**PLAN DE ESTUDIOS (PE): LICENCIATURA DE MEDICINA.**

**ÁREA: NIVEL CLÍNICO.**

ASIGNATURA: BIOÉTICACLÍNICA.

CÓDIGO: MEDM ¿?

###### CRÉDITOS: 20/5

**FECHA: AGOSTO -30-2016**

**1. DATOS GENERALES.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Nivel Educativo:** | **10º SEMESTRE.** |
| **Nombre del Plan de Estudios:** | **LICENCIATURA EN MEDICINA.** |
| **Modalidad Académica:** | **PRESENCIAL.** |
| **Nombre de la Asignatura:** | **BIOÉTICA CLÍNICA.** |
| **Ubicación:** | **PRÁCTICA PROFESIONAL CRÍTICA.** |
| **Correlación: INTEGRACIÓN INTERDISCIPLINARIA, CIENTÍFICA, TECNOLÓGICA, TÉCNICA, CULTURAL, POLÍTICA, SOCIAL Y DE ACTITUD CRÍTICA PARA LA PRÁCTICA HOSPITALARIA.** |
| **Asignaturas Precedentes:**  | **BIOÉTICA BÁSICA, POLÍTICAS PÚBLICAS; ÁREAS QUIRÚGICAS Y NOSOLOGÍAS, CAMPOS CLÍNICOS I - II.** |
| **Asignaturas Consecuentes:** | **CAMPOS CLÍNICOS III, INTERNADO Y SERVICIO SOCIAL.** |

**2. CARGA HORARIA DEL ESTUDIANTE*.***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Concepto** | **Horas por periodo** | **Total de horas por periodo** | **Número de créditos** |
| **Teoría** | **Práctica** |
| **Horas teoría y práctica****(20 horas = 1 crédito)** | **100** | **100** | **Horas teoría y práctica****(20 horas = 1 crédito)** | **5** |
| **Total** |  |  | **120** |  |

**3. REVISIONES Y ACTUALIZACIONES.**

|  |  |
| --- | --- |
| **AUTORES:** | **MARIANA PAULA LOYOLA GUTIÉRREZ****COORDINADORA****JAIME MENESES GUERRA****DIRECTOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA BUAP.****EVA DE LA LUZ MÉNDEZ HERNÁNDEZ****FRANCISCO OLIVARES LÓPEZ****GUILLERMO LOYOLA GUTIÉRREZ****GUILLERMO GARITA FERNÁNDEZ****MARCO ANTONIO CASAS Y ARELLANO****MARIANA JULIETA GARCÍA GABRIEL** **MARTHA ISABEL CELIS ARELLANO****MÓNICA BRICEÑO BENÍTEZ** **ROBERTO CALVA RODRÍGUEZ****RUTH VIANEY ENRÍQUEZ ÁVILA** **TANIA LÓPEZ LOYOLA** |
| **FECHA DE DISEÑO:** | **LUNES 7 DE MARZODE 2016** |
| **FECHA DE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN:** | **MARTES 30 DE AGOSTO DE 2016** |
| **FECHA DE APROBACIÓN POR PARTE DE LA ACADEMIA DE ÁREA:** | **MARTES 30 DE AGOSTO DE 2016** |
| **FECHA DE REVISIÓN DEL SECRETARIO ACADÉMICO:** | **MARTES 30 DE AGOSTO DE 2016** |
| **REVISORES:** | **MARIANA PAULA LOYOLA GUTIÉRREZ****COORDINADORA****NORA MARINA FERNÁNDEZ TAMAYO****SECRETARIA ACADÉMICA FMBUAP****MARISOL VELASCO VILLA****COORDINACIÓN LICENCIATURA EN MEDICINA FMBUAP****CHRISTIAN LENIN VALDEZ ABAD****EVA DE LA LUZ MÉNDEZ HERNÁNDEZ****FRANCISCO OLIVARES LÓPEZ****GUILLERMO LOYOLA GUTIÉRREZ****GUILLERMO ROBERTO CALVA Y RODRÍGUEZ****GUILLERMO GARITA FERNÁNDEZ****IRENE ISABEL MARTÍNEZ GUEVARA** **JORGE CHAVEZ LEYVA****MARCO ANTONIO MANUEL CASAS Y ARELLANO****MARIANA JULIETA GARCÍA GABRIEL** **MARTHA ISABEL CELIS ARELLANO** **MÓNICA BRICEÑO BENÍTEZ** **RUTH VIANEY ENRÍQUEZ ÁVILA** **TANIA LÓPEZ LOYOLA** |
| **SINOPSIS DE LA REVISIÓN Y/O ACTUALIZACIÓN:** | **1) Vocación.** Actitud integral de compromiso con la práctica clínica, ante el padecimiento de cada paciente. **2) Acto Profesional.** Capacidad científica, veracidad de juicio y confiabilidad moral ante el padecimiento, diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente, previendo una práctica profesional integral: sabia, bondadosa y docente.**3) Responsabilidad profesional pericial, jurídica y en derechos humanos.** Inherente a los criterios científicos veraces. **4) Diálogo y comunicación interdisciplinar.** Ante los dilemas científicos, conflicto profesional o problema de gestión hospitalario.**5)** **Comités de bioética en investigación, hospitalarios y de bioseguridad**: seguimiento de casos clínicos, protocolos de investigación clínica, dilemas científicos y humanos.**6)** **Investigación y experimentación en personas:** enfermas o sanas (en cualquier etapa de la vida desde el período de gestación, durante el nacimiento, o hasta la vejez).**7) Consentimiento Informado y Asentimiento Informado:** privacidad, veracidad y confiabilidad en el manejo de datos.**7.1)** Grupos vulnerables: **7.2)** Personas con edades en los extremos de la vida (no nacidos, recién nacidos, infancia o mayores de edad–vejez): hombres y mujeres.**7.3)** Personas con capacidad mental diferente: parcial o permanente y en estado inconsciente.**7.4)** Personas con discapacidad física: parcial o permanente.**7.5)** Enfermedades con diagnóstico desconocido y tratamientos inciertos: interdisciplinariedad, y pluralidad de la medicina.**8)** Planeación de vida: aborto, edad fértil, calidad de vida.**9)** Eugenesia, terapias génicas, fertilización in vitro, gestación subrogada, clonación.**10) El médico frente al proceso de muerte: diagnóstico de paciente terminal (en cualquier ciclo de la vida).****10.1)** Eutanasia: directa e indirecta; ortotanasia, distanasia, tanatología.**10.2)** Medios ordinarios y proporcionados.**10.3)** Medios extraordinarios y desproporcionados.**10.4)** Tanatología y muerte digna: orientación a la familia y orientación al paciente. **10.5)** Paciente terminal y atención domiciliaria.**10.6)** Unidad de urgencias y de emergencias al paciente terminal, al paciente accidentado.**10.7)** Unidad de cuidados intensivos y paciente terminal y atención al paciente con padecimiento agudo.**11) Trasplante de órganos.** Donadores vivos; donadores con muerte cerebral o de cadáver.**12) Expediente clínico.** Evaluar la complejidad del Acto profesional civil y jurídico en la elaboración de este instrumento científico y pericial.**12.1)** El expediente clínico y el compromiso científico, en derechos humanos, advirtiendo el entorno interdisciplinar y cultural; respetando la intimidad, la seguridad y la confianza de cada paciente, de la familia o de los representantes legales de cada paciente en particular.**12.2)** Apreciar las funciones sanitarias y civiles del expediente clínico. Respecto al uso del expediente clínico, como documento –pericial, de prudencia, de observancia y diligente- para: los profesionales médicos y para el seguimiento de cada paciente; y durante la evaluación para la certificación hospitalaria.**13) Crítico y emprendedor.** Durante el Acto profesional y la toma de decisiones compartida ante los dilemas bioéticos y en derechos humanos en la relación médica con cada paciente (médicos, colegas, otros profesionales, pacientes, familiares de cada paciente y/o con los comités de bioética).  |

**4. PERFIL DESEABLE DEL PROFESOR (A) PARA IMPARTIR LA ASIGNATURA.**

|  |  |
| --- | --- |
| **DISCIPLINA PROFESIONAL:** | **MEDICINA, ENFERMERÍA Y PSICOLOGÍA CON EXPERIENCIA EN LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS HOSPITALARIAS.** |
| **NIVEL ACADÉMICO:** | **ESPECIALIDAD MÉDICA, MAESTRÍA O DOCTORADO.** |
| **EXPERIENCIA DOCENTE:** | **3 AÑOS MÍNIMOS.** |
| **EXPERIENCIA PROFESIONAL:** | **3 AÑOS MÍNIMOS.** |

**5. PROPÓSITO.**

**Constituir un criterio ético y clínico integral, con perspectiva en el cumplimiento a los derechos humanos e inclusión de género, en el hacer profesional de los servicios en la protección a la salud, durante la enfermedad e incluso durante la atención de toda persona-paciente en el proceso de morir, en cualquier ciclo de la vida. Con conocimiento científico, evitar todo procedimiento que pueda lesionar al paciente, así mismo, utilizar todos los recursos terapéuticos sanitarios ordinarios y en su momento los extraordinarios, cuando la situación de la calidad en el vivir –del caso específico lo justifique-. Previniendo situaciones adversas o tratamientos fútiles, que pudieran llegar a dañar al cuerpo y estado integral del paciente. Es decir prevenir las iatropatogenias, actuando con criterios de la medicina basada en evidencias, conforme a la *lex artis* *sanitaria (España, Madrid, 2005)*. Al obtener conocimientos que le permitan saber ser humanista, razonable, lógico, reflexivo y científico en su toma de decisiones, con capacidad de iniciativa, transformación y veracidad en la práctica clínica ante los pacientes, con las familias y en amplio diálogo con el Sistema de Servicios de Salud.**

**6. COMPETENCIAS PROFESIONALES.**

|  |  |
| --- | --- |
| 1) Obtener el dominio de las bases científicas en medicina coherentes con los principios de la bioéticas y de los derechos humanos con perspectiva de género durante la toma de decisiones clínica, que garantice el bienestar de cada paciente.2) Compromiso y humanismo en la atención terapéutica con el paciente terminal, al reconocer su estado de vulnerabilidad, orientando a la familia y al propio paciente durante el proceso de duelo.3) Dominio ético ante el compromiso con el paciente respecto a sus derechos civiles y sociales en la asignación de servicios especializados. Diferenciando y respetando los criterios del tratamiento ajustados con la investigación clínica.

|  |
| --- |
| 4) Colaboración en el Sistema de Servicios de Salud considerando los derechos humanos (civiles y sociales); así como el marco jurídico sanitario al resguardar con ética la seguridad y dignidad del paciente, y de sus familiares legítimos que lo acompañan durante los procesos clínicos y de gestión hospitalaria: económica, social y cultural.5) Capacidad ética metodológica y asesoría por expertos durante la investigación científica clínica en los pacientes; y ante la selección de grupos vulnerables participantes: respetando el consentimiento informado por cada etapa que requiera el proceso, así como la confidencialidad y humanización en el manejo de la tecnología (medicamentos, técnica, quirúrgica y otras)6) Comunicación con: el paciente sobre la elaboración del consentimiento informado y de las etapas del estudio; especificando riesgos, beneficios y capacidad de retirarse en cualquier etapa, aun cuando se haya firmado dicho consentimiento informado.7) Comunicación con los colegas, con los otros profesionales integrantes del equipo de investigación, con la institución que avala el estudio. Presentación de informes y publicación de los resultados.8) Actualización en la elaboración y utilidad del expediente clínico, garantizando los derechos de privacidad y comunicación de datos. Y otros procesos importantes, como documento de evidencia pericial a favor de la práctica profesional ética e integral.9) Conocimiento, participación y aplicación de los Comités de Bioética Hospitalaria para la toma de decisiones y en la elaboración de protocolos, sobre: asesoría de dilemas, en investigación y de bioseguridad; o normativos para la práctica profesional integral. |

 |

**7. CONTENIDOS TEMÁTICOS**

| Unidad de Aprendizaje | Contenido Temático | Referencias |
| --- | --- | --- |
| **UNIDAD No. I** **COMITÉS HOSPITALARIOS DE BIOÉTICA: DILEMAS DURANTE LA GESTACIÓN, AL NACIMIENTO, EN LOS CICLOS DEL VIVIR Y AL FINAL DE LA VIDA.** | **CONTENIDO TEMÁTICO:****1.1) Comités de bioética hospitalarios para el seguimiento de casos, diferenciar los:** dilemas bioéticos y en derechos humanos de los conflictos profesionales; de la pendiente resbaladiza y justificar una toma de decisiones justa, veraz y coherente.**1.2) Comités de bioética para la investigación clínica:** dilemas bioéticos y en derechos humanos para la protección del paciente y/o los grupos participantes en estudios clínicos combinados con tratamientos. **1.3) Comités de bioseguridad hospitalaria:** dilemas bioéticos y en derechos humanos ante la seguridad de los pacientes, de los profesionales y de las comunidades.**1.3.1) Bioseguridad hospitalaria:** retos del milenio –ecobioética y hospitales verdes-.**1.4)** Interdisciplinariedad, Multi-disciplinariedad, trans-disciplinariedad.**1.5)** Objeción de conciencia profesional. | **TITULO DEL LIBRO:****PERFÍL BIOÉTICO Y DE DERECHOS HUMANOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, COMPROMISO COMPARTIDO: aprendizaje y transformación sanitaria.** **CAPÍTULO X: COMITÉS DE BIOÉTICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS DERECHOS DE LA HUMANIDAD.**Edición BUAP.2017. Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Tania López Loyola, Gloria Ramírez. Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la UNAM.LINCK Academia y Red UNESCO de Bioética 2009 – 2015.LINCK Corte Internacional de Bioética y de Derechos Humanos, Red UNESCO, 2009 -2016. |
| **UNIDAD No. II** **INVESTIGACIÓN Y EXPERIMENTACIÓN BÁSICA Y DE LABORATORIO EN PERSONAS: GRUPOS VULNERABLES INVESTIGACIÓN Y ATENCIÓN CLÍNICA.** | **CONTENIDO TEMÁTICO:****2.1**) Conceptualización y clasificación de la investigación clínica con personas en cualquier etapa de la vida, respetando los derechos humanos con perspectiva de género: dignidad, inalienabilidad, inviolabilidad, universalidad, dinamicidad, legitimidad, titularidad, igualdad, equidad de género; el derecho a la protección garantía y respeto a los derechos civiles y sociales.**2.2)** Bioética humanista y crítica en las Áreas de la investigación clínica y/o académica, compromisos con: los pacientes y sus familias; con los equipos de trabajo, con la sociedad, y con los grupos vulnerables:**2.2.1) Dilemas bioéticos y en derechos humanos en pacientes vulnerables**: geriátricos; con capacidades diferentes físicas o mentales; con infecciones VIH, Hepatitis B-C y otros padecimientos infecto-contagiosos; con enfermedades agudas; con enfermedades crónico degenerativas; enfermedades con diagnóstico desconocido y tratamiento incierto; pacientes con padecimientos por violencia de familia, violencia de género, con padecimientos relacionados con la criminalidad y otras enfermedades.**2.6)** Conceptualización y clasificación del consentimiento informado, consentimiento idóneo, asentimiento informado, voluntades anticipadas, subrogación en caso de incompetencia para el tratamiento y/o la investigación y experimentación médica, otros documentos de autorización médica en caso de incompetencia.**2.7)** **Dilemas bioéticos y de derechos humanos ante la:** Eugenesia, clonación, fertilización in vitro.**2.8) Dilemas bioéticos y en derechos humanos de género:** Mujeres en edad fértil y derechos del no nacido; aborto, calidad y planeación de vida; despenalización del aborto. | **TITULO DEL LIBRO:****PERFÍL BIOÉTICO Y DE DERECHOS HUMANOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, COMPROMISO COMPARTIDO: aprendizaje y transformación sanitaria.** **CAPÍTULOS VIII, IX y X.** Edición BUAP. 2017. Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Tania López Loyola, Gloria Ramírez. Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la UNAM.LINCK Academia y Red UNESCO de Bioética 2009 – 2015.LINCK Corte Internacional de Bioética y de Derechos Humanos, Red UNESCO, 2009 -2016.LINCK OMS, CIOMS, AMFEM 2000-2016. |
| **UNIDAD No. III****ACTO PROFESIONAL DEL MÉDICO O DE LA MÉDICA FRENTE A LOS PROCESOS DIGNOS DEL MORIR Y LA MUERTE EN LOS SERVICIOS SANITARIOS: DILEMAS AL FINAL DE LA VIDA.** | **CONTENIDO TEMÁTICO:****3.1) Dilemas bioéticos y en derechos humanos en el paciente con estado terminal: en cualquier ciclo de la vida.****3.2)** Eutanasia: directa e indirecta; ortotanasia, distanasia, tanatología, tratamiento paliativo; homicidio culposo.**3.2)** Medios ordinarios y proporcionados.**3.3)** Medios extraordinarios y desproporcionados.**3.4)** Prevención del tratamiento fútil.**3.4)** Tanatología y muerte digna: orientación a la familia y orientación al paciente. **3.5)** Paciente terminal y atención domiciliaria.**3.6)** Unidad de urgencias y de emergencias y la atención paliativa al paciente terminal –alianza terapéutica.**3.7)** Unidad de cuidados intensivos y atención al paciente: en estado terminal.**3.8)** Atención paliativa al paciente con padecimiento VIH o SIDA, Hepatitis B o C, y otras enfermedades infectocontagiosas.**3.9) Trasplante de órganos.** Donadores vivos; donadores con muerte cerebral, o cadáver.**3.9.1) Dilemas bioéticos y en derechos humanos**: para los pacientes receptores en la lista de espera para trasplantes de órganos únicos y de órganos pares.**3.9.2) Dilemas bioéticos y en derechos humanos:** para los pacientes –calificados- como no receptores o no candidatos a trasplante por “deficiencias” en su calidad de vida, y con o sin tratamientos alternos o paliativos.**3.9.3) Pacientes con secuelas por quemaduras de II y III grado, dilemas bioéticos y los derechos humanos de género**. Tratamientos alternos o paliativos, sin posibilidad de cirugía estética. | **TITULO DEL LIBRO:****PERFÍL BIOÉTICO Y DE DERECHOS HUMANOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, COMPROMISO COMPARTIDO: aprendizaje y transformación sanitaria.** **CAPÍTULOS: X, XI.** Edición BUAP. 2017. Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Tania López Loyola, Gloria Ramírez. Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la UNAM.LINCK Academia y Red UNESCO de Bioética 2009 – 2015.LINCK Corte Internacional de Bioética y de Derechos Humanos, Red UNESCO, 2009 -2016.LINCK OMS, CIOMS, AMFEM 2000-2016.LINCK CONAMED 2000-2016.LINCK AMFEM, 2000-2016. |
| **UNIDAD No. IV****EXPEDIENTE CLÍNICO: HISTORIA DE SALUD Y DERECHO A LA ATENCIÓN MÉDICA.** | **CONTENIDO TEMÁTICO:** **4.1) Criterios bioéticos en la elaboración y seguimiento del expediente clínico, ante el abordaje del paciente en cada ocasión que solicite el servicio médico.****4.2)** Derechos civiles, sociales de carácter nacional e internacional para la protección digna del paciente, como persona, derechos humanos de género: en toda etapa de su vida. Artículos 1º, 4º, 5º de la Constitución en México, reformas 2012. Ley General de Salud, y revisión de la NOM Sanitaria, coherente con cada caso en particular.**4.3)** **El expediente clínico: normado en México por la NOM-004-SSA3-2012:****4.3.1)** Criterios en bioética y jurisprudencia sanitaria del Acto profesional integral, la interdisciplinariedad en el –sector público y el sector privado: pacientes ambulatorios, pacientes hospitalizados.**4.3.2)** Historia clínica; notas médicas, consentimiento informado, privacidad a la dignidad y autonomía al paciente, aviso sanitario, dictamen, recetas, constancias, incapacidades, certificados de nacimiento, certificados de muerte.**4.4)** Expediente clínico electrónico.**4.5)** Respeto a los derechos humanos de género y atención al cuidado de la salud, a la prevención de los padecimientos; derecho a la atención en caso de padecimientos de la mujer desde la niñez, la edad fértil, a la pandemia oncológica (cáncer cérvico-uterino y cáncer de mama).**4.6)** Retos sanitarios ante la salud global de la niñez, los adolescentes y en edad senil. | **TITULO DEL LIBRO:****PERFÍL BIOÉTICO Y DE DERECHOS HUMANOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, COMPROMISO COMPARTIDO: aprendizaje y transformación sanitaria.** **CAPÍTULO V: EXPEDIENTE CLÍNICO: HISTORIA DE SALUD Y DERECHO A LA ATENCIÓN MÉDICA.**Edición BUAP. 2017. Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Tania López Loyola, Gloria Ramírez. Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la UNAM.LINCK Corte Internacional de Bioética y de Derechos Humanos, Red UNESCO, 2009 -2016.LINCK OMS, CIOMS, AMFEM 2000-2016. |
| **UNIDAD No. V.****INTERNADO, SERVICIO SOCIAL Y RESIDENCIAS RESPONSABILIDAD PROFESIONAL COMPARTIDA: UNIVERSIDADES, SNS, SSEP Y OTROS** CIFRHS **(COMISIÓN INTERINSTITUCIONAL PARA LA FORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD), LGS, 2017.** | **5.1)** Acto Profesional médico y toma de decisiones con responsabilidad compartida en México durante la formación académica universitaria y hospitalaria: legislación sanitaria.**5.2)** Consideraciones sobre la relativización del Acto profesional –y la calidad del servicio durante los períodos de aprendizaje: internado, servicio social, especialidades y otras, CON TUTORÍA CLÍNICA.**5.3)** Ley General de Salud, SNS, CIFRUS, COFEPRIS, AMFEM, CONAMED, CESAMED, OMS, CIOMS, CONACYT, ANUIES.**5.4)** Clasificación de las iatrogenias y de las iatropatogenias.**5.5)** Sanciones a profesionales técnicos y auxiliares de la medicina: por mala práctica profesional.**5.6)** Código penal y Responsabilidad profesional penal.**5.7)** Medicina defensiva.**5.8)** Medicina basada en evidencias.**5.9)** Propuestas para evitar errores médicos.**5.10)** Retos sobre la crisis social en los contextos de trabajo hospitalario y la transformación del SNS en México y el mundo.**5.11)** Derechos humanos y deberes de: **a)** Pacientes. **b)** Profesionales en medicina. **c)** De los otros profesionales de la salud. **d)** De instituciones hospitalarias, públicas o privadas.**5.12)** Compromisos integrales para ejercer con justicia y dignidad el Perfil bioético y en derechos humanos la licenciatura en medicina y para toda la vida de la práctica profesional. | **TITULO DEL LIBRO:****PERFÍL BIOÉTICO Y DE DERECHOS HUMANOS EN LA PRÁCTICA PROFESIONAL, COMPROMISO COMPARTIDO: aprendizaje y transformación sanitaria. CAPÍTULOS: VI, VIII, X, XIII.** Edición BUAP. 2017. Mariana Paula Loyola Gutiérrez, Tania López Loyola, Gloria Ramírez. Cátedra UNESCO de Derechos Humanos de la UNAM.LINCK Academia y Red UNESCO de Bioética 2009 – 2015.LINCK Corte Internacional de Bioética y de Derechos Humanos, Red UNESCO, 2009 -2016.LINCK OMS, CIOMS, AMFEM 2000-2016. |

**8. ESTRATEGIAS, TÉCNICAS Y RECURSOS DIDÁCTICOS***.*

| **Estrategias/Técnicas didácticas** | **Recursos didácticos**  |
| --- | --- |
| * *Círculo de expertos*
* *Técnica de los Representantes*
* *Técnica de los cuadrados comparativos.*
* *Aprendizaje Basado en Problemas (ABP)*
* *Reporte de investigación individual*
* *Participación en plenaria por equipos.*
* *Informe escrito de un cronograma: dando respuesta a las preguntas guía*
* *Participación en plenaria: identificación, comprensión y explicación de elementos clave en la investigación y experimentación en seres humanos*
* *Elaboración y presentación de mapas conceptuales dilemas bioética por equipo*
* *Participación en escenificaciones con los conceptos de grupos vulnerables*
* *Fichas bibliográficas de investigación.*
* *Presentación de casos clínicos.*
* *Presentación de informe final sobre el EXPEDIENTE CLÍNICO -PERFIL PROFESIONAL MÉDICO EN UN ÁREA DE ESPECIALIDAD DE LA MEDICINA.*
 | *Impresos (textos): libros, periódicos, investigación de casos, revistas médicas...* *Materiales manipulativos: portar uniforme médico, equipo de diagnóstico médico**Materiales audiovisuales: Imágenes fijas proyectables (fotos)-diapositivas, fotografías**Materiales audiovisuales (vídeo): montajes audiovisuales, películas, vídeos, programas de televisión, guiones…**Programas informáticos (CD u on-line) educativos: presentaciones multimedia, animaciones y simulaciones interactivas**Páginas Web, Weblog, tours virtuales, webquest, correo electrónico, foros, unidades didácticas.* |
| Estrategias y técnicas didácticas | Recursos didácticos |

**9. EJES TRANSVERSALES**.

|  |  |
| --- | --- |
| Eje (s) transversales | Contribución con la asignatura  |
| Formación Humana y Social | Relacionar el Acto Profesional Clínico y la Toma de decisiones, a través de la práctica teórica, con los valores éticos médicos y del pensamiento reflexivo, crítico social, respeto y garantía de los derechos humanos, equidad e inclusión con la educación plural y el hacer social de la medicina, y su vinculación con la preservación y cuidado de la biodiversidad. |
| Desarrollo de Habilidades en el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación | Evaluación del uso productivo, en relación a las herramientas tecnológicas y de las redes virtuales como personas, como estudiantes universitarios del nivel superior; su compromiso con la salud global, la salud social, la salud personal. Y las perspectivas de sostenibilidad y sustentabilidad para las generaciones actuales y futuras, incluyendo a la biodiversidad y el universo. A través de analogías e investigaciones. |
| Desarrollo de Habilidades del Pensamiento Complejo | Explicar el criterio ético profesional integral, con la práctica consciente de las formas de pensamiento: habilidades cenestésicas derivadas de las capacidades en el desarrollo académico, personal y social, competencias profesionales y su participación auto-reflexiva, auto-crítica, auto-dignidad y en general de autonomía, en el emprendimiento de compromisos cada vez más complejo: Análisis de casos –aprendizaje basado en problemas- y toma de decisiones. |
| Lengua Extranjera  | Investigación de artículos de diversas sociedades respecto a la práctica de la medicina basada en evidencias contra, la medicina de la mala práctica profesional. Desarrollo Científico y Tecnológico y el Ser Profesional de las Sociedades con alto nivel de desarrollo. |
| Innovación y Talento Universitario | Formular un perfil profesional bioético, un derecho humano universal para ejercer con dignidad la medicina, evidencia evaluativa del curso. |
| Educación para la Investigación | Su formación extracurricular y su pensamiento creativo y dinámico: Participación en la movilidad interna e internacional de los programas de intercambios académicos en investigación. Y en los escenarios de encuentros foros, congresos, cursos, conferencias; investigación y seguimiento de casos, desde la perspectiva bioética y de derechos humanos. |

**10. CRITERIOS DE EVALUACIÓN*.***

|  |  |
| --- | --- |
| **Criterios**  | **Porcentaje** |
| Exámenes (departamentales, de acuerdo al reglamento interno de la Facultad de Medicina ) | 20% |
| Participación en clase | 5% |
| Tareas | 5% |
| Exposiciones | 10% |
| Simulaciones | 5% |
| Trabajos de investigación y/o de intervención | 5% |
| Prácticas de laboratorio |  |
| Visitas guiadas  | 10% |
| Reporte de actividades académicas y culturales | 5% |
| Mapas conceptuales | 5% |
| Portafolio | 10% |
| Proyecto final | 20% |
| Otros |  |
| Total |  100% |

**11. REQUISITOS DE ACREDITACIÓN**

|  |
| --- |
| Estar inscrito como alumno en la Unidad Académica en la BUAP |
| Asistir como mínimo al 80% de las sesiones para tener derecho a exentar por evaluación continua y/o presentar el examen final en ordinario o extraordinario |
| Asistir como mínimo al 70%delas sesiones para tener derecho al examen extraordinario |
| Cumplir con las actividades académicas y cargas de estudio asignadas que señale el PE |

Notas:

a) La entrega del programa de asignatura,con sus respectivas actas de aprobación, deberá realizarse en formato electrónico, vía oficio emitido por la Dirección o Secretaría Académica, a la Dirección General de Educación Superior.

b) La planeación didáctica deberá ser entregada a la coordinación de la licenciatura en los tiempos y formas acordados por la Unidad Académica.