

REVISTA ACADÉMICA Y CIENTÍFICA		UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA										
FI	<i>losofía</i>	CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD										
LÓ	<i>gica</i>	Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales										
		Número Especial 4										
		2016										
		ISSN: (En trámite)										
EPIS	<i>temología</i>	Red Académica de Colaboración										
TE	<i>oría-Práctica</i>	para el Desarrollo de la Filosofía, Epistemología y Metodología										
ME	<i>odología</i>	en Ciencias de la Salud										
DE LOS PROCESOS DE SALUD-ENFERMEDAD		(REDFIMECS)										
		M	T			E			P	C	P	
			E	E		T		S		R	I	O
				T	C		E		T	A	E	L
P					O	N		O	E	C	N	I
S					D	O		R	T	C	T	
e	P	I	S	T	E	M	O	L	O	G		A
											i	A
												A
					F	I	L	O	S	O	F	
											c	S
												A

REVISTA
ELECTRÓNICA
DE INVESTIGACIONES
Y ESTUDIOS SOBRE
TEORÍA Y PRAXIS
EN CIENCIAS DE LA
SALUD

Número Especial 4:

2016

MEMORIA DE RESÚMENES

PRIMER CONGRESO MEXICANO DE FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD

4ª REUNIÓN NACIONAL DE LA RED ACADÉMICA DE COLABORACIÓN
PARA EL DESARROLLO DE LA FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA
EN CIENCIAS DE LA SALUD
(REDFIMECS)

1er REUNIÓN DE LA RED UNIVERSITARIA
DE COMUNIDADES EPISTÉMICAS Y DE PRÁCTICA DOCENTE
EN FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD
(REDU-CEPRADO-FEMCS)

COMPILADORES:

**COMISIÓN ACADÉMICA
DEL COMITÉ ORGANIZADOR:**

Jorge Arauz Contreras (Coordinador)

Patricia Lorelei Mendoza Roaf (UDG)

Mario Arceo Guzmán (UAEM)

María Luisa Pimentel Ramírez (UAEM)

Arturo García Rillo (UAEM)

Atocha Aliseda Llera (UNAM)

Jesús Madueña Molina (UAS)

Mario Carranza Aguilar (UAS)

Ana Cecilia Licea Ortega (UAN),

Cuauhtémoc Mayorga Madrigal (UDG)

José Antonio Curiel Zúñiga (UDG)

Gerardo Pacheco Santos (UDG)

Blanca Torres Mendoza (UDG)

Giovanna Ramírez Cerón (UDG)

Vilil Georgina García Serrano (UDG)

Alejandra Betancourt Núñez (UDG)

Rosario Ruiz Durán (UDG)

Juana Adriana Ascencio Escamilla (UDG)

René Crocker Sagástume (UDG)

Pedro Farfán Flores (UDG)

Leobardo Cuevas Álvarez (UDG)



1er. CONGRESO MEXICANO
DE FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD
16 al 19 de Febrero 2016, Auditorio de Fisiopatología

www.cucs.udg.mx/redfem

D.R. 2016.



Universidad de Guadalajara
Centro Universitario de Ciencias de la Salud
División de Disciplinas Básicas para la Salud



Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales
Red Académica para el Desarrollo de la Filosofía, Epistemología y Metodología en Ciencias de la Salud



Convocan:

A la realización del

**1er. CONGRESO MEXICANO
DE FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA
DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD**

- 4°. REUNIÓN NACIONAL DE LA RED ACADEMICA PARA EL DESARROLLO DE LA FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD (RED-FIMECS)
- 1°. REUNIÓN DE LA RED UNIVERSITARIA DE COMUNIDADES EPISTÉMICAS Y DE PRACTICA DOCENTE EN FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DE LA SALUD (REDUCEPRADO-FEMCS)

CONFERENCIAS MAGISTRALES

SIMPOSIOS

TRABAJOS LIBRES

DEL 16 AL 19 DE FEBRERO DE 2016

SEDE:
CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Informes:

<http://www.cucs.udg.mx/redfem>
congreso_mx_fem_cisal@yahoo.com.mx



DIRECTORIO

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

RECTOR GENERAL

Mtro. Itzcóatl Tonatiuh Bravo Padilla

VICERRECTOR EJECUTIVO

Dr. Miguel Ángel Navarro Navarro

SECRETARIO GENERAL

Mtro. José Alfredo Peña Ramos

CENTRO UNIVERSITARIO DE CIENCIAS DE LA SALUD

RECTOR

Dr. Jaime Andrade Villanueva

SECRETARIO ACADÉMICO

Mtro. Rogelio Zambrano Guzmán

SECRETARIO ADMINISTRATIVO

Mtra. Saralyn López y Taylor

DIRECTOR DE LA DIVISIÓN DE DISCIPLINAS BÁSICAS PARA LA SALUD

Dr. Juan Víctor Manuel Lara Vélez

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE DISCIPLINAS FILOSÓFICO,

METODOLÓGICAS E INSTRUMENTALES

Dra. en C. Patricia Lorelei Mendoza Roaf

**PRESIDENTE DE LA RED ACADÉMICA DE COLABORACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA FILOSOFÍA, EPISTEMOLOGÍA Y METODOLOGÍA
EN CIENCIAS DE LA SALUD (REDFIMECS)**

Dr. Jorge Arauz Contreras

COMITÉ ORGANIZADOR DEL CONGRESO

PRESIDENTE HONORARIO DEL CONGRESO

Mtro. I. Tonatiuh Bravo Padilla
Rector General de la Universidad de Guadalajara

PRESIDENTE HONORARIO DEL COMITÉ ORGANIZADOR DEL CONGRESO

Dr. Jaime Andrade Villanueva
Rector del Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara

PRESIDENTA DEL COMITÉ ORGANIZADOR

Dra. en C. Patricia Lorelei Mendoza Roaf
Jefa del Departamento de Disciplinas
Filosófico, Metodológicas e Instrumentales,
División de Disciplinas Básicas para la Salud,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara

COORDINACIÓN GENERAL DEL COMITÉ ORGANIZADOR

Dr. en Psic. Jorge Arauz Contreras
Presidente de REDFIMECS,
Coordinador de la Unidad de Posgrado
Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales,
División de Disciplinas Básicas para la Salud,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara

Dr. en Hum. Arturo García Rillo
Secretario Ejecutivo de REDFIMECS,
Profesor de la Facultad de Medicina,
Universidad Autónoma del Estado de México

Mtro. Leobardo Cuevas Álvarez
Director del Instituto de Investigación en Recursos Humanos en Salud,
Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales,
División de Disciplinas Básicas para la Salud,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara

COMITÉ ORGANIZADOR DEL CONGRESO

COMISIÓN ACADÉMICA

Dr. Jorge Arauz Contreras (UDG)
(Responsable de la Comisión)

Dra. Patricia Lorelei Mendoza Roaf (UDG)
Dr. Mario Arceo Guzmán (UAEM)
Dra. María Luisa Pimentel Ramírez (UAEM)
Dr. Arturo García Rillo (UAEM)
Dra. Atocha Aliseda Llera (UNAM)
Dr. Jesús Madueña Molina (UAS)
Dr. Mario Carranza Aguilar (UAS)
Mtra. Ana Cecilia Licea Ortega (UAN)
Dr. A. Cuauhtémoc Mayorga Madrigal (UDG)
Mtro. José Antonio Curiel Zúñiga (UDG)
Dr. Gerardo Pacheco Santos (UDG)
Dra. Blanca Torres Mendoza (UDG)
Mtra. Giovanna Ramírez Cerón (UDG)
Mtra. Vilil Georgina García Serrano (UDG)
Mtra. Alejandra Betancourt Núñez (UDG)
Dra. Rosario Ruiz Durán (UDG)
Lic. Juana Adriana Ascencio Escamilla (UDG)
Dr. René Crocker Sagástume (UDG)
Dr. Pedro Farfán Flores (UDG)
Mtro. Leobardo Cuevas Álvarez (UDG)

COMISIÓN DE LOGÍSTICA

Dr. Héctor Gómez Rodríguez (UDG)
(Responsable de la Comisión)

Dr. Felipe Rivas Rivera (UDG)
Dra. Rosario Ruiz Durán
Dra. Sonia Uribe Luna (UDG)
Dr. Angel Alfredo Sánchez Michel (UDG)
Mtro. Irving Vázquez Vargas (UDG)

COMISIÓN DE PRENSA Y DIFUSIÓN

Mtro. Marco Baudelio Gudiño Lozano (UDG)
(Responsable de la Comisión)

Dra. Atocha Aliseda Llera (UNAM)
Mtro. Armando Lemus García (UDG)
Dr. Alberto Reyes Sánchez (UDG)
Dr. Efraín Chavarría Ávila (UDG)
Dr. Héctor Sevilla Gómez (UDG)

COMISIÓN DE RECONOCIMIENTOS Y PRESEAS

Dr. Guillermo Alonso Cervantes Cardona (UDG)
M. en C. Ma. de la Luz Hernández Reyes (UAS)

(Responsables de la Comisión)
Dra. Adriana Nápoles Echauri (UDG)

COMISIÓN DE ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN DE REDFIMECS

Dr. Arturo García Rillo (UAEM)
(Responsable de la Comisión)

Dr. Mario Arceo Guzmán (UAEM)
Dra. María Luisa Pimentel Ramírez (UAEM)
Dr. Jorge Arauz Contreras (UDG)
Dra. Patricia Lorelei Mendoza Roaf (UDG)

COMISIÓN DE ACTIVIDADES SOCIO-CULTURALES

Dra. Olga Rocio Manzo Palomera (UDG)
Dra. Gabriela Silva González (UDG)
(Responsables de la Comisión)

Dr. Jorge Eduardo Martín Zermeño (UDG)
Dr. Tomas González Montemayor (UDG)
Mtro. Leobardo Ruvalcaba Muñoz (UDG)
Dr. Ricardo Sosa Pérez (UDG)

COMISIÓN DE ORGANIZACIÓN DE LA REUNIÓN DE REDU-CEPRADO-FEMCS

Dr. Sergio Molina Arriaga (UDG)
Dra. Soledad Aldana Aguiñaga (NHCG)
(Responsables de la Comisión)

Rosa Elena Zapata Sandoval (UDG)
Mtra. Olivia Soto Romero (NHCG)
Jessica Chanes Reynoso (UDG)
Nadia Hernández Calvillo (UDG)
Nancy Murillo García (UDG)
Dr. Jorge Arauz Contreras (UDG)
Dra. Patricia Lorelei Mendoza Roaf (UDG)

UDG=Universidad de Guadalajara
UAEM=Universidad Autónoma del Estado de México
UNAM=Universidad Nacional Autónoma de México
UAS=Universidad Autónoma de Sinaloa
UAN=Universidad Autónoma de Nayarit
NHCG= Nuevo Hospital Civil de Guadalajara

PROGRAMA DE SESIONES DE TRABAJOS LIBRES

**Las sesiones se realizaran con exposición de 10 min por cada ponente
y al final se dispondrá de 10 a 15 minutos para preguntas**

SESIÓN	AUDITORIO	FECHA	HORARIO	NO. DE REGISTRO DEL TRABAJO
A	Fisiopatología	Martes 16 de febrero	14:15-14:30	1
			14:30-14:45	2
			14.45-15.00	7
B	Patología	Martes 16 de febrero	14:15-14:30	25
			14:30-14:45	24
			14.45-15.00	14
C	Fisiopatología	Miércoles 17 de febrero	10:30-10:45	6
			10:45-11:00	29
			11:00-11:15	30
D	Patología	Miércoles 17 de febrero	10:30-10:45	8
			10:45-11:00	20
			11:00-11:15	22
E	Fisiopatología	Miércoles 17 de febrero	11:15-11:30	11
			11:30-11:45	12
			11:45-12:00	17
F	Patología	Miércoles 17 de febrero	11:15-11:30	27
			11:30-11:45	19
			11:45-12:00	26

G	Fisiopatología	Miércoles 17 de febrero	14:15-14:30	5
			14:30-14:45	33
			14:45-15:00	18
H	Patología	Miércoles 17 de febrero	14:15-15:00	10
I	Fisiopatología	Jueves 18 de febrero	11:15-11:30	4
			11:30-11:45	21
			11:45-12:00	13
J	Patología	Jueves 18 de febrero	11:15-11:25	15
			11:25-11:35	23
			11:35-11:45	31
			11.45-12:00	28
K	Fisiopatología	Jueves 18 de febrero	14:15-14:30	3
			14:30-14:45	32
			14:45-15:00	9
L	Patología	Jueves 18 de febrero	14:15-15:00	16

UBICACIÓN DE LAS PONENCIAS EN SESIONES DE TRABAJO

SESIÓN	NO. DE REGISTRO DEL TRABAJO	TITULO	AUTORES	CORREO	INSTITUCIÓN
A	1	APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO COMO PROCESO DE MEJORA DEL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN EDUCACIÓN SUPERIOR	Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano, Irma Osuna Martínez	dra_aleidaperez@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	2	DISEÑO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRAQDAS	Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano, Irma Osuna Martínez	dra_aleidaperez@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	7	EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS EN UN GRUPO DE MEDICINA GENERAL: MAPA CONCEPTUAL Y LISTA DE COTEJO	Carlota Leticia Rodríguez, Ángel Daniel Díaz Sainz, Néstor Inzunza Castro, Nuvia Faviola Núñez Chaires, Martha Patricia Valdivia Vizcarra	letyr@uas.edu.mx	Universidad Autónoma de Sinaloa
B	25	ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA EDUCATIVA DEL RESIDENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER, CULIACÁN, SINALOA.	Mario Francisco Barajas Olivas, Itzel Amira Castro Sánchez, Juan Ruiz Xicoténcatl y Jesús Leobardo Garibay López	mbarajasolivas@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	24	LAS TIC COMO ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA- APRENDIZAJE: ¿UN LABERINTO O UN CAMINO REAL?	Palmira del Rocío Gil Medina, Eunice Guadalupe Martínez Aguirre y Luis Alberto González García	palmira_rgm@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	14	RÚBRICAS COMO INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA EN EDUCACIÓN SUPERIOR: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE	Cynthia Marina Urias Barreras, Carlota Leticia Rodríguez, Nikell Esmeralda Zárate Depraect y Juan Ruiz Xicoténcatl	c.marinauriasb@gmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
C	6	UNA APROXIMACIÓN AL RAZONAMIENTO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO ENDODÓNTICO	Leobardo Ruvalcaba-Muñoz, Tomás González-Montemayor, Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Olga Rocío Manzo-Palomera, Gabriela Silva-González, y Ricardo Sosa-Pérez	lrmdental@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	29	REFLEXIONES ACERCA DE LOS GEMELOS	Guillermo Cervantes-Cardona, Jorge Arauz-Contreras, Juan Francisco Sánchez-Romera y Juan Ramón Ordoñana-Martin	udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com	Universidad de Guadalajara y Universidad de Murcia
	30	LA IMPORTANCIA DE LOS MÉTODOS Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA I	Dazia Alejandra Urquidez Rojo y José Casimiro Zamora Castro	dair26@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa

D	8	LA TEORÍA DEL DOLOR PROPUESTA POR RENÉ DESCARTES A PROPÓSITO DE LA INTERACCIÓN MENTE-CUERPO	Javier Naranjo Velázquez	tlatinime12@hotmail.com	Instituto Superior de Ciencias de la Educación del Estado de México
	20	EL PRECIO ENMASCARADO DE LA FAMA Y FORTUNA EN LOS DEPORTES DE ALTO CONTACTO; PREVENCIÓN DE LA ENCEFALOPATÍA TRAUMÁTICA CRÓNICA, UNA ASESINA SIGILOSA	Ma. De la Luz Hernández Reyes, Jesús Madueña Molina, Luis José Castillo Gaxiola y Juan Lorenzo Traslaviña Lagunas	marluz2@yahoo.com.mx ; juanltraslavina@gmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	22	VOCACIÓN MÉDICA Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES	Jesús Inés Beltrán Aispuro, Claudia Karina Rocha , Ma de la Luz Hernández Juárez y Jesús Madueña Molina	psic.iesusbeltran@gmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
E	11	CONSIDERACIONES ACERCA DE LA ESPISTEMOLOGÍA DEL ESTRÉS	Tomás González Montemayor, Ricardo Sosa Pérez, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Guillermo Cervantes Cardona y Jorge Arauz Contreras	gmontemayor56@hotmail.com cdsosa@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	12	ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE NUEVO INGRESO	Ma de la Luz Hernández Reyes, Jesús Eleno Imperial Rodríguez, Luis Enrique Pérez Osuna y Jesús Madueña Molina	marluz2@yahoo.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	17	LA IMPORTANCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR	Dazia Alejandra Urquidez Rojo, Ma. de la Luz Hernández Reyes y José Casimiro Zamora Castro	dair26@hotmail.com ; marluz2@yahoo.com .	Universidad Autónoma de Sinaloa
F	27	ANÁLISIS COMPARATIVO DEL AUTOCONCEPTO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA.	Jesús Madueña Molina, Ma. de la Luz Hernández Reyes, Melina Guadalupe Mazo Castro y Madeleine Arleth Preciado Acevedo	marluz2@yahoo.com.mx arleth.preciado11@outlook.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
	19	EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS	Claudia Karina Rocha Cázares, Ma de la Luz Hernández Reyes y Jesús Inés Beltrán Aispuro	cikyrocha@hotmail.com ; marluz2@yahoo.com.mx	Universidad Autónoma de Sinaloa
	26	LA PRÁCTICA DOCENTE EN EL MODELO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRALES: PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS GENERALES	Jesús Madueña Molina, Concepción Mazo Sandoval Y Ma. de la Luz Hernández Reyes	dra. conchita@hotmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa
G	5	HEURISTICA DEL MODELO DE SHULMAN SOBRE RAZONAMIENTO PEDAGOGICO EN CIENCIAS DE LA SALUD	Olga Rocío Manzo-Palomera, Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Gabriela Silva-González y Jorge Eduardo Martin-Zermeño	rocio_manzo@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	33	METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ANSIEDAD CRÓNICA DIAGNOSTICADA DE LA COMUNIDAD DE VILLA JUÁREZ, NAVOLATO, SINALOA	Angélica Araceli Cárdenas Zambada, Carmen Lucía Vega Manjarrez y Ma. de la Luz Hernández Reyes	marluz2@yahoo.com.mx	Universidad Autónoma de Sinaloa
	18	VOCACIÓN MÉDICA Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES	Jesús Madueña Molina, Ma. De la Luz Hernández Reyes y Claudia Karina; Rocha Cázares	psic.iesusbeltran@gmail.com	Universidad Autónoma de Sinaloa

H	10	SALUD <i>VERSUS</i> ENFERMEDAD: UN VACÍO EPISTEMOLÓGICO EN LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE	Luis Mauricio Rodríguez-Salazar	uismauriciors@gmail.com	Centro de Investigaciones Económicas, Administrativas y Sociales, Instituto Politécnico Nacional
I	4	RAZONAMIENTO Y ACCIÓN PEDAGÓGICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA ODONTOLOGÍA	Gabriela Silva-González y Jorge Eduardo Martin-Zermeño , Olga Rocío Manzo-Palomera y Ángel Alfredo Sánchez-Michel	lalomar5@yahoo.com rocio_manzo@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	21	CALIDAD INTERPERSONAL: PRUEBA DEL PAPANICOLAOU	Gloria Patricia Velázquez Mota, Virgilio Gómez Rodríguez y Alejandra Sierra Macías	glo_pattyvel@hotmail.com	Universidad de Guadalajara e Instituto Mexicano del Seguro Social, S.L.P.
	13	CAUSALIDAD EN EPIDEMIOLOGÍA. UN PROBLEMA EPISTEMICO	Rodrigo Itzamna Fuentes Reyes	itzamnahif@hotmail.com	Universidad Nacional Autónoma de México
J	15	CONOCIMIENTO ES PODER: LA PROPIEDAD INTELECTUAL COMO UNIDAD DE APRENDIZAJE	María del Rosario Ruiz Duran	rosarioruiz001@yahoo.com	Universidad de Guadalajara
	23	LINEAMIENTOS QUE DETERMINAN UN EJERCICIO ADECUADO DE LA FENOMENOLOGÍA	María de los Ángeles Covarrubias Bermúdez y Marco Antonio Zavala González	angelescovarrubias@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	31	EPISTEMOLOGÍA DE LAS MEDICINAS INTEGRATIVAS/COMPLEMENTARIAS/ ALTERNATIVAS, UNA PROPUESTA PARA EL CONTEXTO MEXICANO	Patricia Mastache Villalobos y Javier Eduardo García de Alba García	patymastache@gmail.com	Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México y Unidad de Investigación Social Epidemiológica y en Servicios de Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Guadalajara, Jalisco
	28	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (IE)	Nancy Murillo-García y Jorge Arauz-Contreras	nanmuga@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
K	3	RAZONAMIENTO PEDAGÓGICO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD	Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Olga Rocío Manzo-Palomera, Gabriela Silva-González y Jorge Eduardo Martin-Zermeño,	angelsecare@gmail.com	Universidad de Guadalajara
	32	EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DEL DEPORTE	Felipe Rivas Rivera	feliperivas_5@hotmail.com	Universidad de Guadalajara
	9	COMPETENCIAS DOCENTES EN PROFESIONALES DE LA DELEGACIÓN JALISCO DEL INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL	Hugo Delgado Hernández, Elba Graciela Luce González y Jorge Arauz Contreras	chiquigorda3@gmail.com	Centro de Investigación Educativa y Formación Docente, IMSS y Universidad de Guadalajara
L	16	MODELOS Y SIMULADORES EN CIRUGÍA	José Alberto Campos Campos	alberto_campos@hotmail.com	Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México

ÍNDICE DE CONTENIDOS

NO. DE TRABAJO	TITULO	AUTORES	PÁGINA
1	APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO COMO PROCESO DE MEJORA DEL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN EDUCACIÓN SUPERIOR	Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano, Irma Osuna Martínez	1
2	DISEÑO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRAODAS	Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano, Irma Osuna Martínez	1-2
3	RAZONAMIENTO PEDAGÓGICO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD	Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Olga Rocío Manzo-Palomera, Gabriela Silva-González, Jorge Eduardo Martín-Zermeño y Jorge Arauz-Contreras	2
4	RAZONAMIENTO Y ACCIÓN PEDAGÓGICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA ODONTOLOGÍA	Gabriela Silva-González y Jorge Eduardo Martín-Zermeño, Olga Rocío Manzo-Palomera, Ángel Alfredo Sánchez-Michel y Jorge Arauz-Contreras	2-3
5	HEURÍSTICA DEL MODELO DE SHULMAN SOBRE RAZONAMIENTO PEDAGÓGICO EN CIENCIAS DE LA SALUD	Olga Rocío Manzo-Palomera, Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Gabriela Silva-González, Jorge Eduardo Martín-Zermeño y Jorge Arauz-Contreras	3
6	UNA APROXIMACIÓN AL RAZONAMIENTO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO ENDODÓNTICO	Leobardo Ruvalcaba-Muñoz, Tomás González-Montemayor, Ángel Alfredo Sánchez-Michel, Olga Rocío Manzo-Palomera, Gabriela Silva-González, Ricardo Sosa-Pérez y Jorge Arauz-Contreras	3-4
7	EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS EN UN GRUPO DE MEDICINA GENERAL: MAPA CONCEPTUAL Y LISTA DE COTEJO	Carlota Leticia Rodríguez, Ángel Daniel Díaz Sainz, Néstor Inzunza Castro, Nuvia Faviola Núñez Chaires, Martha Patricia Valdivia Vizcarra	4
8	LA TEORÍA DEL DOLOR PROPUESTA POR RENÉ DESCARTES A PROPÓSITO DE LA INTERACCIÓN MENTE-CUERPO	Javier Naranjo Velázquez	4-5
9	COMPETENCIAS DOCENTES EN PROFESIONALES DE LA DELEGACIÓN JALISCO DEL INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL	Hugo Delgado Hernández, Elba Graciela Luce González y Jorge Arauz Contreras	5
10	SALUD <i>VERSUS</i> ENFERMEDAD: UN VACÍO EPISTEMOLÓGICO EN LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE	Luis Mauricio Rodríguez-Salazar	5-6
11	CONSIDERACIONES ACERCA DE LA EPISTEMOLOGÍA DEL ESTRÉS	Tomás González Montemayor, Ricardo Sosa Pérez, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Guillermo Cervantes Cardona y Jorge Arauz Contreras	6-7
12	ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE NUEVO INGRESO	Ma de la Luz Hernández Reyes, Jesús Eleno Imperial Rodríguez, Luis Enrique Pérez Osuna y Jesús Madueña Molina	7
13	CAUSALIDAD EN EPIDEMIOLOGÍA. UN PROBLEMA EPISTEMICO	Rodrigo Itzamna Fuentes Reyes	7
14	RÚBRICAS COMO INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA EN EDUCACIÓN SUPERIOR: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE	Cynthia Marina Urias Barreras, Carlota Leticia Rodríguez, Nikell Esmeralda Zárate Depraect y Juan Ruiz Xicoténcatl	8
15	CONOCIMIENTO ES PODER: LA PROPIEDAD INTELECTUAL COMO UNIDAD DE APRENDIZAJE	María del Rosario Ruiz Duran	8
16	MODELOS Y SIMULADORES EN CIRUGÍA	José Alberto Campos Campos	9
17	LA IMPORTANCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR	Dazia Alejandra Urquidez Rojo, Ma. de la Luz Hernández Reyes y José Casimiro Zamora Castro	9-10
18	VOCACIÓN MÉDICA Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES	Jesús Madueña Molina, Ma. De la Luz Hernández Reyes y Claudia Karina; Rocha Cázares	10
19	EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS	Claudia Karina Rocha Cázares, Ma de la Luz Hernández Reyes y Jesús Inés Beltrán Aispuro	10-11
20	EL PRECIO ENMASCARADO DE LA FAMA Y FORTUNA EN LOS DEPORTES DE ALTO CONTACTO; PREVENCIÓN DE LA ENCEFALOPATÍA TRAUMÁTICA CRÓNICA, UNA ASESINA SIGILOSA	Ma. De la Luz Hernández Reyes, Jesús Madueña Molina, Luis José Castillo Gaxiola y Juan Lorenzo Traslaviña Lagunas	11

NO. DE TRABAJO	TITULO	AUTORES	PÁGINA
21	CALIDAD INTERPERSONAL: PRUEBA DEL PAPANICOLAOU	Gloria Patricia Velázquez Mota, Virgilio Gómez Rodríguez y Alejandra Sierra Macías	11-12
22	VOCACIÓN MÉDICA	Jesús Inés Beltrán Aispuro, Claudia Karina Rocha , Ma de la Luz Hernández Juárez y Jesús Madueña Molina	12-13
23	LINEAMIENTOS QUE DETERMINAN UN EJERCICIO ADECUADO DE LA FENOMENOLOGÍA	María de los Angeles Covarrubias Bermúdez y Marco Antonio Zavala González	13
24	LAS TIC COMO ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE: ¿UN LABERINTO O UN CAMINO REAL?	Palmira del Rocío Gil Medina, Eunice Guadalupe Martínez Aguirre y Luis Alberto González García	13
25	ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA EDUCATIVA DEL RESIDENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER, CULIACÁN, SINALOA.	Mario Francisco Barajas Olivas, Itzel Amira Castro Sánchez, Juan Ruiz Xicoténcatl y Jesús Leobardo Garibay López	13-14
26	LA PRÁCTICA DOCENTE EN EL MODELO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRALES: PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS GENERALES	Jesús Madueña Molina, Concepción Mazo Sandoval Y Ma. de la Luz Hernández Reyes	14
27	ANÁLISIS COMPARATIVO DEL AUTOCONCEPTO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA.	Jesús Madueña Molina; Ma. de la Luz Hernández Reyes; Mazo Castro Melina Guadalupe; Preciado Acevedo Madeleine Arleth	14-15
28	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (IE)	Nancy Murillo-García y Jorge Arauz-Contreras	15
29	REFLEXIONES ACERCA DE LOS GEMELOS	Guillermo Cervantes-Cardona, Jorge Arauz-Contreras, Juan Francisco Sánchez-Romera y Juan Ramón Ordoñana-Martin	16
30	LA IMPORTANCIA DE LOS MÉTODOS Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA I	Dazia Alejandra Urquidez Rojo y José Casimiro Zamora Castro	16
31	EPISTEMOLOGÍA DE LAS MEDICINAS INTEGRATIVAS/COMPLEMENTARIAS/ALTERNATIVAS, UNA PROPUESTA PARA EL CONTEXTO MEXICANO	Patricia Mastache Villalobos y Javier Eduardo García de Alba García	16-17
32	EPISTEMOLOGÍA DE LAS CIENCIAS DEL DEPORTE	Felipe Rivas Rivera	17
33	METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ANSIEDAD CRÓNICA DIAGNOSTICADA DE LA COMUNIDAD DE VILLA JUÁREZ, NAVOLATO, SINALOA	Angélica Araceli Cárdenas Zambada, Carmen Lucía Vega Manjarrez y Ma. de la Luz Hernández Reyes	17-18

1. APRENDIZAJE AUTODIRIGIDO COMO PROCESO DE MEJORA DEL DESEMPEÑO ACADÉMICO EN EDUCACIÓN SUPERIOR

Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano e Irma Osuna Martínez

Universidad Autónoma de Sinaloa, Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud. Universidad Autónoma de Sinaloa.

hommer_107@hotmail.com

:

INTRODUCCIÓN: Las características y habilidades para el Aprendizaje Autodirigido no se reducen a un contexto exclusivamente académico. Esto quiere decir que la independencia se conforma a lo largo de la vida, es un proceso donde el individuo se enfrenta a diversas situaciones que tiene que resolver en distintos ámbitos como son el laboral o el familiar e incluso dentro de su comunidad, en los que influyen factores de carácter social y cultural.

OBJETIVO: Demostrar que la implementación del método de aprendizaje autodirigido mejora e incrementa el rendimiento académico en los alumnos de educación superior.

METODOLOGÍA: Se analizaron bases de datos tales como tesis internacionales: Córdoba Argentina, Cuba, Chile, nacionales Estado de México y locales: Sinaloa y artículos.

RESULTADOS: De estas investigaciones se ha concluido que, las habilidades de aprendizaje autodirigido pueden conducir a un mayor logro académico e incrementar el sentido de la eficacia, y que los cambios hacia una conducta más autorregulatoria no solo está basada en procesos individuales o intrapsicológicos sino en procesos sociales e interpersonales, es por ello que la implementación de método de aprendizaje autodirigido en educación superior incrementara el rendimiento académico y mejora aspectos relacionados con la motivación y hábitos de estudio.

CONCLUSIONES: Se logró comprobar con el estudio y análisis de varias tesis que se obtiene una mejoría en el aprovechamiento y rendimiento académico del estudiante en educación superior, por lo que se recomienda

implementar el uso de este método para aumentar el promedio y rendimiento escolar.

2. DISEÑO DE PROGRAMAS EDUCATIVOS POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRADAS.

Aleida Guadalupe Pérez Ávila, Hermes Homero Méndez Serrano e Irma Osuna Martínez.

Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud., Universidad Autónoma de Sinaloa.

dra_aleidaperez@hotmail.com,

INTRODUCCIÓN: Las competencias son todo el conocimiento, habilidades, destrezas, actitudes, aptitudes y valores que todo profesional deben de incurrir, que se marcan tres esferas bien definidas y estas pueden ser cognitivas, procedimentales y actitudinales, se necesitan ciertas características para ser evaluados, como rubricas, listas de cotejo entre otras, sin caer en la manera tradicionalista de evaluación por exámenes.

DESARROLLO: Díaz-Barriga, Á. (2011) Nos dice que la aplicación del término competencias al campo de la educación es reciente, en el fondo se pudiera afirmar que es una expresión que se refiere a un tema que refleja múltiples elementos del contexto social de fines del siglo XX y principios del XXI.

Refleja los intereses de un sector de la sociedad que pone el énfasis en impulsar que la educación formal ofrezca resultados que se traduzcan en el desarrollo de determinadas habilidades para incorporarse al mundo del trabajo de manera eficaz.

CONCLUSIONES: Hablar competencias, innovación y construcción curricular es un tema amplio y en constante cambio pero siempre con el mismo propósito de formar profesionales que tengan la capacidad de solucionar problemas de manera independiente de acuerdo con el perfil de cada licenciatura en el caso de nuestra facultad, es formar profesionales capaces de solucionar problemas de manera individual y basados en evidencia.

El diseño curricular es una selección cultural, un ejercicio de “apreciar y excluir”. El

currículum debe responder a: ¿Cuál es el conocimiento válido?, ¿Cómo se adquieren los conocimientos, habilidades y actitudes? y ¿Cómo evaluar el logro de las competencias?

3. RAZONAMIENTO PEDAGÓGICO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Ángel Alfredo Sánchez Michel, Olga Rocío Manzo Palomera, Gabriela Silva González, Jorge Eduardo Martín Zermeño, Guillermo Alonso Cervantes Cardona, Adriana Nápoles Echauri, Ricardo Sosa Pérez, Tomás González Montemayor y Jorge Arauz Contreras

UDG-CA-832, Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Departamento de Odontología para la Preservación de la Salud, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UDG, Guadalajara, Jalisco, México.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. El razonamiento pedagógico es el proceso de reflexión e interpretación crítica que realiza el formador para analizar la información disciplinar, pedagógica, y del contexto educativo en el cual realizará su acción formativa.

OBJETIVO. Analizar el papel que desempeña el razonamiento pedagógico en los procesos educativos en ciencias de la salud.

DESARROLLO. Según Francis Salazar (2009), este modelo se basa en el supuesto que el proceso de formación se inicia en el momento en que se piensa cómo se va actuar en el proceso educativo (planificación) respecto de los formandos. El modelo toma como punto de partida la reflexión del acto formativo desde las intenciones educativas, la estructura conceptual, las ideas y experiencias que serán transmitidas en el aula. Por lo tanto, este proceso es un acto reflexivo y crítico que realiza el formador sobre sus propios conocimientos disciplinares y pedagógicos, y el contexto sociocultural de sus formandos. El razonamiento pedagógico coloca así su acento en la reflexión sobre la acción

formadora que realizará un formador en un contexto determinado, para permitir el encuentro del formando, fundamento último y principal de su quehacer pedagógico.

Esta teoría se centra en que para poder enseñar se debe primero conocer y reflexionar la materia. El modelo de razonamiento pedagógico que propone incluye seis componentes: comprensión, transformación, instrucción, evaluación, reflexión y nueva comprensión.

CONCLUSIONES. Puede considerarse que la transformación del conocimiento puede subdividirse en cinco subprocesos: la preparación, la representación, la selección, adaptación y confección. Por lo que es imprescindible desarrollar estudios puntuales sobre la naturaleza del razonamiento pedagógico en los diversos procesos y momentos de la formación de profesionales de la salud, para fortalecer esta habilidad en los docentes.

4. RAZONAMIENTO Y ACCIÓN PEDAGÓGICA EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA ODONTOLOGÍA

Gabriela Silva González, Jorge Eduardo Martín Zermeño, Olga Rocío Manzo Palomera, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Guillermo Alonso Cervantes Cardona, Adriana Nápoles Echauri, Ricardo Sosa Pérez, Tomás González Montemayor y Jorge Arauz Contreras.

UDG-CA-832, Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Departamento de Odontología para la Preservación de la Salud, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UDG, Guadalajara, Jalisco, México.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. Uno de los desafíos más complejos que debe abordar un formador al momento de diseñar, planificar e implementar unidades de enseñanza y aprendizaje, es la selección de los contenidos disciplinares, curriculares, pedagógicos y contextuales con los que realizará la acción formativa y la consecuente toma de decisión respecto de cómo ellos se intencionarán en los procesos de enseñanza y aprendizaje en el aula. A

este complejo proceso el investigador Lee Shulman lo ha llamado "Razonamiento de Acción Pedagógica" (2005).

OBJETIVO.

Reflexionar acerca de la importancia del razonamiento y la acción pedagógica en la formación de los profesionales de la odontología.

DESARROLLO. El razonamiento y la acción pedagógica como uno de los aspectos del conocimiento didáctico, incluye cinco fases que se suceden de una manera cíclica: conocimiento comprensivo, transformación, instrucción, evaluación, reflexión y nuevo conocimiento comprensivo. La reflexión pedagógica constituye el acto medular de un docente o un formador, ya que le permite relacionar adecuadamente los propósitos educativos con las orientaciones curriculares, las planificaciones de clases y las estrategias de enseñanza y aprendizaje, que conformarán los contenidos de los distintos módulos de formación.

CONCLUSIONES. El modelo de razonamiento pedagógico que se propone incluye seis componentes: comprensión, transformación, instrucción, evaluación, reflexión y nueva comprensión. La transformación del conocimiento puede subdividirse en cinco subprocesos: la preparación, la representación, la selección, adaptación y confección. El estudio y mejora de estas actividades podría representar un impacto considerable en la formación de los profesionales de la Odontología.

5. HEURISTICA DEL MODELO DE SHULMAN SOBRE RAZONAMIENTO PEDAGOGICO EN CIENCIAS DE LA SALUD

Olga Rocío Manzo Palomera, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Gabriela Silva González, Jorge Eduardo Martín Zermeño, Guillermo Alonso Cervantes Cardona, Adriana Nápoles Echauri, Ricardo Sosa Pérez, Tomás González Montemayor y Jorge Arauz Contreras.

UDG-CA-832, Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Departamento de Odontología para la Preservación de la Salud, Centro

Universitario de Ciencias de la Salud, UDG, Guadalajara, Jalisco, México.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. La heurística es el conjunto de conocimientos, hechos e información que busca formar una estructura que apoye algo; en este caso, la propuesta de Shulman (2005) para el razonamiento pedagógico, propone los fundamentos para la reforma de la enseñanza sobre la idea que esta debe enfatizar la comprensión y el razonamiento, la transformación y la reflexión.

OBJETIVO. Analizar la heurística del modelo de Shulman que permita incorporar objetos con semántica en entornos de formación profesional en ciencias de la salud.

DESARROLLO. Son escasas las descripciones del profesor experto. Si bien existen muchas definiciones del profesor efectivo, la mayoría de ellas se concentra en la forma en que el maestro se maneja en la sala de clases. Se encuentran pocas descripciones o análisis de docentes en las que se preste atención no sólo al manejo de los alumnos en clase, sino además al manejo de las *ideas* en el aula. Será preciso poner el acento en ambos aspectos si se pretende que nuestras descripciones de una buena docencia sirvan como criterios de orientación suficientes para el diseño de un mejor sistema educacional.

CONCLUSIONES. Se requiere desarrollar estudios acerca de la validez externa del modelo de Shulman que refuercen su papel en la orientación y explicación de las prácticas del profesor experto en ciencias de la salud.

6. UNA APROXIMACIÓN AL RAZONAMIENTO CLÍNICO PARA EL DIAGNÓSTICO ENDODÓNTICO

Leobardo Ruvalcaba Muñoz, Tomás González Montemayor, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Olga Rocío Manzo Palomera, Gabriela Silva González, Jorge Eduardo Martín Zermeño, Guillermo Alonso Cervantes Cardona y Jorge Arauz Contreras.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

UDG-CA-832, Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Departamento de Odontología para la Preservación de la Salud, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, UDG, Guadalajara, Jalisco, México.

INTRODUCCIÓN. El razonamiento clínico (RC) es el proceso cognitivo que le permite al médico elaborar un diagnóstico, tomar decisiones respecto del estudio y tratamiento, elaborar un pronóstico, y resolver el problema de salud del paciente. En el campo de la atención endodóntica no existen aproximaciones de estudio al respecto.

OBJETIVO. Evaluar la importancia de caracterizar el proceso de razonamiento clínico para el diagnóstico endodóntico.

DESARROLLO. El razonamiento clínico debería ser la competencia transversal más importante en la formación de pregrado de un profesional de la salud, mas aún en la formación de un especialista. Son diversas las estrategias de razonamiento que pueden ponerse en juego. La estrategia por “reconocimiento de patrón” o raciocinio no analítico, es la que demuestra tener la más alta probabilidad de éxito. El guión de enfermedad es la estructura cognitiva que tiene el clínico para almacenar y ordenar la información clínica relevante, está constituida por los factores predisponentes y las manifestaciones clínicas y permite al profesional de la salud construir interpretaciones respecto de la situación clínica presente, con la consiguiente elaboración de una hipótesis diagnóstica. En el presente, el aprendizaje del razonamiento clínico se hace por modelaje del tutor a su alumno, durante la actividad clínico docente.

CONCLUSIONES. El modelaje resulta una actividad docente no programada, intuitiva, no estandarizada ni estructurada. No existe un método sistemático que promueva dicho aprendizaje, como tampoco, un sistema de evaluación acorde, lo que propicia la elaboración incorrecta o no oportuna del diagnóstico clínico. Es pertinente evaluar las habilidades y procesos de razonamiento clínico para el diagnóstico endodóntico con el propósito de orientar adecuadamente la interacción tutor-alumno en el desarrollo de esta competencia.

7. EVALUACIÓN POR COMPETENCIAS EN UN GRUPO DE MEDICINA GENERAL: MAPA CONCEPTUAL Y LISTA DE COTEJO

Carlota Leticia Rodríguez, Ángel Daniel Díaz Sainz, Néstor Inzunza, Nuvia Faviola Nuñez Chaidés Castro y Martha Patricia Valdivia Vizcarra.

Universidad Autónoma de Sinaloa.

letyr@uas.edu.mx,
diaz_danielangel@hotmail.com,
nictor_2207@hotmail.com,
nuvia_fabiola@hotmail.com,
valvi_mar@hotmail.com.

La presente ponencia expone los resultados de una exploración sobre la utilidad del mapa conceptual y la lista de cotejo para evaluar aprendizajes en un grupo de medicina general. Se aplicaron dos instrumentos a 29 estudiantes de la Facultad de Medicina en la asignatura de Epidemiología: un mapa conceptual y una lista de cotejo que consideró cuatro ejes de evaluación: jerarquización, diferenciación progresiva, integración de conocimientos e impacto visual, a partir de la que los estudiantes autoevaluaron su mapa conceptual. Se encontró que una minoría de estudiantes alcanza el 83% de la totalidad de los elementos evaluados, y que más del 30% de los alumnos que participaron desarrolló menos del 50% de los aspectos evaluados en la elaboración de un mapa conceptual. Los estudiantes opinaron que el mapa conceptual les sirvió para resumir, puntualizar, obtener información, esquematizar, reforzar, analizar, ordenar, comprender, aprender, entender, evaluar, comparar, abordar y que la lista de cotejo les ayuda para ordenar, jerarquizar, seguir pasos, puntualizar errores, saber los puntos y estructura que lleva, mejorar y perfeccionar la elaboración del mapa conceptual.

8. LA TEORÍA DEL DOLOR PROPUESTA POR RENÉ DESCARTES A PROPÓSITO DE LA INTERACCIÓN MENTE-CUERPO

Javier Naranjo Velázquez

Instituto Superior de Ciencias de la Educación del Estado de México

La teoría dualista cartesiana es clara en cuanto establece la distinción entre la mente y el cuerpo, también es importante recordar - como lo explicaremos en el trabajo in extenso- la entremezcla (o interacción) de estas dos sustancias en el hombre, como un todo orgánico.

A partir de estas dos perspectivas (la corpórea y la mental) procuraré interpretar el dolor en el hombre. Así, nuestro siguiente escrito prevé dos formas de explicar el mismo síntoma, a saber:

1. La explicación del dolor, a raíz de la fisiología mecanicista cartesiana, en la cual, como se verá, encontramos la primera teoría que expone sistemáticamente el estudio del dolor, a saber, “La teoría del campanario” misma que dará paso, posteriormente, a la “teoría de la especificidad” y
2. La explicación del dolor conocida como “dolor del miembro fantasma” la cual, según observaremos, emerge como una nueva forma de interpretar el síntoma dolor, aun estando la parte afectada ausente

Con ello, se pretende dar realce a la aportación que nos legó el filósofo de la Turena, considerado para algunos como el último renacentista y el primer moderno, a saber; de René descartes.

9. COMPETENCIAS DOCENTES EN PROFESIONALES DE LA DELEGACIÓN JALISCO DEL INSTITUTO MEXICANO DE SEGURO SOCIAL

¹Hugo Delgado Hernández, ¹Elba Graciela Luce González y ²Jorge Arauz Contreras.

¹Centro de Investigación Educativa y Formación Docente, Delegación Jalisco, Instituto Mexicano del Seguro Social (CIEFD-IMSS) y ²Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: El desarrollo de competencias docentes (CD) ha sido una prioridad en la formación de posgrado que el CIEFD-IMSS ofrece a los profesionales del IMSS que realizan actividades docentes. Por lo cual, el CIEFD-IMSS ha implementado un programa educativo orientado al desarrollo de dichas competencias.

OBJETIVOS: Validar un instrumento para la evaluación de CD y evaluar las diferencias entre grupos con diferentes perfiles.

METODOLOGÍA: Se diseñó la Escala de Percepción de Competencia Docente (EPCD) con 32 ítems para evaluar mediante autoreporte el nivel de desarrollo percibido de CD. Se le hizo análisis factorial y de confiabilidad. Se analizó la varianza de los datos para identificar diferencias por perfil.

RESULTADOS: Con base en carga factorial y comunalidades se aceptó una solución de cinco factores, con 23 ítems, en la estructura del EPCD, con un alfa de Cronbach de 0.929, identificados como: F1) Competencia para aprender a aprender las tecnologías de la información e incorporarlas a la práctica docente, con 8 ítems ($\alpha=0.927$); F2) Competencia de evaluación educativa, con 6 ítems ($\alpha=0.906$); F3) Competencia de planeación educativa, con 4 ítems ($\alpha=0.804$); F4) Competencia ética, con 3 ítems ($\alpha=0.745$); y F5) Competencia de aprender a aprender, con 2 ítems ($\alpha=0.747$). El resultado del ANOVA mostró diferencias significativas ($p<0.05$) en el desarrollo de algunas competencias docentes: por perfil laboral en F1 y F3; el tipo de profesión determinó diferencias en la F1; la adscripción laboral estableció diferencias en F3; el tipo de especialidad determinó diferencias en F3; no hubo diferencias por sexo y edad.

CONCLUSIONES: Se propone a la EPCD como un instrumento válido y confiable para identificar el nivel de desarrollo de competencias docentes autopercebido en profesionales dedicados a actividades educativas. Se sugiere ampliar el estudio de forma multicéntrica para detectar y atender a las poblaciones con carencias en competencia docente.

10. SALUD VERSUS ENFERMEDAD: UN VACÍO EPISTEMOLÓGICO EN LA RELACIÓN MÉDICO PACIENTE

Luis Mauricio Rodríguez-Salazar

Centro de Investigaciones Económicas,
Administrativas y Sociales, Instituto
Politécnico Nacional

El vacío epistemológico, término de cuño propio, se refiere al desconocimiento, por parte del paciente, de la diferencia entre un síntoma producto de una alteración fisiológica y el inicio de una patología, así como al desconocimiento, por parte del médico, para identificar los síntomas del paciente como signos de una patología. Asimismo, hace referencia a la falta de conocimiento, por parte de la medicina, del agente etiológico preciso de algunas patologías catalogadas como de etiología diversa o indefinida.

Este trabajo tiene como antecedente directo lo que denominé como una relación médico paciente convertida en coautoría, en donde el paciente, para quién la historia de la ciencia es un laboratorio epistemológico, buscó en él el origen de la ciencia que lo puso salvo: la angiología. Por lo tanto, después de la conceptualización del vacío epistemológico, presento cómo la historia de la medicina, en particular mis incursiones en el origen de la angiología, contribuyeron de manera positiva a mi propia condición.

En la tercera parte presento, a manera de ensayo, un análisis reflexivo de lo que se podría denominar una investigación documental de un epistemólogo de campo en el campo de la hematología. Esto se debe a que, mientras que la angiología me puso a salvo por medio de una cirugía, la hematología está enfrentando a su propio vacío epistemológico y el de la propia medicina. En conclusión, se trata de un vacío epistemológico que nos pone ante la disyuntiva señalada en el título: salud *versus* enfermedad.

11. CONSIDERACIONES ACERCA DE LA EPISTEMOLOGÍA DEL ESTRÉS

Tomás González Montemayor, Ricardo Sosa Pérez, Ángel Alfredo Sánchez Michel, Olga Rocío Manzo Palomera, Gabriela Silva González, Jorge Eduardo Martín Zermeño,

Guillermo Alonso Cervantes Cardona,
Adriana Nápoles Echaurl y Jorge Arauz Contreras

UDG-CA-832, Departamento de Disciplinas
Filosófico, Metodológicas e Instrumentales,
Departamento de Odontología para la
Preservación de la Salud, Centro
Universitario de Ciencias de la Salud, UDG,
Guadalajara, Jalisco, México.

udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. La filosofía de la mente trata de preguntas generales sobre la naturaleza de los fenómenos mentales y su lugar es una descripción o explicación sistemática del mundo o, al menos, espera acercarse a tal descripción. La naturaleza de las emociones, los deseos, el pensamiento, el lenguaje, el dolor son temas abordados por la filosofía de la mente. En la medida en que una explicación científica no agota, cabe esperar un abordaje filosófico que de luz sobre la forma de acercarse a estas preguntas.

OBJETIVO. Este trabajo se propone introducir una reflexión sobre los fundamentos epistemológicos del concepto de estrés y la necesidad de precisar la postura desde la cual se define este constructo, es decir: la revisión del concepto de estrés y su concepción, con las distorsiones semánticas que ello implica para su comprensión y estudio, como también el uso social que ha adquirido el concepto.

DESARROLLO. Este trabajo parte de la noción de realidad desde la perspectiva de la fenomenología biológica de Maturana (1973), centrada en la biología del conocer y las limitaciones de ésta. En el nivel epistemológico, se plantea que la fenomenología biológica de Maturana y Varela (Maturana H., 1973), en especial la de tercer orden, permite aproximarse al fenómeno del estrés desde la perspectiva de un posible modo de establecer un acoplamiento estructural con el medio, incluidas las otras personas. El estrés corresponde a un mecanismo heterostático, que permite lidiar con las perturbaciones que experimentan los seres vivos, pero permanece siendo un mecanismo auto regulatorio, autoorganizado y autorecuperado, de carácter filogenético. Se

destaca a la emoción como un aspecto central de estar en el mundo, y se constituye en una motivación al movimiento, entendida como fuerzas dinámicas con intencionalidad y encarnadas.

CONCLUSIONES. El estrés como condición de los sistemas vivos requiere una nueva conceptualización, producto de reflexiones no solo interdisciplinares sino transdisciplinares.

12. ESTRÉS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA DE NUEVO INGRESO.

Ma de la Luz Hernández Reyes, Jesús Eleno Imperial Rodríguez, Luis Enrique Pérez Osuna y Jesús Madueña Molina.

Universidad Autónoma de Sinaloa,

INTRODUCCIÓN: El estrés ha sido definido como una respuesta corporal a ciertas situaciones externas al individuo que lo padece, de aquí surge el cuestionamiento de cómo el estrés afecta a los estudiantes de primer año en la facultad de medicina y de qué manera esta impactando en su calidad de vida.

SUSTENTACIÓN: Las Ciencias Médicas han sido reportadas como una de las ramas donde los estudiantes manifiestan mayores niveles de estrés. Según *Carmel y Bernstein*, la escuela de medicina es un ambiente muy estresante, tomando en cuenta esto ¿Cómo el estrés afecta la calidad de vida del estudiante de medicina de 1er año?

OBJETIVO: Analizar de forma detallada la calidad de vida que un estudiante lleva al ingresar a la facultad de medicina y como el estrés puede llegar a afectarlo.

MATERIAL Y MÉTODO: Cualitativo, Fenomenológico. Encuesta que contaba con 16 preguntas la cual se realizó a 300 alumnos de 1er año de la facultad en la cual se evaluaban 5 rubros que son: alimentación, ejercicio, sueño, relaciones intrapersonales y estado emocional.

RESULTADOS: De acuerdo a los datos obtenidos se resalta que a pesar del poco tiempo que llevan dentro de la Facultad, el estrés afecta varias áreas de su vida lo cual repercute de manera significativa varios ámbitos de su vida.

CONCLUSIONES: su calidad de vida se ve afectada desde la alimentación, tiempos de convivencia y desordenes de sueño así como la concentración.

13. CAUSALIDAD EN EPIDEMIOLOGÍA. UN PROBLEMA EPISTÉMICO

Rodrigo Itzamna Fuentes Reyes.

Universidad Nacional Autónoma de México

INTRODUCCIÓN: La propuesta consiste en un analizar la causalidad en epidemiología a partir de la filosofía. Mostraremos que para hablar de causas en epidemiología se necesita reflexionar sobre la forma en que se tiene conocimiento de éstas. Revisaremos tres modelos de causalidad en esta disciplina: El modelo monocausal, el modelo multifactorial propuesto por Greenland y Rothman (2005) y el modelo de contraste propuesto por Alex Broadbent (2009). Realizaremos una crítica a estos modelos y abogaremos por el de Broadbent.

DESARROLLO: Hay diferentes formas de descubrir y describir la causa de una enfermedad en epidemiología. En este trabajo analizaremos tres de ellas. La primera es el modelo monocausal, expresado por los postulados de Hemle-Koch, de gran utilidad para entender las causas de las enfermedades infecciosas. Este modelo buscaba encontrar el agente patógeno causante de la enfermedad para su correcto tratamiento. A mediados del siglo XX fue necesario otro modelo de causalidad, el multifactorial, que pudiera expresar la complejidad de los procesos causales en las enfermedades no comunicables. Sin embargo, este modelo perdió mucha de la precisión del monocausal. Broadbent (2009) propone un modelo de contraste en donde se comparan situaciones en donde se encuentra la enfermedad y donde no para poder dar con el factor de riesgo adecuado.

CONCLUSIONES: Dada la complejidad de la epidemiología, se necesita un modelo causal que tenga al mismo tiempo precisión explicativa y flexibilidad. Consideramos que el modelo de contraste de Broadbent puede ser una ayuda en este problema.

14. **RÚBRICAS COMO INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN FORMATIVA EN EDUCACIÓN SUPERIOR: REVISIÓN DEL ESTADO DEL ARTE.**

Cynthia Marina Urias Barreras, Carlota Leticia Rodríguez, Nikell Esmeralda Zárate Depraect y Juan Ruiz Xicoténcatl.

Maestría en Docencia en Ciencias de la Salud, Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa

INTRODUCCIÓN. La evaluación del aprendizaje, en un modelo educativo y académico basado en competencias profesionales, debe fundamentarse en criterios de calidad, posibilitar la realimentación, diversificar los actores y momentos en un proceso objetivo y transparente. En el 2013, la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Sinaloa (UAS), implementó un nuevo plan de estudios por competencias, surgiendo la necesidad de diseñar instrumentos de evaluación acordes a este modelo curricular.

DESARROLLO: Se realizó una investigación documental sobre la evaluación de competencias en educación superior; en tesis de posgrado y artículos científicos publicados durante 2009-2014 e indexados en revistas de Ciencias de la Salud y Ciencias Humanas y Sociales; con palabras claves como: evaluación, competencias, rúbrica, instrumentos de evaluación, autoevaluación, coevaluación (evaluación entre pares), evaluación formativa, educación superior; y los operadores lógicos AND, OR y NOT. Se analizó el contenido de trece estudios internacionales y dos nacionales, identificándose en éstos un predominio de estudios experimentales y una perspectiva desde la hetero-evaluación. Se encontró a la rúbrica como un instrumento de evaluación que apoya la autorregulación y la realimentación para un proceso más objetivo y reflexivo, que fomenta la mejora del aprendizaje y permite la evaluación de competencias.

CONCLUSIONES: Es importante emplear instrumentos para evaluar competencias, que orienten la calidad en el desempeño y fomenten la autorregulación del estudiante. La rúbrica es una opción adecuada para este

propósito, sin embargo, es necesario ampliar su utilización a nivel de autoevaluación y co-evaluación.

15. **LA PROPIEDAD INTELECTUAL COMO UA EN MI UNIVERSIDAD**

María del Rosario Ruiz Duran.

Centro Universitario de Ciencias de la Salud
Universidad de Guadalajara

INTRODUCCIÓN: Aunque históricamente la utilización de la propiedad de una producción inmaterial “fruto de la inteligencia” ha sido criticada; en el siglo XXI la Universidad de Guadalajara reconoció la importancia de incluir ese conocimiento en la curricula académica de las licenciaturas.

DESARROLLO: Tradicionalmente la Unidad de Aprendizaje de Propiedad Intelectual debería limitarse al aprendizaje, comprensión, interpretación y aplicación de la normatividad y leyes relacionadas con la protección de la propiedad intelectual en México y en el mundo; así como reconocer las instituciones encargadas de esa protección.

Sin embargo en el CUCS se ha realizado un esfuerzo extraordinario para convertir esta UA – en una verdadera competencia transversal*, en la que además, se ha busca generar la reflexión acerca del desarrollo económico personal y social que pueden lograr con los productos de su creación intelectual, utilizando el impulso que ofrece el denominado Modelo Cuádruple Hélice – Instituciones de Educación Superior-Empresa-Gobierno-Sociedad. Por lo que se ha incluido también la visión de emprendimiento personal que pueden lograr los alumnos desde su formación en beneficio de personal y profesional.

CONCLUSIONES: Esta Unidad de Aprendizaje ha permitido no solo ofrecer conocimientos y una acreditación; genera además el entusiasmo por proteger sus creaciones e innovaciones y reconocer que su esfuerzo puede brindarles ventajas económicas y satisfacción con beneficio personal y social.

*UNESCO, Barrio La Puente, “Capital Humano, competencias transversales” 2005

16. MODELOS Y SIMULADORES EN CIRUGÍA.

Alberto Campos Campos.

Programa de Maestría y Doctorado en Ciencias Médicas, Odontológicas y de la Salud. Facultad de Medicina, UNAM.
alberto_campos@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: A pesar del auge que se les da, y de la precisión que alcanzan, los modelos en Medicina no *representan* la realidad. Pueden verse como una idealización para aprender a hacer inferencias y adquirir destrezas pero no abarcar, con detalle, situaciones reales específicas. Con todo, pueden modelarse algunas situaciones miméticas de fenómenos quirúrgicos.

DESARROLLO: Si pensamos acerca de lo que los modelos *dicen* o *hacen* cierto es que los modelos pueden ser ayudas intuitivas para dilucidar cómo hacemos nuestros juicios, pero no nos dirán qué es lo correcto para cada caso. El problema es que no podemos saber si las inferencias que hacemos con el modelo serán justificadas, no podemos saber si seguirlas o ignorarlas con seguridad, pues en un caso real las condiciones que exigen hacer inferencias para la toma de decisiones son diferentes de las condiciones en el modelo.

Las intuiciones son diferentes en el modelo/simulador y en el paciente. Los inputs sensoriales son diferentes. Con todo, sin embargo, tienen una utilidad doble: permiten entrenar al cirujano y proporcionarle ciertas herramientas intelectuales que pueda activar en una situación real, permiten a los instructores cambiar las variables para lograr un mejor entrenamiento, conocer qué tipo de juicios hacen los cirujanos ante los inputs de los modelos y evaluar cómo se les está entrenando.

CONCLUSIONES: Es importante no proponer y no tomar los modelos como métodos. De ser así, no pasarían de ser guías prácticas. El elemento biológico, el paciente, no está considerado en el modelo.

17. LA IMPORTANCIA DE LAS ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA EDUCACIÓN SUPERIOR.

Dazia Alejandra Urquidez Rojo, Ma. de la Luz Hernández Reyes y José Casimiro Zamora Castro.

Universidad Autónoma de Sinaloa
dair26@hotmail.com,
marluz2@yahoo.com.mx
drcasimirozamora@gmail.com,

INTRODUCCIÓN: En la Actualidad, la práctica docente se está innovando, es por ello que el presente estudio documental, expone la utilidad y el beneficio del uso de métodos y estrategias de enseñanza-aprendizaje para la educación superior, así como técnicas de estudio, estrategias de enseñanza-aprendizaje cooperativo y colaborativo entre otras. Así mismo, se considera en primer lugar, las estrategias pre-instruccionales, en segundo lugar las co-instruccionales y en tercer lugar las post-instruccionales.

DESARROLLO: La práctica docente ha sido impactada por una serie de cambios globales, generando una modificación en la perspectiva del proceso educativo orientándolo hacia el aprendizaje centrado en el estudiante. Así como también la innovación en métodos, abordajes, técnicas y enfoques, ocasionando una necesidad en la actualización por parte del profesor y de las instituciones de educación superior en México.

METODOLOGÍA: Este trabajo tiene un enfoque de tipo cualitativo, inductivo por medio de recolección de datos de artículos académicos de diversos autores, ya que, se revisarán diversas aportaciones e ideas sobre varios análisis realizados, en un intento de descubrir y refinar la pregunta de investigación de tipo holístico que se planteará en el desarrollo de este trabajo.

CONCLUSIONES: La educación superior logra mejores resultados en aprendizajes significativos con el uso de las técnicas de estudio (aprender a resumir, sintetizar, elaborar ensayos, borradores de trabajos) que propician el auto-aprendizaje. Así como

la implementación de métodos y estrategias para el aprendizaje auto-dirigido.

18. VOCACIÓN MÉDICA Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Jesús Inés Beltrán Aispuro, Jesús Madueña Molina, Ma. De la Luz Hernández Reyes y Rocha Cázares Claudia Karina.

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina.

psic.jesusbeltran@gmail.com

INTRODUCCIÓN: La carrera médica es de alta exigencia, no solo porque implica una prolongada formación y adquisición de conocimientos científicos y habilidades profesionales, si no también, por el desarrollo de competencias cada vez más complejas. Exige, una sólida vocación de servicio, ya que no sería factible que se ejerza una profesión de atención y cuidado de otras personas sin tener el perfil para ello. Lleva implícita la vocación de servir integrando los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se provienen de una formación continua. Sin embargo, actualmente la medicina está pasando por una etapa deshumanizante relacionada con los intereses económicos que la rodean y que llevan a muchos a estudiarla por beneficio pecuniario, en busca de una posición social, prestigio o seguridad personal. (Perales A., Mendoza A., Sánchez E. 2013). De ésta forma se relaciona que la falta de una vocación médica puede tener consecuencias en los alumnos de medicina por desinterés como el bajo aprovechamiento escolar. Por otra parte, en las últimas décadas se está observando a la entrada masiva de la población juvenil a la universidad lo que ha provocado la saturación. Los criterios de selección de la escuela de Medicina son muy objetivos tales como los resultados del examen CENAVAL e historial académico.

SUSTENTACIÓN: Egresan médicos cada vez más actualizados, pero menos sensibles; cada vez más técnicos, pero menos involucrados; cada vez más entrenados, pero menos disponibles; cada vez mejor equipados, pero menos integrales; cada vez más automatizados, pero menos

humanizados; y cada vez más capaces de hacer, pero menos de ser. (González Menéndez R., 2004).

OBJETIVO: Analizar el impacto de la falta de la Vocación Médica.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizará una investigación cualitativa de tipo fenomenológica con diseño descriptivo correlacional aplicando test vocacionales y entrevistas estructuradas a una muestra de alumnos de primer año.

RESULTADOS: Se encuentra en proceso la investigación.

CONCLUSIONES: Frente a la problemática que se vive en los centros de salud de una deshumanización por parte del médico y de los sistemas de atención de tipo público, urge realizar investigaciones en cuanto a tomar en cuenta la vocación médica en las Facultades de Medicina para que se pueda implementar tanto en el proceso de selección como en la formación de profesionales.

19. EDUCACIÓN BASADA EN COMPETENCIAS

Claudia Karina Rocha Cázares, Ma de la Luz Hernández Reyes y Jesús Inés Beltrán Aispuro

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina.

cikerocha@hotmail.com,
marluz2@yahoo.com.mx

INTRODUCCIÓN: En nuestro país la Educación Basada en Competencias nace de la necesidad del sector productivo de tener personal con habilidades y destrezas para realizar las actividades laborales de manera satisfactoria en contextos reales; esta situación no escapa a las Ciencias de la Salud en la que la materia prima son personas con necesidades de recuperación de la salud.

JUSTIFICACIÓN: La vinculación entre el ámbito educativo y laboral ha llevado hacia un cambio de paradigma en la educación superior con la finalidad de lograr un aprendizaje significativo en el estudiante cuyo objetivo es lograr que éste lleve a cabo la toma de decisiones pertinentes para la solución de problemas en su campo laboral.

ANUIES refiere que la Educación Basada en Competencias tiene fundamento en un currículo apoyado en las competencias integrales y en resolución de problemas (Argudín, 2005, pág. 13).

OBJETIVO: Realizar un análisis del enfoque por competencias en las ciencias de la salud.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio cualitativo de tipo documental mediante el análisis de escritos pertinentes.

RESULTADOS: Existe concordancia en que el enfoque por competencias se centra en el alumno para desarrollar las competencias necesarias y desenvolverse en su ámbito profesional; su integración para enfocar los resultados al aprendizaje implica dirigirse hacia una nueva realidad pedagógica y a una necesidad de transformación del proceso educativo.

CONCLUSIONES: En las Ciencias de la Salud la Educación Basada en Competencias tiene implicaciones de vital importancia y debe orientarse hacia la obtención del aprendizaje significativo ya que el egresado deberá contar con saberes, habilidades cognitivas, prácticas y actitudinales indispensables para la atención de la salud y enfermedad de las personas, siempre con ética, espíritu de servicio a la sociedad, amor por la educación y un gran interés en la investigación.

20.

EL PRECIO ENMASCARADO DE LA FAMA Y FORTUNA EN LOS DEPORTES DE ALTO CONTACTO. PREVENCIÓN DE LA ENCEFALOPATÍA TRAUMÁTICA CRÓNICA, UNA ASESINA SIGILOSA.

Ma. De la Luz Hernández Reyes, Jesús Madueña Molina, Luis José Castillo Gaxiola y Juan Lorenzo Traslaviña Lagunas.

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina

marluz2@yahoo.com.mx

juantraslavina@gmail.com

INTRODUCCIÓN: El avance de la ciencia y tecnología ha permitido que se descubran nuevas enfermedades, una de ellas es la *encefalopatía traumática crónica*, la cual empieza a ser común en las personas que practican deportes de alto contacto,

principalmente el fútbol americano y el boxeo.

SUSTENTACIÓN: Al momento de una lesión, ya sea por golpe o contragolpe, el cerebro choca con las paredes del cráneo, lo que provoca conmociones tanto sintomáticas como asintomáticas, así como lesiones irreversibles (Omalu, 2002), considerando lo anterior, ¿es el estado de salud para la población, una prioridad ante cualquier placer?, de no serlo, las consecuencias negativas pueden llegar a ser catastróficas.

OBJETIVO: Educar a la población involucrada en deportes de alto contacto, previo al análisis de la situación actual.

MATERIAL Y MÉTODO: Cualitativo y descriptivo con el apoyo de historias orales e investigaciones en las que se revela el 96 por ciento de exjugadores de fútbol americano fallecidos, resultaron positivos por encefalopatía traumática crónica (Mc Kee, 2009).

RESULTADOS: De acuerdo a las entrevistas realizadas a personas involucradas en distintos campos profesionales, como neurocirujanos, maestros de educación física y jugadores de fútbol americano, el conocimiento sobre la enfermedad es muy poco, además no existe tratamiento que lleve al empoderamiento de ésta.

CONCLUSIÓN: Se necesita una metodología de gestión educativa para la prevención en todos los niveles cuyo objetivo sea educar y reeducar para la prevención a la población en general, así como el diseño de protocolos preventivos y la formación de redes de apoyo para el proceso informativo.

21.

CALIDAD INTERPERSONAL: PRUEBA DEL PAPANICOLAOU

Gloria Patricia Velázquez Mota¹, Virgilio Gómez Rodríguez², Alejandra Sierra Macías³.

^{1,3} - Estudiantes del Doctorado en Ciencias de la Salud Pública, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara.

² – Instituto Mexicano del Seguro Social, San Luis Potosí.

INTRODUCCIÓN: Los profesionales de la salud deben otorgar sus acciones con un sentido ético, ofreciendo servicios de salud con calidad, en la cual la satisfacción de los usuarios debe ser la base para la evaluación de la atención, y en particular la calidad interpersonal derivada de la información que es base del principio bioético de autonomía es indispensable en la atención, especialmente en programas prioritarios de salud en nuestro país. El cáncer cérvico uterino (CaCu) es un problema de Salud Pública, es la segunda causa de muerte en las mujeres en nuestro país, la prueba de tamizaje continúa siendo el Papanicolaou (Pap).

OBJETIVO: El presente estudio tiene como propósito evaluar la satisfacción de las usuarias a la información otorgada en la prueba del Papanicolaou, en la Unidad de Medicina Familiar No. 45 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en San Luis Potosí.

METODOLOGÍA: Es un estudio descriptivo, transversal. La unidad de análisis fueron 164 mujeres.

RESULTADOS: Con relación al índice de satisfacción de la atención proporcionada a las mujeres, el 70.8% refiere estar totalmente de acuerdo sobre la información brindada previa al Pap. El 80% de las usuarias refiere que el personal encargado de realizar la prueba mostró respeto durante el procedimiento.

CONCLUSIONES: Se concluye que la información proporcionada a las usuarias de la prueba del Papanicolaou en la Unidad de Medicina Familiar del IMSS en SLP es aceptable.

22.

VOCACIÓN MÉDICA Y SU IMPACTO EN LA FORMACIÓN DE PROFESIONALES

Jesús Inés Beltrán Aispuro, Jesús Madueña Molina, Ma. De la Luz Hernández Reyes y Claudia Karina Rocha Cázares.

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina,
psic.jesusbeltran@gmail.com.com

INTRODUCCIÓN: La carrera médica es de alta exigencia, no solo porque implica una

prolongada formación y adquisición de conocimientos científicos y habilidades profesionales, si no también, por el desarrollo de competencias cada vez más complejas. Exige, una sólida vocación de servicio, ya que no sería factible que se ejerza una profesión de atención y cuidado de otras personas sin tener el perfil para ello. Lleva implícita la vocación de servir integrando los conocimientos, habilidades, actitudes y valores que se provienen de una formación continua. Sin embargo, actualmente la medicina está pasando por una etapa deshumanizante relacionada con los intereses económicos que la rodean y que llevan a muchos a estudiarla por beneficio pecuniario, en busca de una posición social, prestigio o seguridad personal.(Perales A., Mendoza A., Sánchez E. 2013).De ésta forma se relaciona que la falta de una vocación médica puede tener consecuencias en los alumnos de medicina por desinterés como el bajo aprovechamiento escolar. Por otra parte, en las últimas décadas se está observando a la entrada masiva de la población juvenil a la universidad lo que ha provocado la saturación. Los criterios de selección de la escuela de Medicina son muy objetivos tales como los resultados del examen CENAVAL e historial académico.

SUSTENTACIÓN: Egresan médicos cada vez más actualizados, pero menos sensibles; cada vez más técnicos, pero menos involucrados; cada vez más entrenados, pero menos disponibles; cada vez mejor equipados, pero menos integrales; cada vez más automatizados, pero menos humanizados; y cada vez más capaces de hacer, pero menos de ser. (González Menéndez R., 2004).

OBJETIVO: Analizar el impacto de la falta de la Vocación Médica.

MATERIAL Y MÉTODO: Se realizará una investigación cualitativa de tipo fenomenológica con diseño descriptivo correlacional aplicando test vocacionales y entrevistas estructuradas a una muestra de alumnos de primer año.

RESULTADOS: Se encuentra en proceso la investigación.

CONCLUSIONES: Frente a la problemática que se vive en los centros de salud de una deshumanización por parte del médico y de los sistemas de atención de tipo público, urge

realizar investigaciones en cuanto a tomar en cuenta la vocación médica en las Facultades de Medicina para que se pueda implementar tanto en el proceso de selección como en la formación de profesionales.

23. LINEAMIENTOS QUE DETERMINAN UN EJERCICIO ADECUADO DE LA FENOMENOLOGÍA

María de los Ángeles Covarrubias Bermúdez
y Marco Antonio Zavala González

Programa de Doctorado en Ciencias de la Salud Pública, Departamento de Salud Pública, División de Disciplinas para el Desarrollo, Promoción y Preservación de la Salud, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara

INTRODUCCIÓN: La fenomenología es utilizada como marco epistemológico y metodológico en investigaciones en salud, no obstante, aterrizar la teoría en la práctica es una labor compleja, pues no son claros los lineamientos que determinan un ejercicio adecuado de la fenomenología, porque existen diversas escuelas que ofrecen sus propias interpretaciones del método original. El objetivo de este ensayo es reflexionar sobre los lineamientos que subyacen a todas las escuelas.

DESARROLLO: La aplicación de la fenomenología en investigación en salud se refleja en tres elementos: 1) El investigador pondera la experiencia del otro como fuente de conocimiento, y se abstiene de sus pre-nociones (no las niega, ni las afirma, se mantiene escéptico) respecto al objeto de estudio (*epoché*); 2) Mediante entrevistas a profundidad obtiene descripciones fieles y detalladas del objeto de estudio; 3) Al analizar la información, las reducciones permiten llegar a unidades de sentido o *esencias* que se traducen en conceptos que clarifican el fenómeno y evidencian las conexiones entre las percepciones de los participantes respecto al objeto de estudio. Los conceptos obtenidos carecen de visión individualista y son corroborables en el discurso de los participantes.

CONCLUSIONES: La identificación de los elementos enunciados permite definir un

estudio como fenomenológico pese a su escuela. Empero, existen diferencias particulares según el autor consultado, Husserl refiere que la *epoché* es posible y cualquier objeto es cognoscible, Heidegger señala que la *epoché* no es posible, y Merleau-Ponty afirma que el cuerpo, el tiempo y el espacio no son analizables usando el método original de Husserl.

24. LAS TIC COMO ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE: ¿UN LABERINTO O UN CAMINO REAL?

Palmira del Rocío Gil Medina, Eunice Guadalupe Martínez Aguirre y Luis Alberto González García.

Universidad Autónoma de Sinaloa

Las estrategias de enseñanza-aprendizaje van evolucionando según el paso del tiempo, actualmente se vive en la era digital donde la mayoría de las personas tienen la tecnología al alcance de sus manos, es por ello que son necesarias estrategias de enseñanza-aprendizaje que se apeguen a esta nueva forma de vida.

En el presente trabajo se muestran algunas herramientas tecnológicas que pueden utilizarse como estrategias de enseñanza-aprendizaje según lo requiera el alumno, además de que éstas pueden ser incorporadas en cualquier contexto educativo.

Como conclusión se puede mencionar que las Tecnologías de la Información y Comunicación son una gran herramienta de apoyo para obtener un aprendizaje significativo en los alumnos.

25. ANÁLISIS DE LA PRÁCTICA EDUCATIVA DEL RESIDENTE DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA DEL HOSPITAL DE LA MUJER, CULIACÁN, SINALOA.

Mario Francisco Barajas Olivas, Itzel Amira Castro Sánchez, Juan Ruiz Xicoténcatl y Jesús Leobardo Garibay López.

Universidad Autónoma de Sinaloa,
mbarajasolivas@hotmail.com

itzel_cas@hotmail.com
xico_tencatl@hotmail.com
leobardo.garibay@gmail.com

INTRODUCCIÓN. La educación médica en ginecología, se basa en un modelo andragógico, dirigido a los adultos. Quienes otorgan esta práctica son médicos especialistas sin formación en la docencia, ofreciéndola tradicionalmente, aunado al régimen de jerarquías de enseñanzas, bajo la tutela de los residentes de mayor grado. Las estrategias didácticas y de evaluación son escasas o nulas, lo que ofrece un desarrollo deficiente de la enseñanza médica.

SUPUESTO. ¿Cuál es la implicación de analizar la práctica educativa impartida a los residentes de ginecología y obstetricia?

METODOLOGÍA. Estudio documental cualitativo. Revisión enfocada en palabras clave, utilizando google para la búsqueda de literatura. Se obtuvieron documentos que facilitaron el análisis de la práctica educativa.

RESULTADOS. 7 obras recuperadas de diferentes autores sirvieron para analizar la práctica educativa en adultos; la formación del profesorado; la desprofesionalización en la docencia; el currículo y pedagogía; el derecho a la educación; la práctica docente y sus dimensiones.

CONCLUSIONES. La enseñanza en la residencia médica es desprofesionalizante debido a que los especialistas no poseen formación docente. Se apoya en un modelo andragógico. Es vital la auto-enseñanza del residente para su formación. Adecuación de los programas de enseñanza en la metodología docente. Insertar herramientas de evaluación para complementar el proceso de enseñanza en las residencias médicas.

26.

LA PRÁCTICA DOCENTE EN EL MODELO POR COMPETENCIAS PROFESIONALES INTEGRALES: PARA LA FORMACIÓN DE MÉDICOS GENERALES.

Concepción Santos Frago, Jesús Madueña Molina, Concepción Mazo Sandoval y Ma. de la Luz Hernández Reyes.

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina,
dra._conchita@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: Con la implementación en el área médica del modelo educativo basado en competencias profesionales el docente transforma su metodología de enseñanza para adaptarlas a las necesidades actuales de los estudiantes, dicho esto, es normal que surjan cuestionamientos sobre qué características y competencias debe reunir el docente bajo este modelo.

SUSTENTACIÓN: Ante las demandas generadas en el contexto de globalización, surge la educación basada en competencias que, a fin de responder a las nuevas exigencias, propone una educación flexible, abierta y estrechamente relacionada con los sectores productivos (Martell, 2010), relacionado con lo anterior ¿Cuál es la práctica del docente en el modelo por competencias profesionales para la formación de médicos generales?

OBJETIVO: Describir la práctica del docente conforme al modelo basado en competencias profesionales integrales.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio documental de corte cualitativo, se analizó en contenido de artículos científicos relacionados con el tema, en un periodo de tiempo del 2007 al 2012.

RESULTADOS: de acuerdo con los autores consultados y la manera que estos coinciden en que no existe un único modelo de ser docente, puesto que hay muchos modelos y estilos docentes, sin embargo hay ciertas características o competencias que deben estar presentes en la práctica del docente bajo el modelo por competencias, como son las competencias intelectuales, competencias sociales y competencias interpersonales.
CONCLUSIONES: existen ciertas características que el docente debe poseer en su práctica considerando el tiempo y espacio donde labora, el docente debe adecuarse al mundo actual.

27.

ANÁLISIS COMPARATIVO DEL AUTOCONCEPTO DE ESTUDIANTES DE MEDICINA.

Jesús Madueña Molina, Ma. de la Luz Hernández Reyes, Mazo Castro Melina Guadalupe y Madeleine Arleth Preciado Acevedo

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Medicina.

marluz2@yahoo.com.mx,
arleth.preciado11@outlook.com

INTRODUCCIÓN: A través del tiempo y debido a los diferentes planes de estudios, mapas curriculares y diversos horarios que la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Sinaloa ha implementado, es normal que el autoconcepto de los alumnos sea tan variable entre ellos.

SUSTENTACIÓN: Ante la diversidad cultural que existe entre los jóvenes actualmente es normal que exista una gran variedad en el nivel de su autoconcepto; partiendo gradualmente desde lo académico, social y terminando por afectar de igual manera lo emocional, dependiendo todo del contexto en el que se desenvuelvan, por ello surge la pregunta: ¿Cómo influye el ambiente escolar para elaboración del autoconcepto en el estudiante de medicina?

OBJETIVO: Describir y comparar el autoconcepto en los alumnos de medicina de primer y segundo año incluyendo a los estudiantes del grupo A, describir como el ambiente de la Facultad de Medicina influye de manera importante en el autoconcepto de los estudiantes.

MATERIAL Y MÉTODO: Es una encuesta cualitativo y cuantitativo (metodología mixta), se analizó los resultados de las repuestas de 75 alumnos a finalizar el primer semestre del siglo 2015-2016.

RESULTADOS: Los resultados obtenidos comparados con la hipótesis planteada demuestra que el autoconcepto en los estudiantes de medicina que fueron sometidos a mayor estrés presentan un nivel más bajo que aquellos que llevaron las materias adecuadas en el tiempo adecuado. Por otro lado también se observa como éste influye de una manera considerable en el ámbito académico, social y emocional del estudiante.

CONCLUSIÓN: Se comprueba que el contexto escolar en el que se desarrolla el estudiante de medicina influye en la elaboración de su autoconcepto debido a factores administrativos y académicos.

28. METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN DE LA INTELIGENCIA EMOCIONAL (IE)

Nancy Murillo García y Jorge Arauz Contreras

Cuerpo Académico "Psicología de la Salud"
UDG-CA-832, Depto. de Disciplinas
Filosófico, Metodológicas e Instrumentales,
Centro Universitario de Ciencias de la Salud,
Universidad de Guadalajara
udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

Goleman (1995) empleó el término Inteligencia Emocional (IE) para referirse a un constructo que comprende la identificación, comprensión y regulación de las emociones propias y de los otros. A partir de entonces múltiples estudios han demostrado su correlación con la adaptación psicológica y variables de bienestar.

Se han desarrollado tres metodologías principales para medir la IE: autoinformes, medidas de habilidad y métodos de observación. Los autoinformes generalmente se componen de enunciados verbales cortos en los que el individuo evalúa su IE.

Las medidas de habilidad o de ejecución consisten en que la persona resuelva determinados problemas emocionales y luego su respuesta sea comparada con criterios de puntuación predeterminados.

El método basado en observadores externos o evaluación 360, consiste en solicitar a agentes externos que nos den su opinión y su valoración sobre cómo la persona es percibida por ellos.

Hasta ahora la metodología más utilizada para evaluar y predecir la IE han sido los autoinformes, no obstante persiste el debate acerca de su idoneidad ya que pueden presentar distorsiones de los participantes, y no el constructo buscado. Más allá de esta discusión, para garantizar calidad en la medición es necesario que los instrumentos sean sometidos a un proceso de validación, lo cual es obviado provocando el uso indiscriminado de escalas o pruebas, perjudicando a su vez la científicidad de la psicología.

29. REFLEXIONES ACERCA DE LOS GEMELOS

Guillermo Cervantes Cardona, Jorge Arauz Contreras, Juan Francisco Sánchez Romera y Juan Ramón Ordoñana Martín

UDG-CA-832, Depto. de Disciplinas Filosófico, Metodológicas e Instrumentales, Centro Universitario de Ciencias de la Salud, Universidad de Guadalajara, México y Depto. de Anatomía Humana y Psicobiología, Universidad de Murcia, España
udg-ca-psicologiadelasalud@hotmail.com

INTRODUCCIÓN. Thomas Bouchard (1990) de la Universidad de Minnesota ha demostrado que los indicadores psicométricos de inteligencia presentan un gran carácter hereditario en gemelos educados por separado. En la medida que la posición de Bouchard-Jensen-Eysenck (1981) sea correcta, en realidad no es menester considerar las culturas, los contextos o las distribuciones de la inteligencia.

OBJETIVO. Reflexionar acerca de cuales otras características psicológicas pueden estar relacionadas con la condición de gemelaridad y qué relación pueden tener con su salud.

DESARROLLO. El temperamento y los procesos que se generan con su participación, podrían también ser independientes de los contextos socioculturales en gemelos.

CONCLUSIONES. Consideramos importante evaluar las características de salud-enfermedad vinculadas a las condiciones genéticas en gemelos.

30. LA IMPORTANCIA DE LOS MÉTODOS Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE EN LA ASIGNATURA DE ODONTOLOGÍA PREVENTIVA I”

Dazia Alejandra Urquidez Rojo, y José Casimiro Zamora Castro.

Universidad Autónoma de Sinaloa.
dair26@hotmail.com,

INTRODUCCIÓN. Esta investigación abordará en su temática, métodos y estrategias de enseñanza aprendizaje para la formación de alumnos en la educación de nivel superior, también conocido como licenciatura o pre-grado. Así mismo, se analizará la relevancia, mejoría que se puede obtener en la docencia, técnicas de estudio en beneficio de los estudiantes en la asignatura de odontología preventiva I.

DESARROLLO. Las estrategias de enseñanza y aprendizaje existen hace mucho tiempo, han sido usadas desde la educación tradicional, se han innovado con la implementación de estrategias de aprendizaje cooperativo y colaborativo, utilizadas actualmente en la formación por competencias profesionales integradas. Existe un gran abanico de dichas estrategias que se pueden utilizar en todos los niveles educativos tanto educación básica como educación superior, brindando eficacia para cualquier institución escolar.

La palabra enseñanza, se entiende como una actividad de interés para la transmisión de conocimientos, para el estudio o alguna situación que con lleva a un aprendizaje. Es decir, cada individuo le da un valor a algo, lo aprecia como interesante o significativo.

CONCLUSIONES. Se producen beneficios tanto para docentes como para alumnos, ya que, los profesores como elementos principales de este proceso cambian su rol en la clase, dejan de ser los únicos proporcionadores de la información, no dictan, hacen una práctica profesional más amena.

31. EPISTEMOLOGÍA DE LAS MEDICINAS INTEGRATIVAS/COMPLEMENTARIAS/ ALTERNATIVAS. Una propuesta para el contexto mexicano.

Patricia Mastache Villalobos y Javier Eduardo García de Alba García

Doctorante del Doctorado en Antropología en la Salud, de la Facultad de Medicina de la UNAM. Profesora del Centro de Formación de Recursos de Enfermería, CEFRE, Querétaro, Qro., y Unidad de Investigación Social Epidemiológica y en Servicios de Salud del IMSS, Guadalajara, Jalisco.

patymastache@gmail.com

El presente trabajo es un ensayo que concluye con una propuesta, sobre una forma de visualizar para su estudio las Medicinas Complementarias/Alternativas (MCA), partiendo del contexto mexicano. México al auto-reconocer en 2001 en su Constitución Política, el ser un país pluricultural y ordenar a las autoridades el aprovechamiento de la Medicina Tradicional, creó el espacio para que se fortaleciera el movimiento que impulsó a las MCA desde la década de los 60's del siglo pasado y las cuales, desde 1978 la OMS y la UNICEF, habían recomendado se estudiaran para el apoyo a la atención primaria en salud, y lograr la meta de "Salud para todos" en el año 2000. Con el tiempo se han reformado las leyes mexicanas y hoy existe un marco legal que da sustento a algunas terapéuticas de las MCA, sin embargo otras terapéuticas han quedado fuera del marco regulatorio, sin que esto impida que se practiquen en México. Con estos antecedentes, surge la necesidad de hacer un planteamiento sobre la interrelación que guardan las MCA y la biomedicina, para lo cual se propone el concepto Medicinas Integrativas/Complementarias/Alternativas (MICA), con el cual se puede explicar el campos de relación entre ellas en México.

32. EPISTEMOLOGÍA EN CIENCIAS DEL DEPORTE

Felipe Rivas Rivera

Departamento de Disciplinas Filosófico, Metodológico e Instrumentales, Centro Universitario de Ciencias de la salud, Universidad de Guadalajara,

El artículo aborda la crisis epistemológica de comienzo del siglo XX, en especial el relativismo epistemológico, y sus implicaciones para caracterizar la racionalidad de las ciencias del deporte. La delimitación del concepto de racionalidad esencial como objeto de estudio de las ciencias del deporte es abordado bajo diversas perspectiva teóricas, que dan origen a diversas interpretaciones y

prácticas; método clínico como modelo de intervención y la perspectiva socio constructivista como posibilidad dinámica de transformación, instauración y extensión de los hechos científicos, atribuyendo importancia a los hechos históricos y sociales como posibilidad de interpretar la realidad en el área del deporte.

33. METODOLOGÍA DE LA INTERVENCIÓN SOCIAL EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ANSIEDAD CRÓNICA DIAGNOSTICADA DE LA COMUNIDAD DE VILLA JUÁREZ; NAVOLATO, SINALOA

Angélica Araceli Cárdenas Zambada, Carmen Lucía Vega Manjarrez y Ma. de la Luz Hernández Reyes

Universidad Autónoma de Sinaloa, Facultad de Psicología, Cuerpo Académico "Salud y Calidad de vida"

La investigación que se llevo a cabo dentro de la comunidad de Villa Juárez en Navolato, Sinaloa, fue con motivo de atender las necesidades psicofisiológicas de los miembros de dicha comunidad, ya que dentro del Proyecto de "Procesos psicosociales y discriminación en Sinaloa" del Cuerpo Académico "Salud y Calidad de vida" (CA-UAS-234) se atienden a pacientes que padecen alguna enfermedad física la cual les ha generado trastornos en su salud emocional. Para ello se interviene clínicamente con integrantes de la comunidad, para restablecer la salud de los mismos. Las técnica de recolección de datos para iniciar esta investigación fué la etnografía, la cual se utilizo para identificar las zonas de mayor vulnerabilidad social y con ello detectar a las personas que cumplieran con el perfil psicológico deseado para trabajar; personas con ansiedad crónica generada por cambios en la salud física. Dentro del trabajo que se llevo a cabo los pacientes de la comunidad respondieron positivamente a la intervención clínica la cual tuvo una duración de tres meses. La importancia de realizar esta investigación contribuye al mejoramiento de la salud física y emocional de los pacientes con los que se

trabajo, dando resultados positivos al método de intervención clínica.