplicación de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores, para promover la salud, prevenir la enfermedad y enfrentar los principales retos de la medicina.

La Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM) propuso las competencias del médico general a nivel nacional y es por ello que este programa acorde con ese perfil, responde a estas competencias:

1. Pensamiento crítico, analítico e investigativo de la información médica para un aprendizaje autorregulado y continuo.
2. Habilidades de comunicación efectiva en el ejercicio médico.
3. Manejo de la información en las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en la práctica de la medicina.
4. Dominio de habilidades clínicas.
5. Atención de la salud pública y sistemas de salud.
6. Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la atención médica general.
7. Valores, actitudes, profesionalismo y ética médica.
8. Principios básicos de la gestión, administración y aspectos legales en la medicina.

A continuación se exponen razonamientos con respecto a las competencias para lograr su comprensión y razón de ser:

1. Pensamiento crítico, analítico e investigativo de la información médica para un aprendizaje autorregulado y continuo. El egresado será capaz de:

- Ejecutar el método científico, el manejo de la información médica y su aprendizaje.

³² Op. Cit. Pág. 20 (20)



- Poseer los conocimientos de los problemas actuales en los temas de salud y de la sociedad.
- Desarrollar habilidades didácticas para la construcción de su aprendizaje significativo, mediante la obtención de diversas fuentes de información para comprender y correlacionar las causas, tratamiento y prevención de enfermedades.
- Tomar decisiones en la práctica médica mediante la creatividad orientada e investigación y ética en el manejo de los datos obtenidos para la resolución de problemas médicos.

2.- Habilidades de comunicación efectiva en el ejercicio médico.

- Aplicar los principios de la comunicación efectiva (transmisión, interpretación, expresión y comprensión del mensaje oral y escrito) en la expresión de sus ideas en la práctica médica.
- Presentar habilidades de dominio de una segunda lengua.
- Mostrar respeto y empatía en la comunicación médico- paciente y con los profesionales en el área de la salud.

3.- Manejo de la información en las ciencias biomédicas, socio-médicas y clínicas en la práctica de la medicina.

- Aplicar los conocimientos biomédicos, socio-médicos y clínicos en el estudio del proceso salud-enfermedad, para la toma de decisiones en el juicio clínico y la atención del paciente.

4.- Dominio de habilidades clínicas.

- Elaborar historia clínica integral del paciente, que le permita establecer hipótesis diagnóstica, interpretación de análisis, imágenes y electrocardiograma, tratamiento y rehabilitación para recuperar la calidad de vida.



- Realizar suturas simples y el cuidado de las heridas; inmovilización de lesiones músculo-esqueléticas, procedimientos quirúrgicos menores y elaboración de recetas de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana.

5.- Atención de la salud pública y sistemas de salud.

- Participar en la ejecución y aplicación de los programas emitidos por la Secretaría de Salud del estado de Tabasco para la prevención y promoción de la salud en la sociedad.
- Conocer el panorama epidemiológico nacional, estatal y las tendencias sociodemográficas globales en la morbilidad y mortalidad de las enfermedades crónicas infecciosas.
- Aplicar las recomendaciones emitidas por las Normas Oficiales Mexicanas en la solución de los problemas de salud.
- Participando en la promoción del autocuidado del individuo y de la comunidad.

6.- Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la atención médica general.

- Comprender la importancia de la promoción de la salud y atención médica en su práctica profesional como parte de un beneficio social.
- Analizar el ambiente, sociedad, economía, psicología y cultura como determinantes del proceso salud-enfermedad.
- Participar en la elaboración de programas comunitarios para la promoción de la salud incentivando estilos de vida saludable así como atención médica en desastres naturales, contingencias epidemiológicas y sociales.

7- Valores, actitudes, profesionalismo y ética médica.

- Aplicar los valores profesionales y bioéticos en los problemas del ejercicio médico (eutanasia, transfusión de sangre, aborto y trasplantes de órganos, entre otros).



- Actuar de manera congruente, con responsabilidad social y humanismo en los espacios educativos y la práctica profesional.

8.- Principios básicos de la gestión, administración y aspectos legales en la medicina.

- Utilizar en la práctica médica un sentido humanístico basado en los principios de gestión y administración de los servicios de salud.



IV.- El curriculum

a) Socio-económico

El proceso de salud-enfermedad, analizado con sus características actuales y tendencias futuras en la práctica médica, es complejo y está integrado por aspectos bio-moleculares, genéticos y ambientales; por ello deben valorarse las conductas de riesgo en los estilos de vida, en respuesta a las enfermedades sociales, favorecidas por la economía del país y la región.³³

En nuestro país, el 85% de todas las muertes que se registran, corresponde a enfermedades no transmisibles y lesiones. En la primera mitad del siglo XX, las principales causas de muerte fueron los problemas reproductivos y las enfermedades relacionadas con la desnutrición, afectando el sector productivo y económico de la nación. Esta situación está íntimamente asociada al envejecimiento de la población y al reciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables, en los que destacan el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, la mala nutrición, el consumo de drogas y las prácticas sexuales inseguras. El 15% restante corresponde a las muertes por enfermedades asociadas con la pobreza, como las infecciones, la desnutrición y las que tienen que ver con la reproducción.

Los padecimientos transmisibles más frecuentes en nuestro país son, en orden decreciente, infecciones respiratorias, diarrea, tuberculosis e infecciones de transmisión sexual. La obesidad, los malos hábitos en la alimentación y la falta de ejercicio, se relacionan con las enfermedades del corazón y la diabetes mellitus, que a su vez son responsables del 32% de las muertes de mujeres y del 20% en los hombres.

El Plan de Desarrollo Nacional 2007-2012 hace mención a la desigualdad y pobreza como trasfondo de los problemas de salud. El envejecimiento de la población actual, las

³³ Op. Cit. Pág. 15 (10)



consecuencias de la mala gestión de los procesos de urbanización y la globalización, aceleran la propagación de las enfermedades transmisibles a nivel mundial e incrementan la carga de trastornos crónicos y no transmisibles, permitiendo el desarrollo e implementación de reformas en salud que reorganicen los servicios en forma de atención primaria a las necesidades y expectativas de las personas, para que sean más pertinentes socialmente y se ajusten mejor a un mundo en evolución, al tiempo que permitan obtener mejores resultados: *reformas de la prestación de servicios*³⁴.

La atención primaria abre oportunidades a la prevención de enfermedades y promoción de la salud, así como a la detección temprana de enfermedades; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria sirva solo para tratar dolencias comunes. Para otorgar la atención primaria se requieren equipos de profesionales sanitarios: médicos, personal de enfermería y personal auxiliar con aptitudes sociales y conocimientos biomédicos concretos y especializados; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria sea sinónimo de atención prestada por personal no profesional con escasos conocimientos técnicos a los pobres de las zonas rurales.

La esperanza de vida era de 60 años hacia finales de los años setenta, es ahora de más de 74 años, y la tasa de mortalidad de los menores de cinco años ha caído nada menos que un 94.3%, tales situaciones fueron favorecidas por las acciones implementadas en los Gobiernos Federales y Estatales y el compromiso de las Instituciones de Educación Superior en la resolución de los problemas de la sociedad en los temas de salud, actualización y mejora continua de los servicios del personal de salud.

La globalización, la urbanización y el envejecimiento se sumarán a los efectos en la salud de otros fenómenos mundiales, como el cambio climático, cuyo impacto se prevé que será mayor entre las comunidades más vulnerables de los países más pobres. Más difícil es predecir exactamente cómo afectarán esos fenómenos a la salud en los próximos años, pero cabe prever cambios rápidos en la carga de morbilidad, una desigualdad creciente en

³⁴ Op. Cit. Pág 16 (12)



materia de salud y trastornos en la cohesión social y la capacidad de resistencia del sector sanitario, productivo y social sin tomar en cuenta el manejo no apropiado de los recursos públicos y las estrategias administrativas del desarrollo sustentable³⁵.

El principal problema de los sistemas de salud es la fragmentación del mismo; las personas también tienen expectativas sobre la manera en que la sociedad se debe ocupar de su salud y la atención sanitaria aspiran a una mayor equidad y solidaridad sanitaria y cada vez toleran menos la exclusión social, aunque a título individual se resistan a veces a actuar conforme a esos valores. En el sector de la salud, gran parte de las intervenciones se centran en enfermedades concretas con una alta carga de morbilidad, como el VIH/SIDA, o en una de las etapas del ciclo vital, como la infancia³⁶.

Dentro de los factores políticos, destaca la falta de voluntad que muestran algunos de los principales actores del sector salud hacia el cambio, los cuales son las inercias, conformismo y rutinas arraigadas y defienden intereses creados ligados al *statu quo*. En los factores legales se identifica la falta de un marco jurídico que favorezca la integración estructural y/o funcional de las principales instituciones públicas de salud, la propia Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos le asigna a los trabajadores derechos en materia de salud diferenciados en función de su condición laboral. Se propone revisar y modificar el marco legal vigente para facilitar la integración del sistema universal de salud, a través de los artículos 3º, 4º y 123 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; la Ley General de Salud y sus reglamentos basados en la Ley Federal del Trabajo, la Ley Orgánica de la Administración Pública Federal, las leyes reglamentarias y orgánicas del IMSS, ISSSTE, PEMEX, así como las constituciones y leyes orgánicas de salud estatales.

En lo financiero destaca la insuficiencia de la inversión en salud, que se ilustra de manera muy clara por el bajo porcentaje del producto interno bruto que en México se le dedica la mala distribución de los recursos entre instituciones, entidades federativas y rubros de

³⁵ Op. Cit. Pág. 15 (10)

³⁶ Op. Cit. Pág. 16 (12)



gasto, y la inversión insuficiente en infraestructura para la atención especializada, ambulatoria y hospitalaria. Se propone incrementar la inversión en salud, consolidar el financiamiento, mejorar la distribución de los recursos públicos entre instituciones, entidades federativas y rubros de gasto, fortalecer las actividades de planeación estratégica con una visión sectorial de mediano y largo plazo, con el fin de anticiparse a los retos que nos plantea la transición epidemiológica y sus efectos en la atención a la salud, diseñar e implantar mecanismos de inversión en salud público/privadas para fortalecer la inversión en infraestructura y hacer más eficiente la operación de los servicios, para el fortalecimiento de la infraestructura en salud, recursos humanos, equipamiento, tecnología e investigación en salud³⁷.

Debido a sus condiciones físicas y climáticas, Tabasco presenta características que hacen de la entidad una zona propicia para el desarrollo de diversos padecimientos principalmente las enfermedades infecto-contagiosas y las transmisibles, aunado a las características físicas socioeconómicas y culturales que inciden de manera directa en la proliferación de este tipo de entidades, entre ellos podemos mencionar el bajo nivel de escolaridad y el alto porcentaje de analfabetismo que aún prevalece. La transición epidemiológica y demográfica en el estado se caracteriza por el incremento de la población mayor de 60 años y que para el año 2030 se presentaran nuevas exigencias de este sector de la población.

Las enfermedades endémicas como el paludismo, tuberculosis y dengue que se consideraban bajo control, representan emergencias intermitentes. En este panorama, ocupa un lugar relevante la amenaza latente de la influenza pandémica. Dichas enfermedades afectan el sector social y productivo del estado de Tabasco y la nación, por lo tanto es necesario que el sector salud esté preparado hoy y siempre con estrategias que brinden soluciones, apoyados con las instituciones de educación superior que contemplan la preparación de profesionales para la salud³⁸.

³⁷ Op. Cit. Pág. 12 (5)

³⁸ Op. Cit. Pág. 22 (23)



La infraestructura del Sector Salud del Estado de Tabasco está conformada por 646 unidades médicas y 20,010 trabajadores distribuidos en 565 unidades médicas fijas y 56 unidades móviles, 20 Hospitales Generales y cinco Hospitales de Alta Especialidad³⁹.

b) Epistemológico

La ciencia biomédica es y debe ser el núcleo de la medicina moderna. Sin embargo, como señaló William Osler, uno de sus fundadores, «es mucho más importante saber qué clase de paciente tiene una enfermedad que la clase de enfermedad que tiene un paciente»⁴⁰. México en los primeros años del siglo XXI se encuentra inmerso en las transformaciones del entorno global y los vertiginosos avances tecnológicos, implican tanto amenazas como oportunidades en materia de salud⁴¹.

Las Ciencias Biomédicas y Sociomédicas estudian el perfil epidemiológico que hoy caracteriza a nuestro país, dominado por enfermedades crónico-degenerativas (enfermedades no transmisibles), lesiones, problemas de salud reemergentes y emergentes, esto obedece a determinantes de naturaleza compleja, asociadas a las condiciones de vida de la sociedad, las capacidades de las personas para tomar decisiones en favor de la salud propia y la de los suyos, el envejecimiento de la población y al creciente desarrollo de riesgos relacionados con estilos de vida poco saludables.

En los factores educacionales destacan por el predominio del enfoque curativo: la escasa cultura de promoción de la salud, el control de riesgos y prevención de enfermedades, la falta de relación de la formación de los recursos humanos para la salud con las necesidades que impone el perfil epidemiológico del país y la carencia de un programa de educación continua dirigido a todos los tipos de personal del sistema de salud⁴².

³⁹ Op. Cit. Pág. 32 (29)

⁴⁰ Op. Cit. Pág. 14 (8)

⁴¹ Op. Cit. Pág. 16 (12)

⁴² Pons JMV, et al. (2003). *Conocimiento, evaluación y práctica: introducción a una serie de artículos sobre evaluación de tecnologías médicas*, Gaceta Sanitaria; 17(5):420-1.



Durante los últimos años se ha mostrado un notable progreso contra las enfermedades, la consolidación de las instituciones y del desarrollo de nuevos planteamientos para la prestación de servicios para la salud de la población, apoyado por los avances de la medicina en las investigaciones de las enfermedades y sus tratamientos, el progreso de la tecnología informática en el área de la salud que permite al médico recabar información actualizada y registrar los datos del expediente clínico electrónico, el uso de la tecnología de los nuevos sistemas de imagenología, (Tomografía computarizada y Resonancia magnética nuclear) que ha transformado la práctica médica, entre otros.

Los laboratorios clínicos proponen el empleo de nueva tecnología de expresión y manipulación genética de acuerdo a los estudios del proyecto del genoma humano, la biología celular y molecular ofrece diagnóstico y terapéutica en los tratamientos de enfermedades como el cáncer, reproducción celular y tisular en los trasplantes y reparación de órganos ayudado por la ingeniería de los tejidos donde emplean células pluripotenciales para regenerar tejidos y segmentos anatómicos lesionados.

La farmacología del futuro es la farmacogenómica con la producción de medicamentos con acción biomolecular que permite solventar las deficiencias celulares y genéticas de las enfermedades del siglo XXI así como el estudio de los agentes infecciosos y sus mutaciones en la generación de nuevos virus y bacterias que ponen en riesgo a la población mundial; tal es el ejemplo de la reciente epidemia de la influenza tipo A (H1N1).⁴³

Por lo antes mencionado el médico en formación debe aprender los conocimientos de la genómica, la bioinformática, la biotecnología, la investigación clínica en el campo sociomédico, las humanidades en salud y la docencia en la educación continua de tipo epidemiológica, clínica y en salud pública, ser partícipe de las investigaciones científicas en salud y biomédicas, optar por una actitud preventiva en las enfermedades derivadas de

⁴³ Salas P. Ramón S. (2000), *La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos*, Rev. Cubana Educación Médica Superior; 14(2):136-47.



la pobreza y la marginación, comprender los procesos de las enfermedades crónico-degenerativas para evitar complicaciones y así prolongar la vida social útil y de calidad, promocionando un estilo de vida saludable, atento a los problemas ocasionados por los factores sociales y genéticos apoyándose por las características actuales y futuras de los avances en la medicina.

México aspira a ser un país con desarrollo humano sustentable e igualdad de oportunidades, la población contará con un nivel de salud que le permitirá desarrollar sus capacidades a plenitud con acceso universal a servicios de salud efectivos y seguros, que serán ofrecidos por un sistema de salud financieramente sólido, anticipatorio y equitativo, atento a las necesidades de los grupos vulnerables, y que propicie los espacios para la formación de los recursos humanos para la salud y la investigación.

c) Pedagógico

La Universidad Juárez Autónoma de Tabasco tiene el compromiso de impartir una formación sólida, integral y competente a profesionales afines de las Ciencias de la Salud, formados con programas educativos de calidad, adaptados a un contexto de transiciones económicas, sociales, culturales, científicas y tecnológicas. Es por ello, que el fundamento pedagógico de la Licenciatura en Médico Cirujano está basado en el modelo educativo de la UJAT⁴⁴ y diseñado con la metodología por competencias de aprendizaje, tomando como referente las competencias genéricas establecidas por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), así como en el paradigma centrado en el aprendizaje del estudiante y su formación integral. También asume los principios y valores de pertenencia, pluralidad, igualdad y ética.⁴⁵

Esta fundamentación pedagógica está respaldada por un curriculum flexible, retomando los paradigmas de las corrientes pedagógicas constructivista, humanística, cognoscitivista y holística.⁴⁶ Para lograrlo, se propone relacionar las competencias con objetivos

⁴⁴ Op. Cit. Pág. 10 (3)

⁴⁵ Vázquez M., Cuevas A. (2008), Los perfiles de egreso en las carreras del área de la salud. Universidad de Guadalajara. México.

⁴⁶ Crocker S., Hunot A. (2008), Gestión académica del curriculum por competencias. Universidad de Guadalajara, México.



generales, que se logran a través de estrategias de aprendizaje significativo con una enseñanza centrada en el aprendizaje analítico, inductivo, deductivo y autogestivo que permiten el desarrollo de las potencialidades y la autonomía del que aprende bajo escenarios reales y simulados. El sistema de evaluación será de tipo diagnóstico, formativo y sumativo, interrelacionando evaluaciones del aprendizaje declarativo, factual, procedimental y actitudinal⁴⁷; ello condiciona que el docente realice posteriormente una comparación y correlación de los tipos de contenidos curriculares dentro de un marco constructivista permitiendo retroalimentación, creatividad, autoconfianza y motivación, al comparar un análisis mutuo docente-alumno⁴⁸.

La operatividad de las estrategias y enseñanzas de tipo constructivista, exigen la preparación y actualización de los profesores investigadores con diversos campos disciplinarios, para articular los saberes con los problemas y dilemas reales que enfrentará en la profesión médica⁴⁹, así como la realización de una reflexión a profundidad de sus conocimientos, de su práctica docente y profesional, que se encuentre capacitado en la enseñanza del aprendizaje significativo de los tipos de conocimientos previos, conceptual, factual, actitudinal, valoral, declarativo y procedimental para llegar al entendimiento y a la razón del saber ser, saber hacer y saber conocer, de la enseñanza médica⁵⁰.

Los diversos roles de los profesores investigadores en este modelo educativo, serán de organizadores y mediadores del encuentro del estudiante con el conocimiento, la cultura, los valores, actitudes y el empleo de la tecnología informática médica para la búsqueda y uso de la información actualizada y confiable⁵¹. Los estudiantes comprenderán la

⁴⁶ Pérez M. (2000). Situación de la docencia en línea: consideraciones para su evaluación. México: Ed. Paidós.

⁴⁷ Díaz-Barriga F. (2002). Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista, (2a ed). México: Mc Graw Hill.

⁴⁸ Canudas, Luis Fernando (1972). "La flexibilidad curricular", Revista de Educación Superior ANUIES, México.

⁴⁹ Op. Cit. Pág. 53 (46)

⁵⁰ Bowen (1994). La perspectiva progresista: Liberalismo educativo; en Teorías de la educación. México: Océano.

⁵¹ Op. Cit. Pág. 53 (45)



construcción del conocimiento para crecer como personas y ubicarse como actores críticos de su entorno con valores y compromiso⁵².

Para el desarrollo de las competencias, dentro del proceso educativo en la Licenciatura en Médico Cirujano, se han tomado en cuenta las recomendaciones emitidas por las instancias evaluadoras y acreditadoras como la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina (AMFEM), Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES)⁵³, el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL), la Organización Mundial de la Salud (OMS) y los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES)⁵⁴.

De los criterios pedagógicos, como parte de la enseñanza médica, es necesario integrar en los contenidos temáticos de las diversas asignaturas que conforman las áreas de conocimientos y habilidades, la responsabilidad profesional del médico que incluye, el continuo mejoramiento de la competencia profesional, la promoción del conocimiento científico, el compromiso en la mejora de la calidad, el manejo adecuado de los conflictos de interés, honestidad, comunicación efectiva, mantenimiento de la confidencialidad, promoción del acceso justo y la utilización óptima de los recursos cada vez más finitos.⁵⁵

⁵³ Op. Cit. Pág. 18 (15)

⁵⁴ Comités interinstitucionales para la evaluación de la Educación superior (2000). *Comité de Ciencias de la salud. Marco de referencia para la evaluación*. 2000: CIEES. SEP.

⁵⁵ Niguidula D. (2000). *Un panorama más rico en los trabajadores escolares*. Buenos Aires Argentina: Paidós.



V.- Evaluación del Plan Anterior

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano fue implementado en agosto de 2006 y acreditado por el Consejo Mexicano para la Acreditación para la Educación Médica (COMAEM) en noviembre de 2007⁵⁶.

A continuación se enuncian los resultados de la evaluación general del plan que se reestructura en el presente año; éstos se obtuvieron con aportaciones de los profesores investigadores, alumnos, personal administrativos, comisión de reestructuración y personas externa a la institución:

Conformación de su Estructura Curricular y Modelo Educativo

El Plan de Estudios 2006, esta sustentado en el Modelo Educativo centrado en el aprendizaje, basado en currícula flexible y formación integral; sin embargo, debido a falta de estrategias para la capacitación de la planta docente y administrativa en la operatividad del plan, así como sensibilización a los estudiantes, no se lograron sus objetivos, pudiéndose ahora observar lo siguiente:

- 1.- Establecer criterios y mecanismos para la elaboración de trayectorias para los ciclos largo y corto, contemplando el mínimo y máximo de créditos, así como la jerarquización de los contenidos temáticos.
- 2.- La falta de capacitación y actualización en estrategias de enseñanza a toda la planta docente, que permitirán incentivar la creatividad y el autoaprendizaje en el alumno, como lo recomienda el modelo educativo.
- 3.- El proceso de flexibilidad se vio afectado parcialmente por la poca disponibilidad de horarios de los alumnos, las asignaturas y los espacios educativos.

⁵⁶ Op. Cit. Pág. 10 (2)



4.- De los programas institucionales del Modelo Educativo, dos se realizan: el Programa Institucional de Tutorías, con cobertura del 100% de la matrícula de la licenciatura y el Programa de Emprendedores en los últimos cuatro ciclos.

El Programa de Seguimiento de Egresado lleva su operatividad únicamente en el Plan Rígido; la primera generación del Plan de Estudio 2006 se encuentra cursando su pre-internado e internado rotatorio en las diversas sedes clínicas del estado de Tabasco y nacionales.

La estructura curricular del Plan de Estudio 2006, está integrada por 56 asignaturas, organizadas en cuatro áreas de formación:

Área	Crédito	Número de Asignaturas	% de Créditos
General	81	13	20 %
Sustantiva Profesional	232	31	59 %
Formación Integral Profesional	48	10	13 %
Formación Transversal	32	2	8 %
Total	393	56	100%

Los resultados de la evaluación curricular son los siguientes:

1. En los programas de asignatura no se indican las seriaciones implícitas y explícitas, careciendo del apoyo de un diseño de trayectoria académica.
2. En cuanto a los contenidos temáticos, en algunas asignaturas son insuficientes y en otras excesivos, con número de créditos no apropiados.
3. Algunas asignaturas no incluyen contenidos, horas y créditos prácticos.
4. Existe ausencia de concordancia y muestran repetición de los contenidos temáticos e incongruencia entre las asignaturas básicas y las de especialidades.
5. Es muy escaso el número de asignaturas optativas.
6. Hay asignaturas con equivalencia de cuatro o más en el plan rígido de 1997, escasas horas y número de crédito para su impartición.



7. Inadecuada asignación de los tipos de asignaturas: unas son seminarios, otras teóricas o teórico-prácticas.
8. Falta de técnicas y estrategias de evaluación acorde a las teorías del aprendizaje (Humanista, Cognoscitivista y Constructivista).
9. Contenidos temáticos no actualizados.
10. Bibliografías básicas y complementarias no siempre disponibles en la Biblioteca.
11. Los contenidos temáticos no eran compatibles con las competencias descritas en el perfil de egreso.
12. La carta descriptiva de las asignaturas no incluyen los elementos de la estructura curricular y seriaciones; la presentación del programa no describe: la importancia de la asignatura, unidades temáticas y su impacto en el perfil profesional, las competencias que desarrollarán los alumnos, y el escenario de aprendizaje. No se incluye el resultado de aprendizaje, sugerencia didáctica, estrategias y criterios de evaluación, entre otros puntos de importancia pedagógica.
13. Algunas asignaturas del área de formación integral profesional están incluidas en el área sustantiva profesional.
14. Tiempo deficiente para el aprendizaje adecuado y significativo de las asignaturas del plan de estudio.

Principales Resultados en la formación del estudiante

1. La vinculación del estudiante con la sociedad es a través de las prácticas profesionales.
2. La implementación de la educación ambiental y desarrollo sustentable incentivada por algunas asignaturas del área general y sustantiva profesional.
3. La participación activa de los alumnos en las prácticas clínicas con simuladores clínicos, para la adquisición de habilidades y destrezas clínicas.
4. La movilidad estudiantil en instituciones nacionales por la compactibilidad en algunas asignaturas de la currícula del plan de estudios.



5. Las actividades extracurriculares que fomentan que en el alumno se propicie el desarrollo de las competencias genéricas y el desempeño competitivo en su vida académica y profesional.
6. El acompañamiento de la acción tutorial durante la formación del alumno, para su orientación y seguimiento de su trayectoria académica, los aspectos cognitivo y afectivo del aprendizaje para fortalecer su formación integral.
7. La participación de los alumnos en verano científico de pregrado a nivel institucional y nacional a través de las asignaturas de metodología y proyecto de investigación.
8. La estancia de los alumnos en las aulas fue considerada no suficiente.

Impacto en el sector social y productivo

Este plan de estudios aún no cuenta con egresados, sin embargo sus alumnos ha contribuido con su práctica educativa a la educación ambiental, la promoción de la salud y la prevención de enfermedades a través de su participación en las campañas de vacunación, en salud pública, medicina preventiva, educación para la salud y prácticas profesionales. Una de las fortalezas que ofrece el plan de estudios 2006 es la oferta de asignaturas de acuerdo a las necesidades de salud en la sociedad y las asignaturas de prácticas profesionales que permitieron la vinculación del estudiante en los campos clínicos para la realización de las prácticas y retroalimentación de la teoría, de acuerdo a las normas oficiales mexicanas correspondientes al área de la salud.



VI.- Explicación del Plan de Estudio

Correspondencias entre ambos planes

En el Plan de Estudios de Médico Cirujano 2006 y su actual reestructuración 2010, su fundamentación pedagógica está respaldada por un modelo educativo basado en la flexibilidad curricular, competencias genéricas y profesionales establecidas por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica, emitidas por la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina y avaladas por Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES).

El quehacer docente, la vida académica estudiantil y las actividades administrativas son reguladas con base en los siguientes ordenamientos: Ley Orgánica de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, Contrato Colectivo de Trabajo, Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible, Reglamento del Programa Institucional de Tutorías, Lineamientos para los exámenes de competencias, Lineamientos para el diseño y reestructuración curricular de la licenciatura, Reglamento de servicio social y práctica profesional.

La fundamentación de ambos planes de estudios toma en cuenta los contextos socioeconómicos, epistemológico y pedagógico de acuerdo a los ocho ejes rectores del Plan de Desarrollo Institucional 2008-2012 de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, el Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno del Estado de Tabasco 2007-2012 y del Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 del Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, dichos contextos se adaptan a la currícula profesional de la Licenciatura en Médico Cirujano tomando en cuenta las políticas establecidas en el Sector Salud del Estado de Tabasco, el Sistema Nacional de Salud y del Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social (PROSEC) 2007 – 2012.



Características de las prácticas profesionales

Los conocimientos teóricos adquiridos durante la Licenciatura en Médico Cirujano, requieren para ser aprendizaje significativo de su aplicación de la vida diaria del estudiante y del profesional de la medicina, en el aula en los campos clínicos, en los centros de atención médica y principalmente en los hospitales del sector salud. Es deseable que la mayor parte de estas actividades las realice con la menor supervisión posible en la búsqueda de la toma de decisiones fundamentadas. Sin embargo se procuran las primeras experiencias con asesoría de mentores, médicos generales y especialistas de acuerdo a la dificultad de la práctica correspondiente. En la currícula existen asignaturas en cuyo programa se describe el proceso práctico. Se clasifican en teórico-prácticas, prácticas profesionales de las áreas fundamentales del ejercicio médico (Gerencia en Salud, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Medicina Interna y Salud Pública) e Internado Rotatorio, resultando que las Prácticas Profesionales existen en las cuatro áreas de formación de este Plan de Estudios.

Demanda social

Para cumplir la demanda social que tiene el profesional de la Licenciatura en Médico Cirujano se toma en cuenta la cobertura de los servicios médicos, el crecimiento sociodemográfico y la afiliación de la población a instituciones de salud, así como la población abierta que reciben el servicio de la Secretaria de Salud del Estado e instituciones de carácter privados.

Según los resultados del estudio en el mercado laboral, la satisfacción de empleadores, usuarios y las demandas sociales, se reestructura la misión, visión y objetivos de la licenciatura en Médico Cirujano.

Sector productivo

En el plan de estudios vigente la primera generación se encuentra cursando las asignaturas del área sustantivo profesional o el Internado Rotatorio, perteneciente al área



transversal, por lo tanto aún no cuenta con egresados, sin embargo sus alumnos han contribuido con su práctica médica a la educación ambiental, promoción de la salud y prevención de enfermedades, participando activamente en las asignaturas que les permiten la vinculación con el campo clínico, la vida hospitalaria y la comunitaria.

El campo de acción laboral que propone el plan de estudio 2006 es deficiente y no acorde a las exigencias del sector productivo, en esta reestructuración se describe el perfil de egreso de acuerdo a las competencias de conocimientos, habilidades, actitudes y destreza de los campos profesionales, donde el egresado cumpla con las perspectivas de la demanda social, desarrollando su perfil profesional en los sectores públicos, privados, educativos y de investigación.

Innovaciones pedagógicas

La reestructuración del plan de estudio 2010 describe el modelo pedagógico de la enseñanza médica acorde al marco contextual, caracterización y estrategias implícitas en el modelo educativo respaldado en la currícula flexible retomando las características pedagógicas: constructivista, humanística, cognoscitivista y holística, donde se desarrollan todas las dimensiones de la persona: intelectual, profesional, humana y social. Para lograr esta acción educativa se realizarán estrategias de aprendizaje constructivista, significativa mediante experiencias de la práctica médica en los escenarios de aprendizaje a través de los procesos cognitivos, reales y simulados, apoyados con los tipo de evaluación diagnóstica, formativa y sumativa de los resultados del aprendizaje logrados a través de la sugerencias didácticas, jerarquización y coherencia de los contenidos temáticos de acuerdo al perfil de egreso, con seriación explícita e implícita.

Las 62 asignaturas que conforman el Plan de Estudios 2010, cuentan con escenarios de aprendizaje para desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes, con descripción apropiada de la estructura curricular respecto a la asignación de las horas teóricas, prácticas y teórico-prácticas implícitas en sus créditos, así como la colocación idónea del tipo de asignatura con integración de los contenidos de las básicas con las clínicas,



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



evitando que en el manejo de la gran cantidad de información sea repetitivo y deficiente como acontece en el Plan de Estudios 2006.

Los contenidos temáticos toman en cuenta los principales problemas que enfrenta el médico general en su práctica profesional a través de estrategias de enseñanza médica, como aprendizaje basado en problema, aprendizaje basado en evidencia médica, aprendizaje significativo de la integración biomédica-sociomédica-clínica y fortalecimiento de las habilidades y destrezas clínicas a través de simuladores de enseñanza médica.

Ética, Filosofía, Bioética e Historia de la Medicina, son asignaturas que contienen explícitamente unidades en la formación integral del médico cirujano, quien a lo largo de toda su formación, teórica, práctica y teórico-práctica, se encuentra motivado por los más altos valores de la calidad humana. Implícitamente la mayor parte de sus asignaturas exigen la voluntad de hacer el bien y salvaguardar la vida y los derechos humanos.

El perfil de egreso del Plan de Estudios 2010, propone el cumplimiento de los ocho aspectos, sugeridos por la AMFEM, en respuesta a las necesidades para atender los problemas de salud de la población, responsabilidad del médico general.



VII.- Estructura Curricular del Plan de Estudios

El Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010, considera un total de 415 créditos que se distribuyen en 276 teóricos y 139 prácticos, las asignaturas se circunscriben a las diferentes áreas de formación en donde se plasman las habilidades y actitudes que deben poseer a su egreso, y se encuentra organizado en cuatro áreas de formación: General, Sustantiva Profesional, Formación Integral Profesional y Formación Transversal; sustentadas en las cuatro dimensiones de la formación integral: Intelectual, Profesional, Humana y Social⁵⁷, guardando una relación armónica y coherente en función de los objetivos.

Las asignaturas son de tipo teóricas, teórico-prácticas, prácticas de asignaturas y profesionales, con seriación explícita o implícita, en su mayoría son de carácter obligatorio y en cada ciclo escolar serán ofertadas asignaturas de tipo optativo.

En el siguiente cuadro se describe de acuerdo a cada una de las cuatro áreas de formación, el total de créditos, número de asignaturas y porcentaje de créditos correspondiente:

Área	Créditos	Número de Asignaturas	Porcentaje de Créditos
General	85	16	20
Sustantiva Profesional	240	34	58
Formación Integral Profesional	70	11	17
Formación Transversal	20	1	5
Total	415	62	100

⁵⁷ Op. Cit. Pág. 10 (3)



Áreas de Formación

Área general

Ésta pretende lograr la comprensión del entorno y la construcción de conocimientos propicios para la integración a una disciplina⁵⁸. Comprende un total de 85 créditos, distribuidos en 54 teóricos y 31 prácticos, correspondiendo al 20 % del total de créditos del Programa Educativo e incluye 16 asignaturas obligatorias de la estructura curricular común de las asignaturas que oferta la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. Podrán cursarse a través de la movilidad escolar interna sugiriéndose que sea en los primeros dos ciclos propuestos.

Los estudiantes pueden acreditar algunas asignaturas de esta área a través de un examen de competencias⁵⁹ de acuerdo a los requisitos que marca el Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible vigente de la UJAT ó en la modalidad a distancia y en ciclo corto.

Clave	Asignaturas	H.T.	H.P.	Total de Créditos Ciclo
F1001	Ética	2	1	5
F1002	Filosofía	2	1	5
F1003	Metodología	2	1	5
F1004	Cultura Ambiental	2	1	5
F1005	Lengua Extranjera	1	2	4
F1006	Lectura y Redacción	1	3	5
F1007	Derechos Humanos	2	1	5
F1008	Pensamiento Matemático	1	4	6
F1501	Bioética	3	0	6
F1504	Gerencia en Salud *	3	0	6
F1009	Herramientas de Computación	0	4	4
F1505	Inglés Básico	1	3	5
F1506	Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud	0	5	5
F1507	Proyecto de Investigación	0	5	5
F1503	Salud Pública	4	0	8
F1502	Sexualidad Humana	3	0	6
	Total: 16 asignaturas	27	31	85

- En la asignatura de Gerencia en Salud está contemplado en una unidad temática, el desarrollo de la capacidad y potencial emprendedor de los alumnos de la Licenciatura en Médico Cirujano.

⁵⁸ Op. Cit. Pág 10 (3).

⁵⁹ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). *Lineamientos para los Exámenes de Competencia*. Villahermosa Tabasco, México.



Área Sustantiva Profesional

Promueve la formación que dota de identidad a una profesión; se orienta hacia la adquisición del conocimiento y la experiencia práctica de una disciplina. Está integrada por asignaturas que proporcionan conocimiento teórico y metodológico de un campo disciplinario y práctico del ejercicio profesional⁶⁰. Involucra 34 asignaturas de carácter obligatorio, con un total de 240 créditos, de los que 200 son teóricos y 40 prácticos, y representa el 58 % de la estructura curricular.

Clave	Asignaturas	H.T.	H.P.	Total de Créditos Ciclo
F1508	Anatomía Patológica	4	0	8
F1509	Bioquímica y Biología Molecular	3	2	8
F1510	Cardiología	3	2	8
F1512	Cirugía General	3	1	7
F1515	Dermatología	2	1	5
F1516	Endocrinología, Metabolismo y Nutrición	3	2	8
F1517	Epidemiología	4	0	8
F1518	Farmacología	3	2	8
F1519	Fisiología	3	2	8
F1520	Fisiopatología	5	0	10
F1521	Gastroenterología	3	1	7
F1522	Genética	2	1	5
F1523	Gerontogeriatría	3	2	8
F1537	Ginecología	4	0	8
F1524	Hematología	3	0	6
F1525	Infectología	3	1	7
F1526	Inmunología	2	2	6
F1538	Introducción a la Propedéutica Médica	3	2	8
F1527	Medicina Legal y Forense	2	1	5
F1528	Microbiología y Parasitología	3	2	8
F1529	Morfología	3	1	7
F1530	Nefrología y Urología	3	2	8
F1513	Neonatología y Cirugía Pediátrica	4	0	8
F1511	Neumología	2	2	6
F1531	Neuroanatomía	3	1	7
F1532	Neurología	2	1	5
F1569	Obstetricia	4	0	8
F1533	Oftalmología	2	1	5
F1534	Oncología	2	2	6
F1535	Otorrinolaringología	2	1	5
F1536	Pediatría	4	0	8
F1540	Propedéutica Médica	3	2	8
F1539	Salud Mental y Psicopatologías	3	1	7
F1541	Traumatología y Ortopedia	2	2	6
	Total: 34 Asignaturas	100	40	240

⁶⁰ Op. Cit. Pág. 10 (1)



Área de Formación Integral Profesional

Es la formación dirigida a la profundización de una disciplina determinada de la licenciatura en Médico Cirujano, se orienta a ofrecer competencias profesionales, para la redefinición de la formación técnico-profesional, en el marco de las transformaciones profesionales derivadas de los cambios socioproductivos en la región y de las formas de intervención en el mercado de trabajo⁶¹.

Impulsa el uso de metodología que facilita el desarrollo de perfiles de formación adecuados a los requerimientos de cualificación de los mercados de trabajo, con el objetivo de garantizar la equidad y la integración ciudadana de los futuros profesionales.

Se encuentra conformada por 11 asignaturas con un total de 70 créditos, correspondiendo al 17 % del Programa Educativo. Existen cinco asignaturas denominadas Prácticas Profesionales que cubren las habilidades y destrezas que teóricamente fueron presentadas. Se realizan en los campos clínicos del sector salud, donde permanecen de cinco a diez horas en días hábiles, en compañía de tutores, mentores y supervisados por el profesor responsable.

En esta área se ofertan las asignaturas optativas; el alumno elegirá tres, de acuerdo a su interés.

Clave	Asignaturas	H.T.	H.P.	Total de Créditos
F1542	Interpretación de Estudios Clínicos de Laboratorio	1	3	5
F1543	Interpretación de Estudios de Imagen	1	3	5
F1544	Prácticas Profesionales de Ginecología y Obstetricia	0	8	8
F1545	Prácticas Profesionales de Medicina Interna	0	8	8
F1546	Prácticas Profesionales Médico Quirúrgicas	0	8	8
F1547	Prácticas Profesionales de Pediatría	0	8	8
F1548	Prácticas Profesionales de Salud Pública	0	8	8
F1549	Urgencias	2	4	8
	Optativa 1			4
	Optativa 2			4
	Optativa 3			4
	Total: 11 asignaturas			70

⁶¹ Op. Cit. Pág. 10 (3)



Asignaturas optativas

Proveen contenidos que complementan la formación médica secuencial de los estudiantes a partir del segundo ciclo largo de su trayectoria académica, así como el fortalecimiento de conceptos necesarios para la comprensión y aprendizaje significativo de las asignaturas obligatorias. Son de cuatro créditos, por lo que se ofertan en los ciclos cortos principalmente, mediante un proceso continuo de evaluación y retroalimentación, la lista de estas asignaturas necesariamente irá modificándose de acuerdo a los campos emergentes que deban atenderse en el campo de la salud. Se proponen las siguientes:

Clave	Asignaturas	H.T	H.P.	Total de Créditos ciclo
F1550	Análisis de Toma de Decisiones en la Clínica	2	0	4
F1551	Atención a la Familia	2	0	4
F1552	Atención Básica en Situación de Desastres	2	0	4
F1553	Desarrollo de Emprendedores en Ciencias de la Salud	2	0	4
F1554	Docencia en Medicina	2	0	4
F1555	Habilidades Clínica en Simuladores	0	4	4
F1556	Historia de la Medicina	2	0	4
F1557	Interpretación de Casos Clínicos	2	0	4
F1565	Investigación Clínica	0	4	4
F1558	La Calidad en la Atención Médica	2	0	4
F1562	Medicina Física y Rehabilitación	2	0	4
F1559	Medicina Intercultural	2	0	4
F1560	Preparación para la Certificación del Idioma Inglés	0	4	4
F1561	Redacción del Escrito Médico	2	0	4
F1563	Reumatología	2	0	4
F1564	Salud y Desarrollo Sustentable	2	0	4
F1566	Tópicos Selectos de la Medicina	2	0	4
F1567	Toxicología	2	0	4
Total :18 asignaturas				

Área de Formación Transversal

Está conformada por el Internado Rotatorio que es una asignatura con 20 créditos, correspondiendo al 5% del Programa Educativo. En ella los estudiantes de medicina integran y consolidan las habilidades, conocimientos y actitudes adquiridas previamente;



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



es de carácter obligatorio y su duración es de un año, se realiza en las diferentes sedes clínicas hospitalarias estatales, regionales o nacionales.

Se regula de acuerdo a la NOM-234-SSA1-2003; la asignación de plazas se realiza en las instalaciones de la DACS con la presencia de representantes de las diversas sedes hospitalarias que han acreditado su suficiencia para este proceso. Las plazas se eligen a partir del promedio más alto obtenido en su trayectoria académica. Deberán rotar dos meses por los servicios básicos: Medicina Interna, Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Urgencias y Medicina Comunitaria. Los procesos educativos en este año deberán llevarse a cabo bajo supervisión académica por profesionales adscritos a esas unidades, de acuerdo a los convenios de colaboración entre la Universidad y el Sector Salud. A través de este tipo de enseñanza el alumno integra las experiencias y aprendizajes significativos con la práctica médica, el perfil profesional que exige el campo de trabajo y es participe de un equipo interdisciplinario en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las patologías más frecuentes según la etapa de vida del ser humano.

Clave	Asignaturas	Total de Créditos Ciclo
F1568	Internado Rotatorio	20
Total: 1 asignatura		20

De acuerdo al siguiente Mapa Curricular, se describen las asignaturas por áreas de formación:



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



ÁREA DE FORMACIÓN GENERAL
20%

F1001
Ética
HT 2 HP 1 TC 5

F1008
Pensamiento Matemático
HT 1 HP 4 TC 6

F1004
Cultura Ambiental
HT 2 HP 1 TC 5

F1006
Lectura y Redacción
HT 1 HP 3 TC 5

F1009
Herramientas de Computación
HT 0 HP 4 TC 4

F1502
Sexualidad Humana
HT 3 HP 0 TC 6

F1504
Gerencia en Salud
HT 3 HP 0 TC 6

F1507
Proyecto de Investigación
HT 0 HP 5 TC 5

ÁREA DE FORMACIÓN SUSTANTIVA PROFESIONAL 58%

F1005
Lengua Extranjera
HT 1 HP 2 TC 4

F1002
Filosofía
HT 2 HP 1 TC 5

F1007
Derechos Humanos
HT 2 HP 1 TC 5

F1003
Metodología
HT 2 HP 1 TC 5

F1501
Bioética
HT 3 HP 0 TC 6

F1505
Inglés Básico
HT 1 HP 3 TC 5

F1506
Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud
HT 0 HP 5 TC 5

F1503
Salud Pública
HT 4 HP 0 TC 8

F1527
Medicina Legal y Forense
HT 2 HP 1 TC 5

F1529
Morfología
HT 3 HP 1 TC 7

F1524
Hematología
HT 3 HP 0 TC 6

F1509
Bioquímica y Biología Molecular
HT 3 HP 2 TC 8

F1526
Inmunología
HT 2 HP 2 TC 6

F1522
Genética
HT 2 HP 1 TC 5

F1518
Farmacología
HT 3 HP 2 TC 8

F1528
Microbiología y Parasitología
HT 3 HP 2 TC 8

F1519
Fisiología
HT 3 HP 2 TC 8

F1531
Neuroanatomía
HT 3 HP 1 TC 7

F1516
Endocrinología, Metabolismo y Nutrición
HT 3 HP 2 TC 8

F1538
Introducción a la Propedéutica Médica
HT 3 HP 2 TC 8

F1540
Propedéutica Médica
HT 3 HP 2 TC 8

F1511
Neumología
HT 2 HP 2 TC 6

F1521
Gastroenterología
HT 3 HP 1 TC 7

F1525
Infectología
HT 3 HP 1 TC 7

F1520
Fisiopatología
HT 5 HP 0 TC 10

F1536
Pediatria
HT 4 HP 0 TC 8

F1537
Ginecología
HT 4 HP 0 TC 8

F1539
Salud Mental y Psicopatologías
HT 3 HP 1 TC 7

F1530
Nefrología y Urología
HT 3 HP 2 TC 8

F1534
Oncología
HT 2 HP 2 TC 6

F1535
Otorrinolaringología
HT 2 HP 1 TC 5

F1541
Traumatología y Ortopedia
HT 2 HP 2 TC 6

F1533
Oftalmología
HT 2 HP 1 TC 5

F1513
Neonatología y Cirugía Pediátrica
HT 4 HP 0 TC 8

F1569
Obstetricia
HT 4 HP 0 TC 8

F1510
Cardiología
HT 3 HP 2 TC 8

F1523
Gerontogeriatría
HT 3 HP 2 TC 8

F1515
Dermatología
HT 2 HP 1 TC 5

F1512
Cirugía general
HT 3 HP 1 TC 7

F1508
Anatomía Patológica
HT 4 HP 0 TC 8

F1532
Neurología
HT 2 HP 1 TC 5

ÁREA DE FORMACIÓN INTEGRAL PROFESIONAL 17%

F1547
Prácticas Profesionales de Pediatría
HT 0 HP 8 TC 8

F1544
Prácticas Profesionales de Ginecología y Obstetricia
HT 0 HP 8 TC 8

F1545
Prácticas Profesionales de Medicina Interna
HT 0 HP 8 TC 8

F1542
Interpretación de Estudios Clínicos de Laboratorio
HT 1 HP 3 TC 5

F1543
Interpretación de Estudios de Imagen
HT 1 HP 3 TC 5

F1546
Prácticas Profesionales Médico Quirúrgicas
HT 0 HP 8 TC 8

F1549
Urgencias
HT 2 HP 4 TC 8

F1548
Prácticas Profesionales de Salud Pública
HT 0 HP 8 TC 8

Optativa 1
TC 4

Optativa 2
TC 4

Optativa 3
TC 4

ÁREA FORMACION TRANSVERSAL 5%

F1568
Internado Rotatorio
HT 0 HP 0 TC 20

- Área General
- Área Sustantiva Profesional
- Área de Formación Integral Profesional
- Área de Formación Transversal

Total de asignaturas: 62

Total de Créditos: 415

TOTALES
CREDITOS 85
ASIGNATURAS 16

TOTALES
CREDITOS 240
ASIGNATURAS 34

TOTALES
CREDITOS 70
ASIGNATURAS 11

TOTALES
CREDITOS 20
ASIGNATURAS 1



Servicio Social

El Servicio Social está instituido por ley a nivel nacional para todas las profesiones; para la Licenciatura en Médico Cirujano es de un año de duración y en el Plan de Estudios 2010, no cuantifica créditos. Se realiza después de cumplido los 415 créditos del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010, es carácter obligatorio y se rige por la Norma Oficial Mexicana 009-SSA-003-2007.

Prioritariamente el Servicio Social debe realizarse en Unidades ambulatorias de las comunidades del estado de Tabasco, o bien en los hospitales del sector salud en el estado o nacionales si se justifica con un trabajo de investigación por parte del alumno.

Seriación explícita e implícita

La secuencia de las asignaturas obedece a la organización y estructura curricular de acuerdo con su grado de complejidad y la relación que guardan entre sí. Existen nueve seriaciones explícitas de la forma siguiente: Morfología tiene como subsecuente Neuroanatomía. La asignatura de Fisiopatología es antecedida por Fisiología. En cuanto a Epidemiología le antecede Salud Pública y su subsecuente es Prácticas Profesionales de Salud Pública.

En Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud la antecedente es Gerencia en Salud y en cuanto a Infectología, Microbiología y Parasitología.

La asignatura de Neonatología y Cirugía Pediátrica es antecedente de Prácticas Profesionales de Pediatría. A Prácticas Profesionales de Ginecología y Obstetricia le antecede Obstetricia; a Prácticas Profesionales de Medicina Interna le antecede Cardiología y Prácticas Profesionales de Médico Quirúrgica es antecedida por Cirugía General.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano

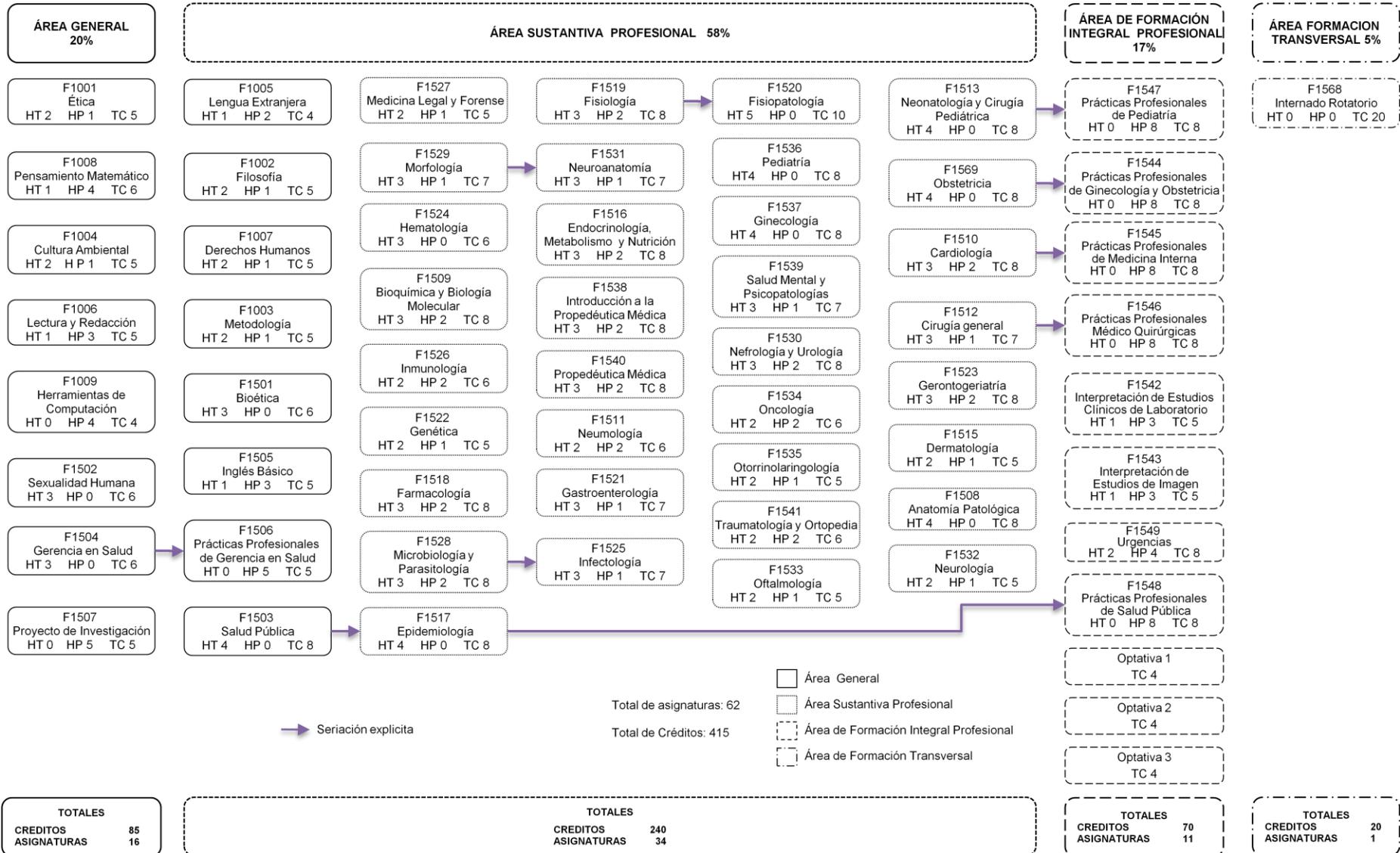


La seriación implícita se justifica cuando los conocimientos requeridos para abordar una asignatura son indispensables para la comprensión de ésta y se determina desde el inicio de la trayectoria académica, función primordial del tutor.

Las optativas no tienen seriación; los alumnos pueden inscribirse a ellas después de cursar el segundo ciclo largo, principalmente en verano, según el orden que deseen y las asignaturas que se oferten. En el siguiente mapa curricular por áreas de formación, se representan las seriaciones explícitas:



MAPA CURRICULAR POR ÁREAS DE FORMACIÓN CON SERIACIÓN EXPLICITA





En la siguiente tabla, se señala la seriación explícita:

Tabla de seriación explícita del Mapa Curricular del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010					
Clave	Antecedente	Clave	Asignatura	Clave	Consecuente
F1513	Neonatología y Cirugía Pediátrica	F1547	Prácticas Profesionales de Pediatría		
F1519	Fisiología	F1520	Fisiopatología		
F1569	Obstetricia	F1544	Prácticas Profesionales de Ginecología y Obstetricia		
F1529	Morfología	F1531	Neuroanatomía		
F1510	Cardiología	F1545	Prácticas Profesionales de Medicina Interna		
F1503	Salud Pública	F1517	Epidemiología	F1548	Prácticas Profesionales de Salud Pública
F1504	Gerencia en Salud	F1506	Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud		
F1512	Cirugía General	F1546	Prácticas Profesionales de Médico Quirúrgica		
F1528	Microbiología y Parasitología	F1525	Infectología		

Comparando el plan vigente con el propuesto, este último está excedido en 22 créditos, a pesar del acuerdo institucional de un límite en 400. En argumento a lo anterior, baste decir que en 2007 la Licenciatura en Médico Cirujano fue acreditada por el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica (COMAEM), con observaciones que coinciden con los resultados de la encuesta aplicada a los empleadores del sector salud, señalando que la diversidad y profundidad en los conocimientos médicos para el ejercicio profesional son trascendentes y exponenciales, por ello, acortar el tiempo de formación del médico cirujano resulta contraproducente pues al egresar carecen de conocimientos, habilidades y destrezas y pudieran poner en riesgo la vida de sus pacientes. El proceso enseñanza-aprendizaje debe ser cuidadoso, actualizado, validado en los campos clínicos y en el Servicio Social, procedimiento que la AMFEM ha llevado a nivel de garantía de



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



calidad médica mediante la creación en consenso de las competencias profesionales para el Médico General, que se cumplen en el Plan de Estudios 2010.

Los 415 créditos con que cuenta el Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010 de la UJAT, podrán cursarse en diferentes trayectorias según la disponibilidad del alumno. Por ser flexible, se puede avanzar de acuerdo a su disposición de tiempo, facilitando la elección de asignaturas que cursará en ciclos largos ó cortos. En este último se cursarán las optativas y aquellas que ostentan cinco o menos créditos, de acuerdo a la siguiente tabla:

Clave	Asignaturas	H.T.	H.P.	Total de Créditos Ciclo
F1001	Ética	2	1	5
F1002	Filosofía	2	1	5
F1003	Metodología	2	1	5
F1004	Cultura Ambiental	2	1	5
F1005	Lengua Extranjera	1	2	4
F1006	Lectura y Redacción	1	3	5
F1007	Derechos Humanos	2	1	5
F1009	Herramientas de Computación	0	4	4
F1505	Inglés Básico	1	3	5
F1506	Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud	0	5	5
F1507	Proyecto de Investigación	0	5	5
F1515	Dermatología	2	1	5
F1522	Genética	2	1	5
F1527	Medicina Legal y Forense	2	1	5
F1532	Neurología	2	1	5
F1533	Oftalmología	2	1	5
F1535	Otorrinolaringología	2	1	5
F1542	Interpretación de Estudios Clínicos de Laboratorio	1	3	5
F1543	Interpretación de Estudios de Imagen	1	3	5
	Optativa 1	2	0	4
	Optativa 2	2	0	4
	Optativa 3	0	4	4

Los ciclos largos equivalen a dieciséis semanas y los cortos varían entre cuatro y seis de acuerdo al calendario escolar vigente.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



Los alumnos podrán cursar créditos en otras divisiones académicas de esta universidad o en otras Universidades, siempre y cuando los planes de estudios sean afines, dando cumplimiento a la movilidad estudiantil propia del plan flexible.

La Licenciatura en Médico Cirujano tendrá una duración mínima de 12 ciclos y 14 como máximo, en estos periodos está incluido un año de Internado Rotatorio; posterior al cumplimiento de los 415 créditos contemplados en el Plan de Estudios, el egresado obligatoriamente deberá realizar un año de Servicio Social sin valor crediticio.

Durante el proceso de reinscripción, se otorga a los estudiantes la posibilidad de seleccionar asignaturas de acuerdo al mapa curricular por ciclo, con base en el plan de estudios y seriación implícita y explícita del contenido temático, tomando en cuenta las inquietudes, necesidades y aprendizaje previo del estudiante. La elaboración de la propuesta de trayectoria se hará siempre bajo la acción tutorial por parte del docente asignado al estudiante, así como el proceso de reinscripción por el personal de la Dirección de Servicios Escolares de acuerdo a los lineamientos del Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible vigente.

Como parte del acompañamiento académico que ofrece el programa de tutorías, durante las entrevistas realizados en los espacios destinados para ejercer la acción tutorial se busca la dimensión social, basada en actitudes, valores, ética y responsabilidad social, así como la orientación de la formación de su aprendizaje y socioafectividad, el cual se hace mención en el Reglamento del Programa Institucional de Tutorías⁶².

A continuación se describe una trayectoria académica para cursar en 12 ciclos con seriación explícita; de ninguna manera es la única posible, es la ideal, pero puede planearse para 13 ó 14 y en todas está incluido el Internado Rotatorio. La representación gráfica aparece en los anexos 5, 6 y 7.

⁶² Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). *Reglamento del Programa Institucional de Tutorías*. Villahermosa Tabasco, México.



Trayectoria académica para 12 ciclos:

- Se sugiere que en el primer ciclo cursen las asignaturas de las áreas generales y Morfología que pertenece al área sustantiva profesional. Créditos sugeridos 36
- En el segundo ciclo debe de complementarse la trayectoria académica con asignaturas del área general y con dos del área sustantivo profesional (Neuroanatomía y Bioquímica y Biología Molecular). Créditos sugeridos 35
- De las tres asignaturas optativas con las que cuenta el Plan de Estudios, se propone que se curse una en cada ciclo corto, se sugiere después de los ciclos largos segundo, cuarto y sexto (una optativa por año, 4 créditos). En esos mismos ciclos cortos, los alumnos también pueden cursar alguna asignatura del área general, o asignaturas con cinco o cuatro créditos. Las asignaturas optativas están descritas en la tabla que se presenta en la página 60.
- Desde el tercer ciclo largo hasta el décimo se sugiere cursar las asignaturas del área sustantivo profesional e integral profesional. En promedio cubrirían 324 créditos.
- Los ciclos once y doce corresponden al Internado Rotatorio. Créditos sugeridos 20.
- Después de haber acreditado al 100% todas las asignaturas de las cuatro áreas de formación, deberán cursar obligatoriamente el Servicio Social, con duración de un año, en las diferentes plazas asignadas y normadas por la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud Estatal.



VIII. Factibilidad Académica

a) Apoyo Institucional

Las Divisiones Académicas de Ciencias de la Salud y la Multidisciplinaria de Comalcalco, cuentan con los siguientes recursos:

Infraestructura Física	DACS	DAMC
Edificio administrativo	1	1
Aulas para la docencia	21	14 climatizadas
Auditorio	1	
Unidad para Crecimiento y Experimentación Animal (UPCEA)	1	
Centro Clínico	1	
Aula Magna para exámenes de titulación	1	
Sala de profesores	1	
Cubículos para profesores		7
Cubículos para clínicas		8
Cubículos para tutorías	8	7
Mobiliario	525 mesas binarias 400 pupitres 1100 sillas.	335 mesas binarias 745 sillas
Quirófanos	1	2 (Autoclave y guardado)
Laboratorios	Morfología, Inmunología, Fisiología, Biología celular y molecular, Farmacología, Bioquímica, Aula de Simuladores Clínicos, Microbiología y Parasitología, Preparación de Medios, Almacén de cultivos, Laboratorio de Propedéutica y Laboratorio de Urgencias.	Laboratorio de Análisis clínicos, rayos X y ultrasonido, laboratorios de Morfología, Inmunología, Bioquímica, Microbiología y Parasitología, Fisiología y Farmacología, preparación de medios, almacén de cultivos, clínica virtual,



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



Equipamiento de aulas	Pintarrón, pantalla para proyección, negatoscopio, cortinas, ventiladores, aire acondicionado, video proyector e Internet inalámbrico.	16 Video proyector, 16 pantalla para proyección eléctrica,
Aula de Videoconferencias	1 (Divisional)	1(Divisional)
Centro de Cómputo	1 (Divisional)	1(Divisional)
Biblioteca	1(Divisional)	1(Divisional)
Sanitarios	2 módulos de tipo automatizado para hombres y mujeres	2 módulos de tipo automatizado para hombres y mujeres
Área deportiva	Cancha de futbol, Voleibol, basquetbol, área para Artes marciales y Futbol americano	Cancha deportiva en proceso de construcción, para uso múltiple
Cafeterías	4	4 módulos en proceso de construcción.
Centro de Computo	DACS	DAMC
Equipo de computo	200	40
Aulas para docencia	4	1
Aulas audiovisuales	3	1
Aulas para videoconferencias	1	1
Aula para profesores	1	1
Servicio de Internet en Red e inalámbrica	Si	Si
Infraestructura de Telecomunicaciones	Comunicación vía enlace Punto a Punto con los Hospitales: Dr. Juan Graham Casusus, enlace de 2 Mbps (DACS), Dr. Gustavo A. Rovirosa Pérez, enlace de 2 Mbps (CCU-Hospital) del Sureste, enlace de 2 Mbps (CCU-Hospital) y Hospital Psiquiátrico Villahermosa, enlace de 2 Mbps (CCU-Hospital)	



b) Personal Académico

La planta docente de la Licenciatura en Médico Cirujano está conformada por 165 profesores investigadores, de los cuales por el tipo de contratación están distribuidos en:

- 42 tiempos completos (PTC), 33 hombres y 9 mujeres.
- 16 Profesores de Medio Tiempo (PMT) 14 hombres y dos mujeres y 107 Profesores Parcial de Asignatura, de los cuales hay 91 hombres y 16 mujeres.

Formación académica de los PTC:

- Especialidad : 10 (24%)
- Maestría: 17 (41 %)
- Doctorado: 15 (35 %)

Ocho PTC tienen perfil deseable (Programa de Mejoramiento de Profesorado. PROMEP) reconocido por la Secretaría de Educación Pública.

La Licenciatura en Médico Cirujano cuenta con dos Cuerpos Académicos Consolidados:

- Cuerpo Académico en Ciencias Básicas: su línea de Generación de conocimiento es “Biología molecular y Neurociencias”, formado por cinco PTC, de los cuales cuatro están adscritos a la Licenciatura en Médico Cirujano.
- Cuerpo Académico en Ciencias Biomédicas: su línea de Generación de conocimiento es “Metabolismo y sus alteraciones”, formado por seis PTC, cinco están adscritos a la Licenciatura en Médico Cirujano.

Formación académica de los 16 PMT:

- Especialidad: 11(69 %)
- Maestría: 5 (31 %)

42 profesores participan en el programa de tutorías.



La División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco, de reciente creación, inició en el ciclo escolar agosto de 2009. Cuenta con 8 profesores investigadores, de los que cuatro son mujeres y cuatro hombres. Tres son de tiempo completo y cinco de parcial de asignatura.

De los profesores de tiempo completo, dos cuentan con doctorado y pertenecen al Sistema Nacional de Investigadores (SNI), una tiene maestría. De los profesores de asignatura, uno tiene maestría, uno especialidad y tres con licenciatura.

c) Tiempo de dedicación del personal académico

En relación a la distribución del número de horas de los profesores de tiempo completo y medio tiempo de acuerdo a los lineamientos de Recursos Humanos son:

Tiempo de dedicación del personal académico				
Profesor	Docencia No. de hrs.	Investigación No. de hrs.	Apoyo académico No. de hrs.	Difusión y extensión No. de hrs.
PTC	21 a 25	De 5 a 15 horas dependiendo del proyecto registrado ante la Dirección de Investigación y Posgrado de la UJAT.	12 a 16 horas distribuidos en: <ul style="list-style-type: none"> • Tutorías • Seguimiento de egresados • Comisiones académicos (cuerpos colegiados) • Flexibilidad curricular • Servicios al estudiante (Asesoría) • Capacitación y actualización pedagógica • Emprendedores • Cuerpos académicos educación continua • Becas a profesores de estudios de postgrado • Eventos nacionales • Intercambio académico (estancias) • Servicio social y/o prácticas profesionales. 	3 horas distribuidos en: <ul style="list-style-type: none"> • Difusión de la ciencia • Olimpiadas científicas • Foros de las ciencias • Semanas científicas y culturales • Eventos de difusión y divulgación • Actividades deportivas y recreativas • Publicaciones



PMT	12 a 15		1 a 2 horas distribuidos en: <ul style="list-style-type: none"> • Tutorías • Seguimiento de egresados • Comisiones académicos (cuerpos colegiados) • Flexibilidad curricular • Servicios al estudiante (Asesoría) • Capacitación y actualización pedagógica • Emprendedores • Cuerpos académicos educación continua • Becas a profesores de estudios de postgrado • Eventos nacionales • Intercambio académico (estancias) • Servicio social y/o prácticas profesionales. 	1 a 2 horas distribuidos en: <ul style="list-style-type: none"> • Difusión de la ciencia • Olimpiadas científicas • Foros de las ciencias • Semanas científicas y culturales • Eventos de difusión y divulgación • Actividades deportivas y recreativas • Publicaciones
------------	---------	--	---	--

c) Recursos Bibliográficos

Biblioteca	DACS	DAMC
Capacidad de usuarios	389	251
Acervo bibliográfico	16,347 títulos y 47,250 volúmenes. De ellos, 7,445 títulos y 32,418 están distribuidos para el área básica y licenciatura en médico cirujano.	313 títulos y 1447 volúmenes
Centro de Información en Bibliotecas (CIEB)	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de bases de datos científicas a través de internet a través de vinculación con redes o consorcios de bibliotecas a nivel nacional o internacional. • Bases de datos en CD y en línea 	<ul style="list-style-type: none"> • Consulta de bases de datos científicas a través de internet a través de vinculación con redes o consorcios de bibliotecas a nivel nacional o internacional. • Bases de datos en CD y en línea.
Servicios	Préstamos interbibliotecario y a domicilio, modelos anatómicos, diapositivas, láminas, fotocopiado, prestado de salas para usos múltiples, entre otros.	Servicios de préstamo de libros en sala y a domicilio, cinco estantes dobles para libros, un catálogo automatizado para la consulta del acervo, un



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



		centro de información con cuatro computadoras con servicio de Internet y servicio de impresión disponible para los alumnos, y un punto de acceso inalámbrico para conectarse a Internet en la sala de la biblioteca disponible para los usuarios.
Aulas	1 Sala de lectura formal, 1 sala de lectura informal, 4 cubículos de estudio, 1 centro de información (CIEB), 1 sala de modelos anatómicos, 2 salas de usos múltiples.	Sala de lectura equipada con cuatro mesas y 24 sillas acojinadas,
Equipo y tecnología utilizada	33 computadoras, tres mega bases de datos en línea correspondiente a la Biblioteca Virtual del Consorcio Sur-Sureste (la cual contiene más de 80 millones de artículos en texto completo y referencial, el 40% corresponde al área de salud), Blackwell Synergy, informa World by Taylor and Francis y Artemisa.	40 computadoras, Vínculos con Consorcio de la Red de Bibliotecas de la Región Sur-Sureste de la ANUIES, y el convenio EBSCO-CUDI-CONACYT.
Elevador para apoyo a personas con capacidades diferentes	1	

e).- Presupuesto

Costo por alumno x número de alumnos en una generación = costo generacional

22,278.68 x 300 =

Costo Generacional: **\$ 6 683, 604.00**



IX. Implementación del Plan de Estudios

a).- Plan de transición

El alumno inscrito en el plan de estudios en Médico Cirujano 2006 vigente, podrá continuar con el Plan de estudios 2010 de dicha licenciatura cuando el H. Consejo Divisional emita dictamen de regularización, con base en los lineamientos del Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible⁶³.

Aquellos alumnos del plan de estudios rígido 1997 y del plan de estudios flexible 2006 que interrumpieron sus estudios por algún motivo, deberán seguir un plan de equivalencias como el que se presenta para regularizar su situación académica, así como los casos excepcionales no previstos por el reglamento escolar y este apartado de mecanismos alternos, serán resueltos con el arbitrio del H. Consejo Divisional.

b) Tabla de equivalencia

De acuerdo a los Lineamientos para el Diseño y Reestructura Curricular de Licenciatura de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, las asignaturas equivalentes del plan vigente coinciden por los menos en un 85% con los contenidos de las asignaturas del Plan de Estudio reestructurado 2010.

En la siguiente tabla se describen las equivalencias de la estructura curricular de las asignaturas del plan de estudio vigente y la propuesta de reestructuración 2010:

Plan propuesto 2010			Plan vigente 2006		
LICENCIATURA: MÉDICO CIRUJANO			LICENCIATURA: MÉDICO CIRUJANO		
Clave	Asignaturas	Créditos	Créditos	Asignaturas	Clave
F1509	Bioquímica y Biología Molecular	8	4	Seminario de Bioquímica	F0378
F1522	Genética	5	4	Seminarios de Genética y Biología Molecular	F0379
F1539	Salud Mental y Psicopatologías	7	6	Salud Mental	F0377
F1508	Anatomía Patológica	8	6	Anatomía Patológica	F0354
F1518	Farmacología	8	6	Farmacología	F0348
F1519	Fisiología	8	6	Fisiología	F0347
F1520	Fisiopatología	10	6	Fisiopatología	F0351
F1526	Inmunología	6	4	Seminarios de Inmunología	F0380

⁶³ Op. Cit. Pág 32 (29)



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



F1528	Microbiología y Parasitología	8		6	Microbiología y Parasitología	F0349
F1002	Filosofía	5		7	Filosofía	F0002
F1008	Pensamiento Matemático	6		8	Pensamiento Matemático	F0008
F1009	Herramientas de la Computación	4		6	Herramientas de la Computación	F0009
F1001	Ética	5		5	Ética	F0001
F1007	Derechos Humanos	5		7	Derechos Humanos	F0007
F1003	Metodología	5		6	Metodología	F0003
F1004	Cultura Ambiental	5		6	Cultura Ambiental	F0004
F1006	Lectura y Redacción	5		6	Lectura y Redacción	F0006
F1005	Lengua Extranjera	4		4	Lengua Extranjera	F0005
F1507	Proyecto de Investigación	5		10	Proyecto de Investigación	F0345
F1501	Bioética	6		6	Bioética	F0352
F1543	Interpretación de Estudios de Imagen	5		6	Imagenología	F0359
F1504	Gerencia en Salud	6		6	Gestión en Salud	F0342
F1523	Gerontogeriatría	8		6	Geriatría	F0355
F1527	Medicina Legal y Forense	5		4	Medicina Legal y Forense	F0357
F1506	Prácticas Profesionales de Gerencia en Salud	5		10	Prácticas Profesionales en Medicina Asistencial	F0370
F1516	Endocrinología y Metabolismo y Nutrición	8		6	Metabolismo y Nutrición	F0362
F1524	Hematología	6		4	Hematología	F0353
F1546	Prácticas Profesionales Médico Quirúrgicas	8		10	Prácticas Profesionales Médico Quirúrgica	F0372
F1545	Prácticas Profesionales de Medicina Interna	8		10	Prácticas Profesionales de Medicina Interna	F0374
F1544	Prácticas Profesionales de Ginecología y Obstetricia	8		10	Prácticas Profesionales en Ginecología y Obstetricia	F0375
F1547	Prácticas Profesionales de Pediatría	8		10	Prácticas Profesionales en Pediatría	F0376
F1568	Internado Rotatorio	20		20	Internado Rotatorio	F0393
F1529	Morfología	7		10	Morfología	F0346
F1531	Neuroanatomía	7				
F1503	Salud Pública	8		6	Salud Pública	F0350
				4	Educación para la Salud	F0340
F1517	Epidemiología	8		6	Epidemiología	F0367
				6	Medicina Preventiva	F0368
F1548	Prácticas Profesionales de Salud Pública	8		10	Prácticas Profesionales de Atención a la Salud en el primer nivel	F0371
				6	Prácticas Profesionales de Promoción a la Salud	F0344
F1538	Introducción a la Propedéutica Médica	8		10	Propedéutica Médica	F0356
F1540	Propedéutica Médica	8				
F1536	Pediatría	8		10	Pediatría	F0366
F1513	Neonatología y Cirugía Pediátrica	8				
F1537	Ginecología	8		10	Ginecología y Obstetricia	F0365
F1569	Obstetricia	8				
F1512	Cirugía General	7		10	Médico Quirúrgica	F0363
F1521	Gastroenterología	7				
F1549	Urgencias	8		6	Urgencias	F0341
				10	Prácticas Profesionales de Urgencias	F0373
F1532	Neurología	5		10	Medicina Interna	F0364
F1511	Neumología	6				
F1510	Cardiología	8				



c) Requisitos de ingreso y egreso

Requisitos de ingreso

1. Cumplir con las características solicitadas en el Perfil de Ingreso del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010:

El aspirante a cursar la licenciatura de Médico Cirujano debe poseer respeto, compromiso con la vida, ser responsable de sus actos, mostrar espíritu de servicio, honestidad, disposición y carácter para trabajar en equipo con optimismo y compromiso, aceptar crítica constructiva para desarrollar seguridad, confianza y asertividad de sus conocimientos y habilidades, actuar con actitud, valor y ética durante sus acciones, ser perseverante, emplear en su aprendizaje las herramientas científico-metodológicas para el manejo y empleo de la información, ser líder en su contexto, al promover, motivar y mantener una actitud creativa, dinámica y positiva durante el proceso de enseñanza aprendizaje y adaptación a la vida universitaria.

2.- El ingreso será bajo los lineamientos establecidos por el Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible en su Título Segundo Admisión⁶⁴.

3.- Aprobar el Examen Nacional de Ingreso a la Educación Superior (EXANI-II del CENEVAL) y cumplir con los requisitos solicitados en la Convocatoria del Proceso de Admisión de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.

Requisitos y procedimientos de permanencia

Están contemplados en el Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible

Requisitos de Egreso

De acuerdo al Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible vigente.

⁶⁴ Op. Cit. Pág. 32 (29)



El grado que se le otorga es: Médico Cirujano

d) Antecedentes académicos

Haber acreditado los estudios de enseñanza media superior con un promedio final de 8.0 (ocho) y el bachillerato con orientación a ciencias biológicas.

e) Créditos máximos y mínimos por cada ciclo escolar

La estructura curricular del Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010 tiene 415 créditos, distribuidos en cuatro áreas de formación. Los ciclos mínimos y máximos en que se puede cursar son 12 y 14. Los créditos necesarios para su cumplimiento son:

- Los créditos máximos son 35 y los mínimos 29.

f) Ciclos largos y ciclos cortos

En el Plan de estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010, un año escolar se pueden cursar en dos ciclos largos y uno corto; la duración del ciclo largo es de 16 semanas y la del ciclo corto es de seis a ocho semanas durante el verano, tomando en cuenta a lo estipulado al Calendario Escolar vigente.

Es requisito para reinscribirse a ciclos cortos que los alumnos se hayan inscrito y cursado el ciclo inmediato anterior, así como tener acreditadas todas las asignaturas antecedentes a la que desea cursar.

A los alumnos que no concluyan sus trámites escolares en los tiempos establecidos en el Calendario Escolar se les dará de Baja Temporal automáticamente⁶⁵.

Cuando el alumno se inscriba a un ciclo corto, sólo tendrá derecho a examen ordinario.

⁶⁵ Op. Cit. Pág. 32 (29)



g) Límites de tiempo para cursar el plan de estudios

El Plan de Estudios de Médico Cirujano 2010, propone como límite de tiempo para cursar las asignaturas de la currícula 12 ciclos como mínimo y 14 máximo.

h) Examen de competencia

El examen de competencia es el que puede presentar el alumno cuando considere que por razones de experiencia laboral o de estudios previos tiene la formación necesaria en una asignatura y está en condiciones de demostrar los conocimientos suficientes para acreditar la misma. Las reglas para la aplicación se estipulan en el Reglamento Escolar Modelo Educativo Flexible vigente de la UJAT, y en base a los Lineamientos para los Exámenes de Competencias de la UJAT.

Serán consideradas las asignaturas del área general ofertadas en las diferentes licenciaturas de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. No aplica para las asignaturas que conforman las áreas de formación: Sustantiva Profesional, Integral Profesional y Transversal Profesional.

i) Movilidad estudiantil

De acuerdo al Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible de la UJAT⁶⁶, el alumno tendrá la posibilidad de cursar asignaturas teóricas o prácticas en otras Divisiones Académicas, como por ejemplo la DACS-DAMC y viceversa o Instituciones de Educación Superior Nacionales o Extranjeras, públicas y privadas, siempre y cuando haya compatibilidad estructural, programática y curricular, así como la incorporación de alumnos que provengan de otras Instituciones de Educación Superior Nacional que estén acreditadas por COPAES, o extranjeras para cursar en ambos casos uno o dos ciclos escolares.

⁶⁶ Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (2006). *Lineamientos para el diseño curricular Flexible*. Secretaría de Servicios Académicos, Dirección de Estudios y Servicios Educativos de la UJAT, Villahermosa, Tabasco.



Los alumnos podrán cursar asignaturas equivalentes a su Plan de Estudios o bien asignaturas extracurriculares complementarias a su formación profesional y que no se encuentran contempladas en su programa.

j) Otros requisitos de egreso

- Constancias de haber cumplido con las actividades extracurriculares obligatorias sin valor crediticio, emitida por la Coordinación de Difusión y Extensión de la DACS.
- Constancia de terminación del Servicio Social emitida por la Secretaría de Salud.
- Constancia de liberación del Servicio Social emitida por la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco.
- Cumplir con las actividades obligatorias sin valor crediticio que se solicitan en este Plan de Estudios.
- Más todo lo que señale el Reglamento Escolar del Modelo Flexible vigente.

Opciones de titulación:

El alumno podrá titularse bajo una de las modalidades que señalan el Reglamento de titulación vigente.

k) Actividades obligatorias sin valor crediticio

- 1) Haber adquirido un nivel básico en el manejo de la escritura, lectura, audición, y del habla del idioma inglés en el Centro de Enseñanza de Idiomas de la UJAT, equivalente a cuatro semestres.
- 2) Aprobar un curso completo del área cultural impartido por el Centro de Desarrollo de las Artes (CEDA) de la UJAT o participación en una actividad deportiva con duración mínima de seis meses, en el Centro de Actividades Deportivas y Recreativas (CADYR) de la UJAT.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



- 3) Cumplir con un año de servicio social después de acreditar el 100% de las asignaturas que conforman el Plan de Estudios de la Licenciatura en Médico Cirujano 2010.⁶⁷

La constancia obtenida por cada una de las actividades deberá presentarse en la Coordinación de Difusión, Extensión y Servicio Social de la División Académica de Ciencias de la Salud o la Multidisciplinaria de Comalcalco, quien extenderá un documento que lo avale; éste acompañará a los demás requisitos que solicita la Coordinación de Médico Cirujano de acuerdo al Reglamento de Titulación de la UJAT.

⁶⁷ Op. Cit. Pág 16 (11)



X. Programas Académicos



Bibliografía

- ANUIES (2000). *La educación superior hacia el siglo XXI. Líneas estratégicas de desarrollo. Una propuesta de la ANUIES*, México.
- Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. (2008), *Perfil por Competencias del Médico General Mexicano*, México.
- Bowen (1994). *La perspectiva progresista: Liberalismo educativo; en Teorías de la educación*. México: Océano.
- Canudas, Luis Fernando (1972). “*La flexibilidad curricular*”, *Revista de Educación Superior ANUIES*, México.
- Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación superior (2000). *Comité de Ciencias de la salud. Marco de referencia para la evaluación*. 2000: CIEES. SEP.
- Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica. (2007). *Informe de la visita de verificación a la Licenciatura de Médico Cirujano de la División Académica de Ciencias de la Salud de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco*, Tabasco, México.
- Crocker S., Hunot A. (2008), *Gestión académica del curriculum por competencias*. Universidad de Guadalajara, México.
- Diario Oficial de la Federación, (2003), *Norma Oficial Mexicana NOM-234-SSA1-2003. Utilización de campos clínicos para ciclos clínicos e internado de pregrado*. México.
- Díaz-Barriga F. (2002). *Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, una interpretación constructivista*, (2ª ed.). México: McGraw Hill.
- El Sistema Nacional de Salud, (2007), *Plan Nacional Desarrollo 2007-2012*. México.
- Gobierno Constitucional del Estado de Tabasco (1998). *Plan Estatal indicativo para el desarrollo de la Educación superior PEIDES*, México: Comisión Estatal para la Planeación de la Educación superior COEPES.
- *Gobierno del Estado de Tabasco 2007-2012. Plan Estatal de Desarrollo*. (2007), México.
- Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República, México (2007). *Programa Nacional de desarrollo Educativo 2007- 2012*. México.
- Niguidula D. (2000). *Un panorama más rico en los trabajadores escolares*. Buenos Aires Argentina: Paidós.
- Organización de Estados Iberoamericanos para la educación, la ciencia y la cultura. (2004). *Proyecto Tunning-America Latina*.



Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
División Académica de Ciencias de la Salud y
División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
Licenciatura en Médico Cirujano



- Organización mundial de la Salud (2006). *Informe sobre la salud en el mundo, Colaboremos por la salud*. Ginebra.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *La atención primaria de salud más necesaria que nunca*. Ginebra.
- Pérez M. (2000). *Situación de la docencia en línea: consideraciones para su evaluación*. México: Ed. Paidós.
- Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. (2007) *Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, Presidencia de la República*, México.
- Pons JMV, et al. (2003). *Conocimiento, evaluación y práctica: introducción a una serie de artículos sobre evaluación de tecnologías médicas*, Gaceta Sanitaria; 17(5):420-1.
- Salas P. Ramón S. (2000), *La calidad en el desarrollo profesional: avances y desafíos*, Rev. Cubana Educación Medica Superior; 14(2):136-47.
- Sector Salud del Estado de Tabasco. (2007), *Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social (PROSEC)*. Tabasco, México.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (2006). *Lineamientos para el diseño curricular Flexible*. Secretaria de Servicios Académicos, Dirección de Estudios y Servicios Educativos de la UJAT, Villahermosa, Tabasco.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). *Lineamientos para los Exámenes de Competencia*. Villahermosa Tabasco, México.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2005). *Modelo Educativo*. Tabasco, México.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco (2008). *Plan de Desarrollo Institucional 2008 – 2012*, Tabasco, México.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). *Reglamento del Programa Institucional de Tutorías*. Villahermosa Tabasco, México.
- Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. (2006). *Reglamento Escolar del Modelo Educativo Flexible*. Tabasco, México.
- UNESCO, (1998), *La Educación Superior en el Siglo XXI. Visión y Acción. Documento aprobado por la Conferencia Mundial sobre la Educación Superior*, París.
- Vázquez M., Cuevas A. (2008), *Los perfiles de egreso en las carreras del área de la salud*. Universidad de Guadalajara. México.



Anexos

Siglas y Acrónimos

AMFEM	Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina
ANUIES	Asociación Nacional de Universidades e Institución de Educación Superior
BID	Banco Interamericano de Desarrollo
BMD	Banco Mundial de Desarrollo
CENEVAL	Centro Nacional de Evaluación
CEPAL	Comisión Económica para América Latina
CIEES	Comité Interinstitucional de Evaluación para la Educación Superior
COFEPRIS	Comisión Federal Contra Riesgos Sanitarios
COMAEM	Consejo Mexicano para la Acreditación para la Educación Médica
CONAMED	Comisión Nacional de Arbitraje Médico
COPAES	Consejo para la Acreditación de la Educación Superior
COPLADET	Comisión de Planeación del Estado de Tabasco
CRESAL	Centro Regional para la Educación Superior para América Latina
DACS	División Académica de Ciencias de la Salud
DAMC	División Académica Multidisciplinaria Comalcalco
IES	Instituciones de Educación Superior
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social
INEGI	Instituto Nacional de Estadísticas y Geografía
IPN	Instituto Politécnico Nacional
ISSET	Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Tabasco
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PED	Plan Estatal de Desarrollo
PEMEX	Petróleos Mexicano
PROMEP	Programa de Mejoramiento del Profesorado
PRONABE	Programa Nacional de Becas
PROSEC	Programa Sectorial de Salud, Seguridad y Asistencia Social
PSE	Programa Sectorial de Educación
SEAD	Sistema de Educación Abierta y a Distancia
SEDENA	Secretaría de la Defensa Nacional
SEP	Secretaría de Educación Pública
TIC's	Tecnologías de Información y Comunicación
UAC	Universidad Autónoma de Campeche
UACH	Universidad Autónoma de Chihuahua
UAG	Universidad Autónoma de Guadalajara
UDG	Universidad de Guadalajara
UJAT	Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
UNACH	Universidad Autónoma de Chiapas
UNAM	Universidad Nacional Autónoma de México
UNESCO	Organización de la Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura
UADY	Universidad Autónoma de Yucatán
UVM	Universidad del Valle de México



Anexo 1

Cuadro del análisis comparativo de una Institución de Educación Superior a nivel Nacional

UNIVERSIDAD	UNAM
Nombre de la Licenciatura	Médico Cirujano
Objetivo	<p>Formar médicos capaces y competentes para ejercer la medicina general de calidad en ambientes complejos y cambiantes mediante: Los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores con ética y profesionalismo para resolver problemas de salud, integrando de manera apropiada las disciplinas biomédicas, clínicas y sociomédicas; la aptitud clínica para la promoción, preservación y recuperación eficaz y eficiente de la salud en individuos y poblaciones; el pensamiento crítico, la práctica reflexiva y la educación continua para la solución de problemas de salud, aplicando la mejor evidencia científica para la toma de decisiones clínicas. y uso de las tecnologías de comunicación e información para el manejo efectivo de los problemas de salud.</p>
Perfil de Egreso	<p>Profesional capacitado para ofrecer servicios de medicina general de alta calidad y en su caso para referir con prontitud y acierto aquellos pacientes que requieren cuidados médicos especializados. En la atención de los pacientes, además de efectuar las acciones curativas, aplica las medidas necesarias para el fomento a la salud y la prevención de las enfermedades, apoyándose en el análisis de los determinantes sociales y ambientales, especialmente el estilo de vida. Se conduce según los principios éticos y humanistas, que exige el cuidado de la integración física y mental de los pacientes. Como parte integral de su práctica profesional examina y atiende los aspectos afectivos, emocionales y conductuales de los pacientes bajo su cuidado.</p>
Créditos	431
Estructura del Plan de Estudio (años)	Seis años y medio, con un total de 431 créditos de los cuales 423 son de las asignaturas obligatorias y ocho corresponden a las asignaturas optativas.

Fuente: Plan de Estudio de la Universidad Nacional Autónoma de México



Anexo 2

Cuadro del análisis comparativo de dos Instituciones de Educación Superior a nivel Regional

UNIVERSIDAD	Universidad Autónoma de Chiapas UNACH	Universidad Autónoma de Yucatán UADY
Nombre de la Licenciatura	Médico Cirujano	Médico Cirujano
Objetivo		No esta publicado
Perfil de Egreso	El egresado deberá ser un profesional de la medicina humana con sentido ético y humanista, altamente capacitado para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar a los enfermos afectados con las patologías más frecuentes de la comunidad en el primer nivel de atención médica; asimismo, colaborar en la atención integral de los pacientes que ameriten ser tratados en el segundo o tercer nivel de atención médica.	"Será un médico general preparado para la atención individual, familiar y colectiva en el primer nivel, con capacidad para seguir aprendiendo, ya sea bajo dirección universitaria o por sí mismo. Debe ser además un investigador en ciernes, un universitario culto y humanista."
Créditos	617	
Estructura del Plan de Estudio (años)	Curriculum Modular	Curriculum Rígido, pero su modelo educativo esta fundado en la calidad, innovación, flexibilidad, pensamiento crítico, reflexivo y prospectivo.

Fuentes:
Programa Educativo de la Universidad Autónoma de Chiapas
Plan de Estudio de la Universidad Autónoma de Yucatán



Anexo 3

Cuadros del análisis comparativo de dos Instituciones de Educación Superior a nivel Estatal

UNIVERSIDAD	Universidad Autónoma de Guadalajara UAG	Universidad del Valle de México. UVM
Nombre de la Licenciatura	Médico Cirujano	Médico Cirujano
Objetivo	Formar médicos generales, dotados de una metodología científica de análisis y de investigación y que cuenten con la información suficiente referida a la salud-enfermedad de tal manera que puedan ejercer su práctica profesional en la implementación de alternativas transformadoras ante los problemas que descubran en la realidad nacional y local.	Formar profesionales con los conocimientos, destrezas, habilidades, actitudes y valores que permitan al egreso resolver los problemas de salud de la población mexicana a los que se enfrente ofreciendo una atención integral de elevada calidad. Profesionistas capaces de integrarse al desarrollo del Sistema Nacional de Salud y al desarrollo científico permanente de su profesión.
Perfil de Egreso	Profesional capaz de practicar la medicina como una disciplina científica, con una actitud humanitarista, para preservar la vida humana, a través de acciones que promueven, preservan y restauran la salud individual o colectiva, en sus diferentes dimensiones, biológica, psicológica y social.	El perfil de egreso esta descrito por áreas de conocimiento: fundamentos biológicos, Estructura y Función, Habilidades y Práctica Clínica, Salud Pública, Investigación y Psicosocial, Administración, obteniendo de estas áreas las competencias de conocimiento, habilidades, destrezas y actitudes.
Créditos		666.3
Estructura del Plan de Estudio (años)	El Plan de Estudios vigente, consta de seis años, de los cuales, los dos primeros se orientan a la enseñanza de materias básicas, en los siguientes dos años se cursan las materias clínicas, un año de Internado Rotatorio de Pregrado, y el 6º año corresponde al Servicio Social	Presenta una estructura curricular modular, cada 20 semanas en que se cursa durante 11 ciclos incluyéndose el internado.

Fuentes:

Plan de Estudio de la Universidad de Guadalajara.

Programa de Estudio de la Universidad del Valle de México, licenciatura en Médico Cirujano



Anexo 4

Cuadro descriptivo de la Reestructuración del Plan de Estudio en Médico Cirujano 2010

UNIVERSIDAD	UJAT
Nombre de la Licenciatura	Médico Cirujano
Objetivo	Formar médicos generales mediante un programa educativo integral y de calidad que le otorgue las capacidades y competencias en la promoción de la salud, prevención y detección temprana de las enfermedades en el individuo aplicando el conocimiento científico, el empleo de tecnología médica y el autoaprendizaje para la toma de decisiones en la práctica médica en un ambiente complejo y de transición para dar respuesta a la demanda de la sociedad con responsabilidad, ética y humanismo, fortaleciendo su enseñanza médica con una educación continua y estudios de posgrado.
Perfil de Egreso	Este Plan de Estudio propone ocho perfiles de egreso elaborados bajo la recomendación de la AMFEM y avalados por COMAEM: 1. Pensamiento crítico, analítico e investigativo de la información médica para un aprendizaje autorregulado y continuo. 2. Habilidades de comunicación efectiva en el ejercicio médico. 3. Manejo de la información en las ciencias biomédicas, sociomédicas y clínicas en la práctica de la medicina. 4. Competencias y habilidades clínicas. 5. Atención de la salud pública y sistemas de salud. 6. Promoción de la salud y prevención de enfermedades en la atención médica general. 7. Valores, actitudes, profesionalismo y ética médica. Principios básicos de la gestión, administración y aspectos legales en la medicina.
Créditos	415
Estructura del Plan de Estudio (años)	12, 13 o 14 ciclos, con un total de 415 créditos, distribuidos en cuatro áreas de formación.

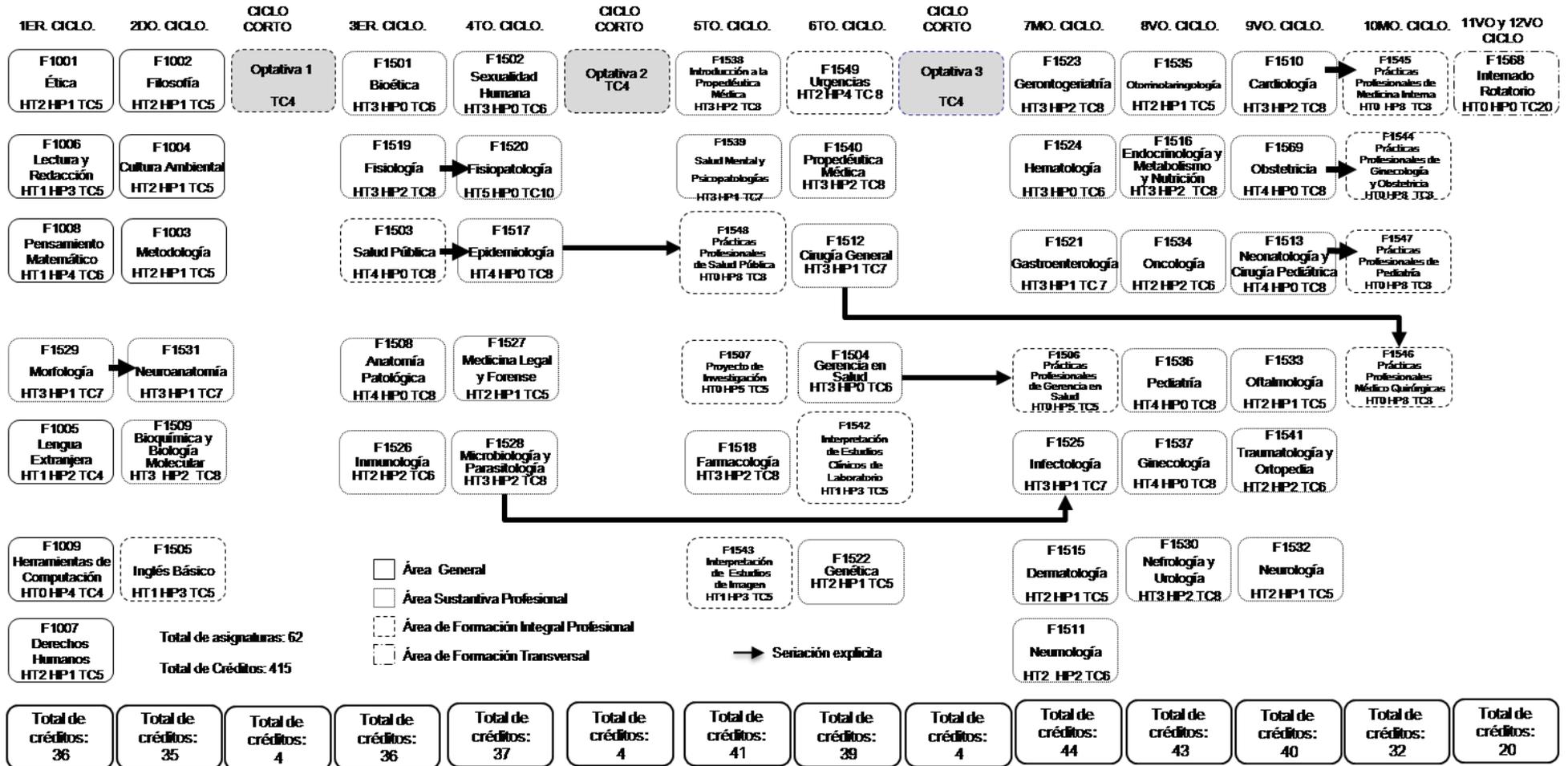


Universidad Juárez Autónoma de Tabasco
 División Académica de Ciencias de la Salud y
 División Académica Multidisciplinaria de Comalcalco
 Licenciatura en Médico Cirujano



Anexo 5

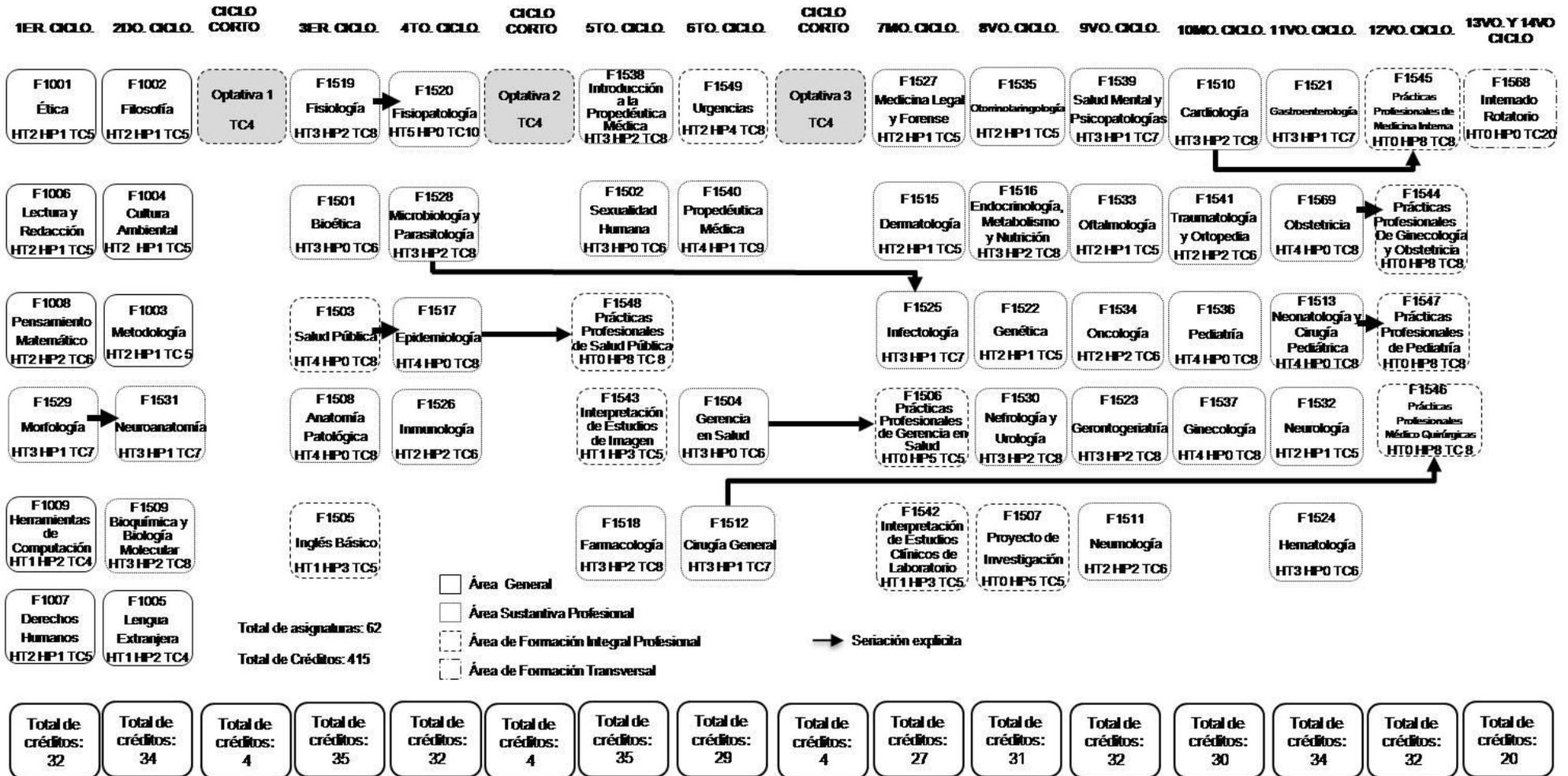
TRAYECTORIA ACADÉMICA PARA 12 CICLOS





Anexo 6

TRAYECTORIA ACADÉMICA PARA 13 CICLOS





Anexo 7

TRAYECTORIA ACADÉMICA PARA 14 CICLOS

