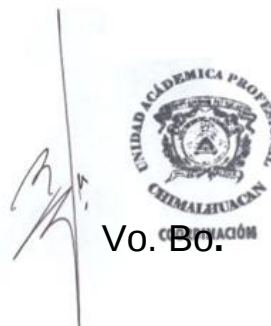


UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
LICENCIATURA DE MÉDICO CIRUJANO



PROGRAMA DE ESTUDIOS

MEDICINA PALIATIVA



Elaboró:	M. en I.C. Beatriz Xiomara Pasco Velázquez	Facultad de Medicina
	Esp. Homeop. Cruz Palomino, Galicia	Facultad de Medicina
	Esp. Anest. Subesp Medicina Paliativa Celina Castañeda de la Lanza	Facultad de Medicina
	M. en C.E.F. María Isabel Carrera	UAP Chimalhuacán

Fecha de
aprobación:

H. Consejo Académico

H. Consejo de Gobierno

09/04/2022

09/04/2022

Facultad de Medicina





Índice

	Pág.
I. Datos de identificación.	3
II. Presentación del programa de estudios.	4
III. Ubicación de la unidad de aprendizaje en el mapa curricular.	5
IV. Objetivos de la formación profesional.	7
V. Objetivos de la unidad de aprendizaje.	8
VI. Contenidos de la unidad de aprendizaje y su organización.	9
VII. Acervo bibliográfico.	13



I. Datos de identificación.

Espacio
académico donde
se imparte

**Facultad de Medicina
Unidad Académica Profesional Chimalhuacán**

Estudios
profesionales

Licenciatura Médico Cirujano, 2018

Unidad de
aprendizaje

Medicina paliativa

Carga académica

2

Horas
teóricas

0

Horas
prácticas

2

Total de
horas

4

Créditos

Carácter

Optativa

Tipo

Curso

Periodo escolar

Noveno

Área
curricular

Clínica Médica

Núcleo de
formación

Integral

Seriación

Ninguna

UA Antecedente

Ninguna

UA Consecuente

Formación común

Licenciatura

No presenta

X

Médico Cirujano, 2018

X



II. Presentación del programa de estudios.

El Programa de Estudios de la Unidad de Aprendizaje de Medicina Paliativa, conforme lo establece el Artículo 84 del Reglamento de Estudios Profesionales vigente, es un documento de carácter oficial y de observancia obligatoria para autoridades, alumnos, y personal académico y administrativo; además de ser un referente para definir las estrategias de conducción del proceso de enseñanza-aprendizaje.

En este programa se señalan los objetivos de aprendizaje y contenidos que en congruencia con el plan de estudios son esenciales para el logro de los objetivos del programa educativo y el desarrollo de las competencias profesionales señaladas en el perfil de egreso.

El programa se conforma de 6 unidades temáticas, que comprende las patologías más frecuentes que llevan al paciente a estados críticos que requieren manejo paliativo especializado y multidisciplinario.

La Unidad de Aprendizaje de Medicina Paliativa tiene el propósito de sensibilizar al alumno con la importancia de resaltar la prevalencia de las enfermedades crónico-degenerativas, comprendiendo los mecanismos que dan origen a los cuidados paliativos que epidemiológicamente se presentan en México para establecer modelos de prevención y de educación para la salud.





Proyecto curricular de la Licenciatura de Médico Cirujano
Reestructuración, 2018
Secretaría de Docencia • Dirección de Estudios Profesionales



III. Ubicación de la unidad de aprendizaje en el mapa curricular

	PERIODO 1	PERIODO 2	PERIODO 3	PERIODO 4	PERIODO 5	PERIODO 6	PERIODO 7	PERIODO 8	PERIODO 9	PERIODO 10	PERIODO 11	PERIODO 12		
O B L I G A T O R I A S	Anatomía I ¹ 4 4 8 12	Anatomía II ¹ 4 4 8 12	Fisiología I ¹ 4 4 8 12	Fisiología II ¹ 4 4 8 12	Anatomía patológica 4 0 4 8	Imagenología [€] 2 2 4 6	Gastroenterología [€] 4 4 8 12	Endocrinología [€] 2 2 4 6	Neurología [€] 2 2 4 6	Pediatría [€] 4 6 10 14	I n t e r n a d o m é d i c o *			
	Biología celular y tisular ¹ 5 2 7 12	Biología del desarrollo ¹ 3 0 3 6	Bioquímica ¹ 6 2 8 14	Nutriología médica ¹ 2 0 2 4	Farmacología ¹ 6 2 8 14	Inmunopatología [€] 2 2 4 6	Cardiología [€] 4 4 8 12	Nefrología [€] 2 2 4 6	Psiquiatría [€] 2 2 4 6	Dermatología [€] 2 2 4 6				
	Humanidades médicas y bioética 2 0 2 4	Sexualidad humana 2 0 2 4	Inmunología 3 0 3 6	Biología molecular 3 0 3 6	Psicología médica y salud mental 2 2 4 6	Propedéutica de la clínica [€] 2 8 10 12	Neumología [€] 4 4 8 12	Geriatría [€] 2 2 4 6	Medicina legal 2 0 2 4	Obstetricia [€] 4 4 8 12				
	Promoción y educación para la salud 1 3 4 5	Salud comunitaria [€] 1 3 4 5	Diagnóstico comunitario [€] 1 3 4 5	Intervención en salud comunitaria [€] 1 3 4 5	Salud pública [€] 1 3 4 5	Medicina preventiva [€] 1 3 4 5	Sistemas de salud [€] 1 3 4 5	Hematología [€] 2 2 4 6	Otorrinolaringología [€] 2 2 4 6	Ginecología [€] 2 2 4 6				
	Historia de la medicina 2 0 2 4	Epidemiología 2 0 2 4	Agentes biológicos patógenos ¹ 5 2 7 12		Integración clínica 1 ¹ 0 2 2 4	Genética clínica ¹ 1 2 3 4	Investigación en salud comunitaria 1 3 4 5		Oftalmología [€] 2 2 4 6	Investigación médica 0 2 2 4				
O P T A T I V A S	Tecnologías de la información y la comunicación 0 2 2 2	Inglés 5 2 2 4 6	Inglés 6 2 2 4 6	Inglés 7 2 2 4 6	Inglés 8 2 2 4 6	Educación quirúrgica ¹ 2 2 3 4	Ortopedia [€] 2 2 4 6		Urgencias [€] 4 4 8 12	Integración clínica 2 ¹ 0 3 3 3	U r o l o g í a [€] 2 2 4 6			
						Optativa 1 + + + 4	Optativa 3 + + + 4	Optativa 4 + + + 4	Optativa 5 + + + 4					
						Optativa 2 + + + 4								
	HT 14 HP 11 TH 25 CR 39	HT 14 HP 9 TH 23 CR 37	HT 16 HP 11 TH 27 CR 43	HT 17 HP 11 TH 28 CR 45	HT 15 HP 11 TH 26 CR 41	HT 9 ⁺ HP 19 ⁺ TH 28 ⁺ CR 45	HT 13 ⁺ HP 15 ⁺ TH 28 ⁺ CR 45	HT 13 ⁺ HP 15 ⁺ TH 28 ⁺ CR 45	HT 14 ⁺ HP 12 ⁺ TH 26 ⁺ CR 44	HT 12 HP 19 TH 31 CR 43	HT HP TH CR			





Proyecto curricular de la Licenciatura de Médico Cirujano
Reestructuración, 2018
Secretaría de Docencia • Dirección de Estudios Profesionales



DISTRIBUCIÓN DE LAS UNIDADES DE APRENDIZAJE OPTATIVAS

PERIODO 1	PERIODO 2	PERIODO 3	PERIODO 4	PERIODO 5	PERIODO 6	PERIODO 7	PERIODO 8	PERIODO 9	PERIODO 10
					Sociología médica 2 0 2 4	Fisiopatología 2 0 2 4	Medicina tradicional 2 0 2 4	Medicina de rehabilitación 1 2 3 4	
					Neurociencias 2 0 2 4	Salud ocupacional 2 0 2 4	Medicina de la actividad física y deporte 1 2 3 4	Oncología * 1 2 3 4	
					Laboratorio clínico 2 0 2 4	Liderazgo en medicina 2 0 2 4	Salud ambiental 2 0 2 4	Molecular biology of cancer † 2 0 2 4	
					Educación para la salud 2 0 2 4	Bioestadística 2 0 2 4	Medicina basada en evidencias 1 2 3 4	Anestesiología * 1 2 3 4	
					Tanatología 2 0 2 4			Infectología 2 0 2 4	
								Medicina paliativa 2 0 2 4	

SIMBOLOGÍA

Unidad de aprendizaje	HT: Horas Teóricas
	HP: Horas Prácticas
	TH: Total de Horas
	CR: Créditos

Créditos mínimos 19 y máximos 45 por periodo escolar.

* Actividad académica (Internado Médico).

** Las horas de la actividad académica.

† La carga horaria de las UA optativas.

‡ UA que programa prácticas escolares en laboratorio.

§ UA que programa prácticas escolares en centros de atención médica hospitalaria.

¶ UA que programa prácticas escolares en comunidades.

‡ UA optativa que debe impartirse, cursarse y acreditarse en el idioma inglés.

→ 5 líneas de seriación

■ Núcleo básico obligatorio.

■ Núcleo sustantivo obligatorio.

■ Núcleo integral obligatorio.

■ Núcleo integral optativo

PARÁMETROS DEL PLAN DE ESTUDIOS

Núcleo básico obligatorio: cursar y acreditar 21 UA	59 38 97 156
---	-----------------------

Total del núcleo básico: acreditar 21 UA para cubrir 156 créditos

Núcleo sustantivo obligatorio: cursar y acreditar 25 UA	58 65 123 181
---	------------------------

Total del núcleo sustantivo: acreditar 25 UA para cubrir 181 créditos

Núcleo integral obligatorio: cursar y acreditar 12 UA + 1 *	20 30+** 50+** 90
---	----------------------------

Núcleo integral optativo: cursar y acreditar 5	5 5 5 20
--	-------------------

Total del núcleo integral: acreditar 17 UA más + 1 * para cubrir 110 créditos

TOTAL DEL PLAN DE ESTUDIOS

UA obligatorias	58 + 1 Actividad académica (Internado médico)
UA optativas	5
UA a acreditar	63 + 1 Actividad académica (Internado médico)
Créditos	447





IV. Objetivos de la formación profesional.

Objetivos del programa educativo:

Son objetivos de la Licenciatura de Médico Cirujano, formar médicos generales que con amplio espíritu de servicio y capaces de ejercer la práctica médica con ética profesional contribuyan para:

Generales

- Ejercer el diálogo y el respeto como principios de la convivencia con sus semejantes, y de apertura al mundo.
- Reconocer la diversidad cultural y disfrutar de sus bienes y valores.
- Cuidar su salud y desarrollar armoniosamente su cuerpo; ejercer responsablemente y de manera creativa el tiempo libre.
- Ampliar su universo cultural para mejorar la comprensión del mundo y del entorno en que vive, para cuidar de la naturaleza y potenciar sus expectativas.
- Participar activamente en su desarrollo académico para acrecentar su capacidad de aprendizaje y evolucionar como profesional con autonomía.
- Emplear habilidades lingüístico-comunicativas en una segunda lengua.
- Tomar decisiones y formular soluciones racionales, éticas y estéticas.

Particulares

- Establecer acciones de prevención, promoción, educación, fomento y cuidado a la salud, a través del empleo del método epidemiológico y la historia natural del proceso de salud-enfermedad-atención, para controlar los riesgos a la salud individual y colectiva mediante la participación comunitaria.
- Contribuir a una mejor calidad de vida, en un marco de respeto, honestidad y confidencialidad a partir de habilidades clínicas y saberes científicos y humanísticos que permitan disminuir los índices de morbilidad y mortalidad en la población.
- Comparar la estructura normal del cuerpo humano, desde el punto de vista anatómico, embriológico, histológico, fisiológico, bioquímico; organizado en aparatos y sistemas, a través del empleo del método clínico y la historia del proceso de salud-enfermedad, para diferenciar lo normal de lo anormal integrando y sintetizando los conocimientos en el primer nivel de atención en un marco de respeto, honestidad y confidencialidad.



- Analizar el estado de salud o enfermedad del paciente desde el punto de vista Fisiológico, Bioquímico y Farmacológico a través del método clínico para implementar un plan de tratamiento médico que resuelva mediante procedimientos eficaces la mayoría de los padecimientos del ser humano en las diferentes etapas de la vida, brindando una atención médica con calidad y calidez, en un contexto histórico, ético, filosófico y humanista.
- Valorar a través del empleo del método clínico y la historia del proceso de salud-enfermedad, atención, la implementación de un plan de tratamiento médico que resuelva la mayoría de los padecimientos del ser humano en las diferentes etapas de la vida y trazar un plan de seguimiento que complemente los posibles escenarios de la evolución en salud de las personas en el corto, mediano y largo plazo para limitar el daño y evitar complicaciones, brindando una atención médica con calidad y calidez, en un contexto histórico, ético, filosófico y humanista.
- Analizar el proceso salud-enfermedad-atención identificando problemáticas en su práctica profesional y en el ámbito gerencial, desde un enfoque basado en los métodos: científico, clínico, epidemiológico y estadístico; para generar conocimiento que permita plantear soluciones pertinentes, sustentadas con evidencias científicas de calidad anteponiendo los principios de la ética y la Bioética que rigen la investigación en salud, para contribuir al pleno bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del paciente.

Objetivo del núcleo de formación:

Proveerá al alumno de escenarios educativos para la integración, aplicación y desarrollo de los conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan el desempeño de funciones, tareas y resultados ligados a las dimensiones y ámbitos de intervención profesional o campos emergentes de la misma.

Objetivos del área curricular o disciplinaria:

Analizar la fisiopatología y manifestaciones clínicas para establecer un diagnóstico presuntivo de las principales causas de morbilidad y mortalidad en su entorno, utilizando racionalmente los auxiliares de diagnóstico, implementando las medidas terapéuticas médicas y de rehabilitación en el primer nivel de atención dentro de un marco ético y humanístico.

V. Objetivos de la unidad de aprendizaje.

Analizar los conceptos básicos de los cuidados paliativos que requieren los pacientes de enfermedades crónico-degenerativas avanzadas y enfermedades en etapas terminales; a quienes mediante un manejo multidisciplinario en centros hospitalarios, se les diseñe con base en la evidencia científica, planes de intervención integrales e individualizados para buscar mejorar su calidad de vida en esas etapas, contemplando la participación de la familia, con amplio sentido ético, de humanismo, respeto y honestidad.



VI. Contenidos de la unidad de aprendizaje, y su organización.

Unidad temática 1. Antecedentes de la Medicina Paliativa

Objetivo: Evaluar la historia y filosofía de la medicina paliativa comprendiendo el desarrollo del cuidado paliativo en el mundo para describir el perfil del equipo multidisciplinario que interviene en el manejo y control clínico del paciente en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo.

Temas:

- 1.1 Historia y Filosofía de la Medicina Paliativa
- 1.2 El desarrollo del cuidado paliativo en el mundo
- 1.3 Medicina paliativa, conceptos
- 1.4 Perfil y descripción del puesto. (Equipo multidisciplinario médico, enfermera, trabajo social, psicología.)

Unidad temática 2. Bioética

Objetivo: Analizar los aspectos éticos y jurídicos de la bioética comprendiendo los dilemas que se presentan para tomar las mejores decisiones en la calidad de vida, de muerte y voluntad anticipada que interviene en el manejo y control clínico del paciente en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo.

Temas:

- 2.1 Aspectos éticos y jurídicos de los cuidados paliativos
- 2.2 Calidad de vida
- 2.3 Voluntad anticipada
- 2.4 Dilemas éticos y morales
- 2.5 Toma de decisiones en medicina paliativa
- 2.6 Calidad de muerte



Unidad temática 3. Aspectos médicos de la medicina paliativa

Objetivo: Evaluar los aspectos médicos de la medicina paliativa analizando los diferentes aspectos que involucran las malas noticias, el proceso natural de salud, enfermedad y muerte, para determinar las decisiones de manejo en hospital o su domicilio que interviene en el control clínico del paciente en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo

Temas:

- 3.1 Malas noticias en medicina
- 3.2 Proceso natural salud-enfermedad y muerte
- 3.3 Hospital - hogar
- 3.4 Situaciones de urgencia
- 3.5 Situación de agonía
- 3.6 Enfermedad oncológica
- 3.7 Enfermedades crónico-degenerativas en fase terminal
- 3.8 Control de síntomas

Unidad temática 4. Control del Síntoma

Objetivo: Analizar los principios básicos en el manejo de síntomas físicos, psicológicos y sociales considerando los efectos adversos del tratamiento para evaluar y redefinir las opciones terapéuticas tomando en cuenta la gravedad de los pacientes en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo

Temas:

- 4.1 Manejo de síntomas
- 4.2 Historia clínica
- 4.3 Control de síntomas
- 4.4 Síntomas físicos, psicológicos, sociales en pacientes y cuidadores.
- 4.5 Involucrar al paciente y familia
- 4.6 Manejo de efectos adversos del tratamiento.
- 4.7 Evaluación a intervalos sustentables y redefinir la opción terapéutica.
- 4.8 Continuidad en el control de síntomas
- 4.9 Uso de bitácoras o diarios
- 5.0 Manejo de síntomas intratables.



Unidad temática 5. El dolor y su manejo en el paciente paliativo

Objetivo: Evaluar la fisiología y las escalas del dolor analizando los factores de modulación y percepción a través de la neurofisiología, para comprender la fisiopatología del dolor que llevará a los clínicos a utilizar las diferentes escalas de dolor que intervienen en el manejo y control clínico del paciente en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo.

Temas:

5.1 Dolor

5.1.1 Fisiología del dolor

5.1.2 Mecanismos: Transducción, Transmisión

5.1.3 Modulación y percepción

5.1.4 Neuromoduladores, Nociceptores

5.1.5 Neuroanatomía

5.1.6 Neurofisiología y el rol de las emociones en dolor

5.1.7 Historia clínica y examen físico

5.1.8 Fisiopatología del dolor (tipos)

5.1.9 Dolor Psicógeno

5.2 Escalas de evaluación del Dolor

5.2.1 Escala visual análoga (EVA)

5.2.2 Escala verbal análoga (EVERA),

5.2.3 Escala frutal análoga (EFA)

5.2.4 Escala de Oucher.

5.2.5 Cuestionario de Mc Gill

5.2.6 Cuestionario Mini mental MMPI

5.2.7 Escalas de control de síntomas (EDMONTON)



Unidad temática 6. Cuidados paliativos en pacientes pediátricos y geriátricos

Objetivo: Evaluar los cuidados paliativos en pacientes pediátricos y geriátricos analizando a los pacientes tributarios que requieran estos manejos para comprender el manejo sintomático farmacológico y de apoyo que interviene en el control clínico del paciente en el primer nivel de atención, dentro de un marco de respeto, honestidad y humanismo

Temas:

- 6.1 Manejo de los Cuidados Paliativos en Pediatría.
 - 6.1.1 Pacientes tributarios de medicina paliativa
 - 6.1.2 Síntomas –comprensión y manejo
 - 6.1.3 Farmacología y terapéuticas
 - 6.1.4 Cuidados del paciente pediátrico moribundo y su familia.
 - 6.1.5 Abordaje de patologías dolorosas más frecuentes en niños
 - 6.1.6 Uso adecuado de analgésicos (dosis, vías de administración y contraindicaciones).
- 6.2 Manejo de los cuidados paliativos en Geriatría.
 - 6.2.1 Pacientes tributarios de Medicina Paliativa
 - 6.2.2 Trayectorias del declinar físico



VII. Acervo bibliográfico.

Básico:

- Bistre C.S. (eds). (2015). Actualidades en el Manejo del Dolor y Cuidados Paliativos. Editorial Alfil. 1ª Ed.
- Guillén. M. del R. (eds). (2019). Clínicas Oncológicas de Iberoamérica. Cuidados Paliativos. Editorial PyDESA, 1ª Ed.
- Allende P.S. (eds). (2020). Clínicas Oncológicas de Iberoamérica. Medicina Paliativa. Editorial PyDESA, 1ª Ed.
- Allende P.S. & Verastegui A.E. (eds). (2020). El ABC en Medicina Paliativa. Editorial Panamericana, 2ª Ed.
- Norma Oficial Mexicana NOM 011. SSA3 2014. Criterios para la atención de Enfermos en Situación Terminar de Cuidados Paliativos.

Complementario:

- Mandac, C. y Battista, V. (noviembre del 2014). Contributions of palliative care to pediatric patient care. *Seminars in Oncology Nursing*, 30 (4), p. 212 - 226. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25361873/>
- Johnson, L. y Snaman, J. M. (agosto del 2014). End-of-life care for hospitalized children. *Pediatrics Clinics of North America*, 61 (4), p. 835 - 854. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25084727/>
- Wiencek, C. y Coyne, P. (noviembre del 2014). Palliative Care Delivery Models. *Seminars in Oncology Nursing*, 30 (4), p. 227 - 233.
- Reade, J. W. y Lamson, Á. L. (enero del 2015). Pediatric Palliative Care: a review of needs, obstacles and the future. *Journal of Nursing Management*, 23 (1), p. 4 - 14.
- Beaune, L., Leavens, A., Muskat, B., Ford-Jones, L. y Rapoport, A. (de febrero del 2014). Poverty and Pediatric Palliative Care: What Can We Do?. *Journal of Social Work in End-Of-Life & Palliative Care*, 10 (12), p. 170 - 185.
- Diario Oficial de la Federación. (26 de diciembre del 2014). *ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General declara la Obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos.*
http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5377407&fecha=26/12/2014





Caruso, A. E. y Howard, S. (diciembre del 2014). Reported Availability and Gaps of Pediatric Palliative Care in Low- and Middle-Income Countries: A Systematic Review of Published Data. *Journal of Palliative Medicine*, 17 (12), p. 1369 - 1383.

OCDE. (octubre del 2014). *Cuidar cuando no es posible curar*.

Stjernswärd, J., Colleau, S. y Ventafrida, V. (agosto del 1996). The World Health Organization Cancer Pain and Palliative Care Program: Past, present and future. *Pain symptom Management*, 12 (2), p. 65 - 72.

World Health Organization. (1990). *Cancer Pain Relief and Palliative Care, WHO Technical Reports, Series 804, Geneva*. . <https://apps.who.int/iris/handle/10665/39524>

Gómez-Batiste, X. (2002). The WHO Demonstration project of palliative care implementation in Catalonia. Results at 10 years (1991-2001). *J. Pain Symptom and Management*, 24 (2), p. 239-244.

Stjernswärd, J. (2007). Palliative care: The Public Health Strategy. *J Health Policy*, 28 (1), p. 42 - 55.

Cheng, W. W., Willey, J. y Palmer, L. (octubre del 2005). interval between palliative care referral and death among patients treated at a comprehensive cancer center. *J Palliative Med*, 8 (5), p. 1025 - 1032.

ACUERDO por el que el Consejo de Salubridad General declara la Obligatoriedad de los Esquemas de Manejo Integral de Cuidados Paliativos, así como los procesos señalados en la Guía del Manejo Integral de Cuidados Paliativos. Diario Oficial de la Federación: 26/12/2014 p. 1-4

