

Análisis crítico del programa de la clínica 7-A Ginecoobstetricia

Dr. Roberto Uribe Elías, Secretario de Educación Médica, UNAM.

Introducción

Este programa surge como el esfuerzo conjunto de un grupo de profesores de Gineco-Obstetricia quienes participaron en el Taller de Enseñanza, que tuvo como propósito establecer los objetivos de la asignatura habiendo sido aprobados formalmente por el Consejo Técnico de la Facultad de Medicina el 17 de Noviembre de 1977.

Uno de los elementos de la planificación educativa, que las corrientes actuales en Educación Médica han presentado es el establecimiento de las reglas del juego de manera concreta, con el fin de que tanto alumnos como profesores conozcan de manera clara y específica los contenidos temáticos, el nivel de complejidad, la orientación de la enseñanza, la utilidad del aprendizaje en cada uno de los rubros de que consta el programa y permitir un proceso de evaluación más preciso y objetivo, tanto de conocimientos como de destrezas. De igual manera dichas corrientes educativas han centrado su atención en el establecimiento de pre-requisitos, así llamados por los educadores ya que son o deberían ser el antecedente educativo importante para el logro de aprendizajes significativos en el programa o áreas que nos ocupe; no utilizando la palabra *requisitos* ya que esto implicaría la obligación formal de cumplirlos o de otra manera, quedar sin acceso al curso.

Estos elementos en el desarrollo de planes de estudio en escuelas con una población estudiantil muy numerosa favorecen la integración departamental, la coordinación en actividades docentes conjuntas y sobre todo la realización de evaluaciones masivas, todo lo cual, conlleva la posibilidad de otorgar a toda esa gran masa estudiantil oportunidades semejantes y comparables, que hagan de su aprendizaje un denominador común y

solo encuentren matices diversos de variabilidad en las opciones o alternativas que la estructura docente asistencial del campo clínico les pueda otorgar, así como su propia iniciativa e inquietud o las del maestro, pero que en ninguno de los casos estarán en desventaja con otros grupos en iguales condiciones.

Este es el caso del Programa de Gineco-Obstetricia cuyo análisis nos ocupa.

Marco de referencia

Está dado por la serie de necesidades para formar médicos capaces de manejar la problemática más frecuente de salud y enfermedad en un país como el nuestro.

A pesar de haber sido tomada en cuenta la patología más frecuente y la morbilidad, es notable la tendencia general del programa a enfatizar las líneas de patología del área, y por otra parte se deja prácticamente sin tocar los elementos de tipo práctico, que como en el caso de la atención del parto en un medio no hospitalario, permitirían al alumno el manejo de dichas técnicas en condiciones similares a las que podrían enfrentar en la práctica diaria, fuera de los medios institucionales de atención a la salud.

Se acepta de primera intención que la inclusión por vez primera de los contenidos de planificación familiar y sexualidad humana son novedosos, pero en ninguna de las dos unidades, como tampoco en el caso de las infecciones e infestaciones genitales se hace hincapié en la necesidad de un manejo multidisciplinario de dichos problemas, por lo cual el alumno difícilmente puede establecer niveles de competencia para el trabajo en equipo ni enfrentarlos en la práctica diaria.

Es importante reconocer que por vez primera se integran, por lo menos como una

Cuadro I. Objetivos generales del curso

La clínica de gineco-obstetricia a nivel de licenciatura tiene los siguientes propósitos:

1. Preservar la salud de la mujer en nuestro medio con un sentido integral biopsicosocial.
2. Identificar y manejar los eventos fisiológicos de las distintas etapas de la vida de la mujer y del binomio materno-fetal.
3. Resolver a nivel de contacto primario los problemas más comunes en gineco-obstetricia.
4. Desarrollar y proyectar un criterio ético social de servicio a la comunidad.
5. Definir su nivel de acción en los aspectos cognoscitivos y las habilidades que se requieren como médico general para englobar los objetivos terminales carrera.

referencia específica, objetivos del área afectiva que se expresan claramente en cada una de las unidades.

Es importante señalar que aún reconociendo de manera inicial la utilidad de las destrezas, así como la evaluación en general, en el programa, no se establecen de manera definitiva los tipos de evaluación y en cuanto a las destrezas solo se hace mención de las que se incluyen en los objetivos generales de la carrera de Médico Cirujano.

Estructura

El programa consta, a nuestro modo de ver, de tres partes principales; una en donde se dan los objetivos generales y la orientación médico-social que deberá animar al final del curso a quien lo haya llevado; la segunda parte establece los que han sido llamados requisitos generales y que para nosotros deben de contener en igual forma todo lo conciente a la Introducción Clínica y la Nosología Básica Integral, y la tercera parte del programa está dada por los objetivos

Cuadro II. Metodología de la enseñanza. Clasificación convencional de categorías

- I Acción independiente.
- II Acción supervisada
- III Reconocimiento del caso y referencia al especialista.

intermedios y específicos que se agrupan en unidades temáticas.

Objetivos Generales

El enunciado de los cinco grandes objetivos generales que se pretende alcanzar al final del curso nos permite ver de una manera totalizadora, sobre todo en los tres primeros, el sentido de favorecer un proceso de enseñanza-aprendizaje integrado al sentimiento de la comunidad en el que se desenvuelve tanto el alumno como el profesor e intenta manejar el desarrollo individual de la mujer, así como su realización durante la gestación y a lo largo de su vida con un sentido integral de servicio y de nivel ético.

A pesar de que los cinco objetivos generales permiten establecer un bosquejo muy general de lo que al final del curso, se pretende que el alumno maneje, el análisis general de dichas expectativas, muestra que en relación a algunos problemas de contacto primario, como por ejemplo el diagnóstico o mejor la detección del cáncer cervico-uterino es dejado a un nivel exclusivamente de acción supervisada, y por lo tanto no cae en el nivel de acción independiente. Por otro lado en relación al cuarto y quinto objetivos, creo que no se desarrolla de manera suficiente la aplicación del criterio de proyección a la comunidad, ya que los objetivos específicos que así lo requieren no muestran acciones suficientes como para poder lograrlo; en relación a las destrezas necesarias existe relación con los objetivos generales de formación del médico, según lo expresan los fundamentos formales de esta Facultad, pero los

Cuadro III. Acciones básicas del médico general relacionadas directamente con el área.

- »Atención del parto normal.
- »Vigilancia de embarazo normal.
- »Atención del recién nacido.
- »Realización de legrado uterino.
- »Realización de episiotomía
- »Atención perinatal adecuada

niveles de destrezas no se ven claramente especificados en cuanto a la necesidad de dominio absoluto como un elemento indispensable para el logro del nivel final dentro del curso

Creemos por lo tanto, que en la medida que no existe la especificación tanto de las acciones de adquisición de destrezas, como la proyección de los conocimientos a la comunidad, esta formación planteada por los objetivos generales, no se podrá lograr dando un peso todavía excesivo al nivel de conocimientos.

Requisitos generales

Considero, como mencioné al principio, que es un esfuerzo adecuado señalar todos los elementos que van a favorecer de manera fundamental el desarrollo del alumno dentro del programa, pero los datos contenidos como síntomas, signos, síndromes y exámenes de laboratorio y gabinete, indispensables dentro del manejo del estudio de la paciente gineco-obstétrica o de una mujer sana, deben estar comprendidos en los requisitos generales, o como nosotros los enunciamos inicialmente como pre-requisitos y no como parte del programa del mismo, ya que todos estos elementos son manejados dentro de los programas de Introducción a la Clínica, Nosología Básica Integral y Patología, además de los rubros de Ciencias Básicas a los que ya hicimos referencia.

Cuadro IV. Contenidos.

Nueve unidades temáticas

Una general de fundamentación

y

Ocho específicas de área

Dentro del grupo de conocimientos de fisiología, considero que faltó de manera preponderante el señalamiento de la respuesta neuro-muscular y la contractilidad de músculo, así como el potencial de membrana, conocimientos que ayudarán a entender y manejar de manera científica un trabajo de parto, por otro lado en el rubro de patología considero que es indispensable la incorporación de elementos de inmunología básicos, para entender algunos de los procesos como el propio embarazo, o bien, patología como la isoinmunización materno-fetal.

Categorización de objetivos

Uno de los elementos más importantes en este programa es el empleo de una clasificación para poder agrupar a los objetivos de acuerdo a la utilidad, nivel de complejidad, frecuencia de uso y posibilidades de manejo integral que tienen cada uno de ellos y que toman en cuenta las tres categorías formales de: I Acción independiente, II Acción supervizada y III Reconocimiento del caso y referencia al especialista.

Estas categorías permiten de manera muy clara tanto al alumno como al profesor, combinándolas con la nomenclatura del objetivo saber la profundidad, extensión y dominio de los contenidos temáticos expresados en las áreas tanto de conocimientos como de destrezas.

En el programa existen algunas incongruencias, ya que objetivos intermedios contienen objetivos categorizados a nivel superior, sin embargo se puede entender esa aparente incompatibilidad como el resultado

Cuadro V. Unidad temática de fundamentación

- (Aspectos generales)
- » Mortalidad materna
 - » Mortalidad perinatal
 - » Relación de la mortalidad materna y perinatal con las condiciones de desarrollo socio-económico del país.
 - » Conceptos de medicina social en el área

de la inclusión de conocimientos más amplios en áreas restringidas de la propia enseñanza y que le permiten tanto al profesor como al alumno tener posibilidades de crecimiento en los mismos.

Existe otro elemento conflictivo dentro de la clasificación de categorías, el cual es la clasificación doble de un mismo objetivo

empleando dos tipos de categorías lo cual no debe ser, debiéndose especificar claramente a cual de las dos pertenece.

Objetivos intermedios y específicos

Este agrupamiento constituye propiamente el programa, consta de nueve unidades temáticas, una general para la fundamentación del curso, en donde se pretenden ligar los aspectos de interés médico-social y ubicar al curso dentro de la problemática actual de la medicina, y por otra parte, ocho unidades de contenidos específicos de la propia área en donde se puede observar el análisis de la problemática de la vida de la mujer en sus diversas épocas, tanto en el desarrollo como en la involución, así como el empleo de estudios y de manejo dentro del estado grávido puerperal.

Este programa tiene además de los cuatro grandes temas introductorios, cuarenta y cinco objetivos intermedios de diversas categorías, estos objetivos intermedios otorgan el verdadero peso del programa y es interesante hacer notar que la unidad dedicada al estado

Cuadro VI. Unidades específicas de área

Unidad	Título	No. de objetivos intermedios
2	Estado grávido puerperal	12
3	Planificación familiar	4
4	Oncología ginecológica	8
5	Pubertad y climaterio	5
6	Distopias	4
7	Hemorragias uterinas	5
8	Infecciones e infestaciones del aparato genital	3
9	Trastornos psicosomáticos y sexología	4

Cuadro VII. Clasificación de los objetivos

Unidad	No. de Objetivos intermedios	Categorías
2	12	I
3	4	3-I/I-II
4	8	2-I-II/5-III
5	5	I
6	4	I
7	5	3-I
8	3	I
9	4	I
45 Objetivos intermedios más 4 Grandes temas introductorios		

grávido puerperal, patología que se plantea como una necesidad social en nuestro medio y de jerarquía primordial, se le otorga la mayor importancia, situación congruente con el marco de referencia señalado. Estos objetivos intermedios guardan al parecer un equilibrio formal entre cada uno de ellos a excepción de Oncología Ginecológica que a pesar de habersele otorgado un mayor peso que a los demás, éste se fundamenta en categorías II y III que frustran la independencia y la capacitación propia del porgrama y que deberían estar basados en elementos de manejo y detección en periodos iniciales de los problemas oncológicos, así mismo consideramos pobre el manejo de los objetivos de la unidad de sexualidad humana ya que solamente se queda a nivel de conocimiento.

En relación con la unidad temática de fundamentación en donde se ven aspectos generales de mortalidad materna y perinatal,

así como la relación que ambas tienen con el desarrollo socioeconómico del país parece que podrían permitir la integración de conceptos médicos sociales del área sin embargo, la falta de expresión de los mismos con objetivos específicos dificultan la realización de dicho objetivo.

En este mismo renglón, señalaríamos que la falta de indicar acciones precisas que reforzencen los aspectos sociales hacen que el nivel conceptual quede relativamente débil.

He realizado el estudio de cada unidad temática y clasificado tanto los objetivos intermedios como los específicos en cada una de sus diversas categorías, lo cual permite que de una manera sintetizada pueda uno valorar cada uno de los diferentes contenidos temáticos y el peso que se le otorgó de manera inicial, encontrando en todas ellas un mayor peso de nivel y categoría I pero, en los casos de planificación familiar, distopias, hemorragias uterinas, existe una tendencia

Cuadro VIII. Clasificación de los objetivos específicos

Unidad temática: estado grávido puerperal					
No. de objetivos intermedios	Objetivos específicos				
	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos	
1	1	—	1	2	
2	21	2	—	5	
3	1	1	—	4	
4	7	—	—	—	
5	4	2	1	4	
6	1	3	2	1	
7	13	—	1	—	
8	6	—	—	—	
9	8	2	1	—	
10	3	—	1	1	
11	3	2	1	1	
12	4	1	—	—	
Subtotal:	72	13	8	18	
Unidad temática: planificación familiar					
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos	
13	9	3	1	—	
14	6	3	3	1	
15	2	2	2	—	
16	11	—	6	3	
Subtotal:	28	8	12	4	

(continúa)

Cuadro VIII. Clasificación de los objetivos específicos

Unidad temática: Oncología ginecológica					
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos	
17	11	2	2	5	
18	2	—	—	1	
19	6	3	1	1	
20	8	1	1	2	
21	5	—	2	—	
22	5	—	2	—	
23	2	—	—	1	
24	3	—	1	—	
Subtotal:	28	3	7	10	
Unidad temática: Pubertad y climaterio					
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos	
25	10	—	—	1	
26	9	—	—	—	
27	4	1	—	1	
28	6	—	—	1	
29	6	—	—	2	
Subtotal:	29	1	—	5	
Unidad temática: Distopias					
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos	
30	7	—	—	1	
31	4	—	—	—	
32	1	—	—	1	
33	5	3	4	1	
Subtotal:	17	3	4	3	

(continúa)

Cuadro VIII. Clasificación de los objetivos específicos

Unidad temática: Hemorragias uterinas				
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos
34	1	—	—	—
35	7	2	4	1
36	2	1	3	—
37	3	—	—	1
38	3	—	—	—
Subtotal:	14	3	7	2
Unidad temática: Infecciones e infestaciones del aparato genital femenino				
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos
39	13	5	1	2
40	8	1	—	3
41	10	1	—	—
Subtotal:	31	7	1	5
Unidad temática: Trastornos psicosomáticos				
No. de objetivos intermedios	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos
42	1	—	—	—
43	9	—	—	1
44	5	—	—	—
45	8	—	—	—
Subtotal:	23	—	—	1
Análisis estructural de objetivos específicos				
	Nivel I	Nivel II	Nivel III	Ambiguos
Totales:	242	38	40	48
Total	368			

Cuadro IX. Total general	
Objetivos generales	5
Objetivos intermedios	45
Objetivos específicos	368
Temas	4
Total general	422

muy clara a la inclusión de objetivos específicos de nivel III que favorecen una integración suficiente.

El análisis estructural de todos los objetivos específicos del programa muestra que existen 242 del nivel I, 38 del nivel II y 40 del nivel III con 48 de tipo ambiguo que deberán ser reclasificados dándonos un total de 368 objetivos específicos.

Objetivos psicomotores

A pesar de que dentro del programa se señala claramente que la atención del parto normal, la vigilancia del embarazo normal, la atención del recién nacido, el legrado uterino, la episiotomía y la atención perinatal adecuada se aceptan como destrezas que es-

tan incluidas dentro de los objetivos generales de la licenciatura; creo que además de esas destrezas existen otras que a nivel de contacto primario es necesario diferenciar para poder estructurar el perfil de los objetivos psicomotores que corresponden a este programa y que no están señalados de una manera muy clara trayendo consigo que ni el profesor, ni el alumno puedan distinguir claramente que acciones deberán ser tomadas para que la capacitación en servicio permita la obtención de los objetivos psicomotores; a continuación mencionamos dichas destrezas: Examen mamario, examen pélvico, examen físico completo, exploración de la paciente embarazada, historia clínica ginecológica y obstétrica, manejo de interpretación de los estudios de laboratorio y gabinete con fines de diagnóstico y tratamiento, planeación de los diversos esquemas de tratamientos básicos; diagnóstico clínico de embarazo, determinación y correlación de la edad del embarazo por medios clínicos, pelvimetría, localización del foco fetal, atención del parto normal, técnicas de anestesia local, técnicas de episiotomía y episiorrafia, técnica de revisión de cavidad uterina, técnica de atención y resucitación del recién nacido, manejo de las diversas técnicas de planificación familiar incluyendo la aplicación

Cuadro X. Objetivos psicomotores a nivel de contacto primario
(22 destrezas en total)

Examen físico completo	Localizar el foco fetal y placentario
Examen mamario	Atender un parto normal
Examen pélvico	Efectuar una anestesia local
Examen de paciente embarazada	Efectuar una episiotomía y episiorrafía
Historia clínica ginecológica	Efectuar una revisión de cavidad uterina
Historia clínica obstétrica	Efectuar las maniobras de atención inmediata del recién nacido
Indicar e interpretar los estudios de laboratorio y gabinete	Desarrollar planificación familiar
Planear y efectuar tratamientos	Aplicar un dispositivo intrauterino
Diagnóstico clínico de embarazo	Efectuar la toma de secreciones de cérvix
Determinar edad de embarazo	Efectuar drenaje de abscesos en las glándulas vestibulares
Pelvimetría	Efectuar citología exfoliativa

Cuadro XI. Conclusiones

	Aciertos
»Objetivos claros y precisos	
»Fácil evolución	
»Explica el nivel de complejidad	
»No es programa difícil por complejidad	
»Incluye a los objetivos de médico general de manera específica	
»Por primera vez se incluye en el currículum planificación familiar y sexología	
	Errores
»Se insiste en áreas de especialidad	
»Tiende a ser amplio	
»Tiene requisitos cognoscitivos y psicomotores	
»Se requiere algo más que un equipo de trabajo (estructura institucional de asistencia y docencia)	
	Problemas
»Requiere que se conozca por profesores y alumnos.	
»Requiere hacer integración docente asistencial	
»Requiere conocer bases pedagógicas	
»Requiere que el manejo sea interdisciplinario o capacitación de profesores específicos.	

de dispositivo intrauterino, técnica de toma de citología vaginal exfoliativa y toma de secreciones cérvico vaginales, y por último técnica quirúrgica de drenaje de glándulas vulvo-vestibulares.

Es interesante hacer notar que a pesar de que las maniobras de detección tanto individual, como de aplicación a poblaciones abiertas son consideradas en el programa dentro de los rubros de manejo supervisado y aún de referencia al especialista, esto deberá de ser una de las modificaciones importantes del programa, ya que la necesidad de establecer medidas preventivas y sobre todo en los aspectos oncológicos deben corresponder por entero a la atención primaria.

Conclusiones

Aciertos

Es indudable que el contar con un programa por objetivos permite tener de una manera ordenada la posibilidad de planear, administrar, supervisar y evaluar una acción educativa. Este programa cuenta con objetivos claros y precisos, la evolución del proceso de enseñanza-aprendizaje puede ser seguido de manera fácil, además se explican los niveles de complejidad que permiten al profesor y al alumno diferenciar claramente la importancia de los contenidos, este no es un programa difícil por su complejidad y además incluye los objetivos del médico

general en relación al área y por vez primera se integran los objetivos de planificación familiar y sexología.

Errores:

Es un programa que se ha organizado por áreas de la especialidad lo cual orienta al propio alumno a una desintegración; tiende a ser un programa amplio, por lo que algunos profesores no sensibilizados les podría parecer inadecuado el tiempo de realización; tiene requisitos cognoscitivos y psicomotores los cuales deberían ser englobados como pre-requisitos ya que si hablamos de requisitos, estos no podrían ser obviados de ninguna manera, situación que en la práctica no es posible ni conocer ni medir, y por último considero que este programa para ser desarrollado requiere un equipo de trabajo entrenado en el aspecto piscopedagógico y conocedor del área, además de una estructura institucional de asistencia y docencia que otorgue la base de desarrollo del programa; a este respecto el no señalar de manera específica los tiempos de práctica y las características de cada una de las constituye el principal error.

Problemas:

Este programa requiere que esa conocido, estudiado y discutido por profesores y alumnos; necesita para su realización en la práctica, de acciones de integración docente-asistencial, ya que no es posible que exclusivamente a través de contenidos teóricos se cumplieren todos los objetivos en él mencionados. Como ya se mencionó quienes aplican dicho programa deben tener bases piscopedagógicas y de tecnología educativa que favorezcan su desarrollo y por último en algunas áreas como la planificación familiar y la sexología se necesita de un manejo de equipo inter y multidisciplinario por lo que la capacitación de los profesores es imprescindible en este tipo de trabajo.

Discusión:

Para terminar, he de señalar que el progra-

ma cubre los objetivos terminales de la carrera con una tendencia hacia la curación, toma en cuenta algunos elementos de prevención pero no hace hincapié en los aspectos de rehabilitación. Este programa además de las relaciones formales señaladas en los temas comunes a otras asignaturas, también está relacionado con pediatría en los aspectos de crecimiento y desarrollo, psiquiatría y salud mental así como psicología médica I y II en los aspectos de sexualidad humana y cambios psicológicos del clímaco con medicina social y epidemiología en el área de fundamentación y la proyección médico-social de cada una de las unidades. Es además, muy importante señalar que con el programa de ciclos IX y X así como el servicio social considero hay una vinculación estrecha.

Los objetivos específicos cubren en lo general a los objetivos intermedios enunciados pero éstos a su vez, no logran cumplimentar sobre todo los dos últimos objetivos generales del programa.

Considero que el principal problema de este programa es que no establece de manera clara los tiempos para la relación teórica-práctica de cada una de las unidades, por lo que el cubrir, principalmente las destrezas queda muy ambiguo. El hecho de que esta clínica tenga 15 créditos y 38 horas por semana abarcando aspectos teórico-prácticos no puede ser calificada, ya que si bien, se trata de una de las más importantes en cuanto a peso de créditos de la licenciatura, la aplicación de esas horas debe necesariamente traducirse en un programa de administración de la enseñanza, que no está contando de manera formal.

Considero que la secuencia general de las unidades temáticas es lógica y didáctica.

El último gran problema de éste programa por objetivos, es la falta de considerar los tipos de evaluación y enunciarlos; considero que la bibliografía es adecuada pero que deben hacerse esfuerzos por contar con bibliografía nacional y otorgarle al alumno una lista de las principales publicaciones pe-

riódicas (revistas) en las cuales pueda apoyar su propio desempeño escolar.

Alternativas

Es necesario evaluar el presente programa mediante el estudio de indicadores de evaluación tanto del docente como del alumno, de las instituciones donde se aplica y del propio programa.

Es necesario adecuar y diseñar objetivos intermedios y específicos que cumplimenten los dos últimos objetivos generales que tienen que ver con la proyección a la comunidad.

Deberán diseñarse cartas descriptivas de cada una de las destrezas que sirvan tanto para la enseñanza como para la evaluación.

Habrá que diseñar un modelo de implementación del programa con un claro equilibrio entre la teoría y la práctica, siendo de utilidad la realización de prácticas complementarias para que el alumno tenga la oportunidad de vivir y cultivar tanto las destrezas, como los criterios médicos de diagnóstico y tratamiento.

Es útil la realización de cartas clínicas en donde se señale la metodología diagnóstica y los principales esquemas de tratamiento.

Es importante reclasificar los objetivos específicos de dicha denominación.

Deben revalorarse las categorías de algunos objetivos específicos, principalmente en la unidad de oncología, planificación familiar y sexualidad.

Tiene que hacerse mayor hincapié en los aspectos de prevención, tanto individual como masiva a nivel de contacto primario, así como de rehabilitación.

La evaluación deberá estar constituida por la transformación de cada objetivo específico en un reactivo o en un elemento de simulación clínica o desarrollo de resolución de problemas.

Deberá señalarse la importancia en la obtención de las destrezas directamente señaladas con los objetivos de la licenciatura.

Se sugiere una confrontación y análisis con los objetivos y programas que le son comunes a otras asignaturas con el fin de lograr una integración o correlación de los mismos.

Por último, se deberán de diseñar experiencias de trabajo comunitario con equipos inter y multidisciplinarios y hacer hincapié en los aspectos de ética médica que se involucran con los contenidos del programa.