

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

Tijuana, Baja California, 12 de septiembre de 2013

Oficio 1047/2013-2

DR. FELIPE CUAMEA VELÁZQUEZ

RECTOR DE LA UABC

Presente.-

Por medio de este conducto, me permito enviar el DOCUMENTO DE REFERENCIA Y OPERACIÓN DE LA PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA, para que pueda ser presentado y turnado a la Comisión Permanente de Asuntos Técnicos del H. Consejo Universitario.

Se anexa Acta de Consejo Técnico en donde se aprueba turnar el documento de la reestructuración del programa mencionado.

Sin más por el momento, agradezco de antemano la atención que se sirva brindar al presente, quedando a sus órdenes para cualquier aclaración.

ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"

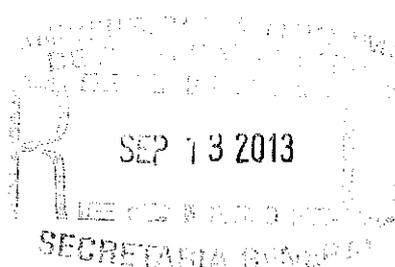

DR. ALFREDO RENÁN GONZALEZ RAMÍREZ
DIRECTOR

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA
CAMPUS TIJUANA

C.c.p.- Lic. Ricardo Dagnino Moreno.- Secretario General de UABC
C.c.p.- Dra. Patricia Moctezuma Hernández.- Coordinación de Posgrado e Investigación
C.c.p.- Dr. Sergio Valdés Pasaron.- Jefe Depto. Posgrado e Investigación
C.c.p.- Dirección
ARGR/mca



UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE MEDICINA Y PSICOLOGÍA

ACTA DE SESIÓN EXTRAORDINARIA DE CONSEJO TÉCNICO

Siendo las 10:00 horas del día 06 de septiembre del 2013, se reunieron en el Aula Magna de esta Facultad, Dr. Alfredo Renán González Ramírez como Presidente, Mtro. Víctor Antonio Martínez Valenzuela como Secretario, Dr. José Lorenzo Alvarado González, Q. Rene Basso Quevedo, Dr. Miguel Ángel Fraga Vallejo, Mtra. María del Carmen Castillo Fregoso, Dra. Ana María Valles Medina, Mtra. Vittoria Scoccia Villa, Mtra. Guillermina Medina Ocaranza y Dra. Margarita Viñas Velázquez como Consejales Maestros, e Israel De Alba Cruz, Joshua Alfredo Ortega Romero, Danitza Margain Torres, Enrique Seamanduras Navarro, como Consejales Alumnos, para celebrar reunión extraordinaria de Consejo Técnico bajo el siguiente:

ORDEN DEL DÍA:

1. Lista de presentes
2. Declaración de Quórum Legal
3. Lectura del Acta Anterior
4. Proporcionar el visto bueno a la reestructuración de la Maestría en Salud Pública
5. Definir fecha para elección de consejeros alumnos a Consejo Técnico y Consejo Universitario,
6. Definir fecha para elección de Consejeros Técnicos y Universitarios por parte de los docentes, para que una vez nombrados éstos se elija a quienes integren el Consejo de Honor y Justicia.
7. Asuntos generales

Para desahogo del primer y segundo punto se pasa lista de asistencia declarándose quorum legal.

A continuación se da lectura al acta de la sesión anterior, la cual fue aprobada por unanimidad, se toma el acuerdo de convocar para el día 20 de Septiembre a las 10 horas a los profesores de la FMP para elección de Consejales Técnicos y Universitarios, y a las 12 horas a los alumnos para el mismo fin.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

Se solicita se permita la presencia del Dr. Rufino Menchaca para que informe acerca de la reestructuración realizada al programa de Maestría en Salud Pública. Acto seguido, el Dr. Menchaca presenta los cambios realizados después de la entrevista con integrantes del Departamento de Posgrado e Investigación de la UABC, se comenta que se trata de un programa profesionalizante, por lo que es conveniente registrarlo como una reestructuración al mismo. Los concejales votan A FAVOR de enviar al Presidente del H. Consejo Universitario el **DOCUMENTO DE REFERENCIA Y OPERACIÓN DE LA PROPUESTA DE MODIFICACIÓN DE LA MAESTRÍA EN SALUD PÚBLICA**, para que sea considerado en uno de los puntos del orden del día a tratar en la próxima sesión de Consejo, así como enviarles el documento por vía electrónica, una vez agotado este punto el Dr. Menchaca se retira de la sala.

En relación al incremento de \$200.00 MN a la colegiatura de ambas licenciaturas, se da lectura a la propuesta proveniente de la Coordinación de Formación Básica de la FMP, donde se menciona que el costo de las hojas para el lector óptico que es de \$29 000.00 mn para 20 000 hojas, que se emplea una mayor cantidad de hojas para la elaboración de los exámenes, así como el uso de la fotocopidora para su reproducción. Se llevan a cabo exámenes colegiados de unidad en área básica, así como los departamentales finales de ambas carreras, los concejales alumnos argumentan la posibilidad de utilizar las mismas hojas para responder hasta tres exámenes para ahorrar en el consumo de las mismas, se comenta que el lector no realiza la función de manera adecuada si la hoja tiene tachaduras, enmendaduras o maltrato, además en el registro del docente, con número de empleado y clave de la materia serian diferentes aunque fuera el mismo alumno quien utilizara esa hoja, preguntan acerca de la matrícula y mencionan que no corresponde lo que se pretende incrementar con el cálculo que elaboran, se les menciona que no están tomando en consideración todos los elementos señalados, comentan que no están en contra del incremento pero que se les justifiquen los gastos, por lo que se toma el acuerdo de posponer dicha votación y que se les presente otro informe detallado acerca del gasto que se realiza.

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BAJA CALIFORNIA

Siendo las 1300 horas se da por concluida la sesión.

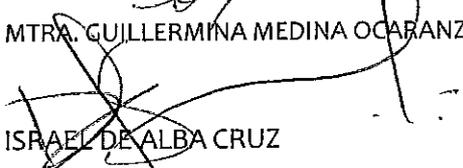

DR. ALFREDO RENÁN GONZÁLEZ RAMÍREZ
PRESIDENTE

DR. JOSÉ LORENZO ALVARADO GONZÁLEZ

DR. MIGUEL ÁNGEL FRAGA VALLEJO


DRA. ANA MARÍA VALLES MEDINA


MTRA. GUILLERMINA MEDINA OCARANZA

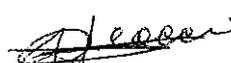

ISRAEL DE ALBA CRUZ

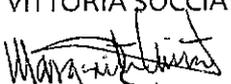

DANITZA MARGAIN TORRES


MTR. VÍCTOR A. MARTÍNEZ VALENZUELA
SECRETARIO


Q. RENE BASSO QUEVEDO

MTRA. MA. DEL CARMEN CASTILLO FREGOSO


MTRA. VITTORIA SOCCIA VILLA


DRA. MARGARITA VIÑAS VELÁZQUEZ

JOSHUA ALFREDO ORTEGA ROMERO


ENRIQUE SEAMANDURAS NAVARRO



Organización
Panamericana
de la Salud



Organización
Mundial de la Salud
REGIONAL PARA LAS
Américas

Oficina Frontera México - Estados Unidos

REF: 2013/L/ADM/11907
6 de septiembre del 2013

Dr. Alfredo Renan Gonzalez Ramirez
Director de la Facultad de Medicina y Psicología
Universidad Autónoma de Baja California
Calzada Universidad 14418, Parque Industrial Internacional
Tijuana, Baja California
C.P. 22390

Estimado Dr. Gonzalez:

Por este conducto comunico a Usted que después de haber revisado el plan de estudios reestructurado de la Maestría en Salud Pública de la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California, el dictamen es FAVORABLE, ya que el programa después de corregir las observaciones hechas al mismo, cumple con los requerimientos académicos necesarios para formar recursos humanos en Salud Pública con la calidad que merece el entorno.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes.

Atentamente,

Dra. Maria Teresa Cerqueira
Jefa, Oficina de OPS / OMS
Frontera México - Estados Unidos

MTC

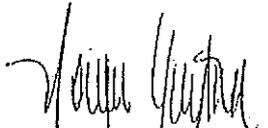
DR. ALFREDO RENÁN GONZÁLEZ RAMÍREZ
DIRECTOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA
Y PSICOLOGÍA.
Presente.

Por este conducto comunico a Usted que después de haber revisado el plan de estudios reestructurado de la Maestría en Salud Pública de la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California, el dictamen es FAVORABLE, ya que el programa después de corregir las observaciones hechas al mismo, cumple con los requerimientos académicos necesarios para formar recursos humanos en Salud Pública con la calidad que merece el entorno.

Sin otro particular, quedo a sus órdenes.

ATENTAMENTE

Tijuana, B.C., a 09 de Agosto de 2013



MSP Mónica Gaytán



Universidad Autónoma de Baja California

Documento de Referencia y Operación
de la Propuesta de Modificación de la
Maestría en Salud Pública

Facultad de Medicina y Psicología

Contenido

I.	Identificación del programa.....	4
A.	Pertinencia y suficiencia del programa	4
B.	Pertinencia del programa y su modificación.	9
1.	Ámbito Institucional	9
2.	Ámbito local.....	12
3.	Ámbito nacional e internacional	13
II.	Descripción del programa ▶.....	15
A.	Características generales.	15
1.	Contextualización	15
2.	Diferencias con programas afines.....	19
3.	Posibles trayectorias de ingreso	20
4.	Tiempo de dedicación	21
5.	Mercado de trabajo	22
III.	Plan de estudios.....	24
A.	Justificación del plan de estudios.....	24
B.	Metas y estrategias	27
C.	Perfil de ingreso.	28
D.	Proceso de selección	29
E.	Perfil de egreso	30
F.	Requisitos de egreso	31
G.	Características de las asignaturas	32
H.	Mapa curricular.....	35
I.	Ruta crítica de Graduación	36
J.	Cartas descriptivas.....	39

K.	Evaluación de los estudiantes.....	67
L.	Características del trabajo terminal.....	67
1.	Criterios de calidad.	68
IV.	Líneas de trabajo de investigación relacionadas con el programa.....	69
V.	Planta docente ▶	75
A.	Núcleo académico básico	75
B.	Por asignatura	76
C.	Participación de la planta académica en la operación del programa	78
D.	Evaluación docente	78
VI.	Productos académicos del programa	80
VII.	Seguimiento de egresados	87
VIII.	Servicios de apoyo.....	89
IX.	Vinculación.....	90
X.	Infraestructura física y de apoyo ▶.....	96
A.	Aulas	96
B.	Laboratorios y Talleres.....	96
C.	Cubículos a áreas de trabajo	97
D.	Equipo de cómputo y conectividad	98
E.	Equipo de apoyo didáctico	98
F.	Acervos bibliográficos	99
XI.	Recursos financieros para la operación del programa	102
	BIBLIOGRAFÍA.	104
I.	ANEXO I. Tabla comparativa Programa de Posgrados en SP. México inscritos en la Asociación Mexicana de Escuelas de SP (AMESP)	107

I. Identificación del programa

Unidad académica responsable: Facultad de Medicina y Psicología

Nombre del programa: Maestría en Salud Pública

Campo de orientación: Profesionalizante

Nivel del programa académico: Maestría

Ámbitos institucionales y disciplinarios del programa académico de posgrado: Institucional multidisciplinario

Tipología del Programa: Profesionalizante-práctico

A. Pertinencia y suficiencia del programa

La Salud Pública (SP) es la disciplina que se encarga de la promoción, protección, prevención y reducción de riesgos, mantenimiento, y restauración de la salud a nivel poblacional. En este sentido, busca mejorar las condiciones de salud de las comunidades mediante la promoción de estilos de vida saludables, las campañas de concienciación, la educación y la investigación. Para esto, cuenta con la participación de especialistas en medicina, biología, enfermería, sociología, estadística, veterinaria y otras ciencias y áreas. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) por medio de la Iniciativa "La SP en las Américas" (OPS, 2002), definió once Funciones Específicas de la SP, que son:

1. El monitoreo, la evaluación y el análisis del estado de salud de la población.
2. La vigilancia, la investigación, y el control de los riesgos y las amenazas para la salud.
3. La promoción de la salud.
4. El aseguramiento de la participación social en la salud.
5. La formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la SP.
6. El fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y el manejo en la SP.
7. La evaluación y la promoción del acceso equitativo a los servicios de salud necesarios.

8. La capacitación y desarrollo de los recursos humanos.
9. La seguridad de la calidad en los servicios de salud.
10. La investigación en SP.
11. La reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la SP.

Esta diversidad de funciones conduce a retos importantes para la formación de recursos humanos especializados en la SP, ameritando de un abordaje interdisciplinario y sistémico. (Muñoz y cols., 2000)

En México, como en muchos otros países en vías de desarrollo, se enfrenta el reto de la transición epidemiológica, en el que el envejecimiento de la población propiciado por el incremento en la esperanza de vida de la misma, ha generado la aparición de enfermedades degenerativas y no transmisibles cuando aún no se han controlado las enfermedades infecto-contagiosas y prevalecen las enfermedades asociadas a la pobreza y al bajo saneamiento. Las problemáticas en salud son diversas y varían según las distintas regiones del país. A pesar de ello, se pueden identificar algunas enfermedades emergentes que representan un reto importante para la SP nacional, destacan la diabetes y sus complicaciones, la enfermedad cardiovascular, el cáncer, las enfermedades mentales, incluyendo el suicidio y las adicciones, el VIH/SIDA y otras infecciones de transmisión sexual, la tuberculosis, el dengue y otras enfermedades infecciosas y los accidentes y las lesiones.

Además de estos retos, la dinámica social de nuestro país ha permitido la aparición de otros fenómenos que inciden de manera directa en la SP, como lo es la migración, marginación y pobreza, la inequidad de género y la violencia hacia la mujer, la vulnerabilidad y desventaja de ciertos grupos sociales, los estilos de vida y las prácticas de auto-cuidado a la salud, la salud sexual y reproductiva, los servicios de salud y la cobertura de protección social y el saneamiento ambiental.

Por otra parte, la cada vez más importante influencia de la globalización, que favorece el intercambio comercial de los mercados sin restricciones entre las naciones, que además de polarizar las diferencias entre pobres y ricos, contribuyen a la generación de otros fenómenos como los viajes internacionales y el riesgo de pandemia, el bioterrorismo, el mercado masivo de productos y servicios no probados para la

salud, la aculturación y pérdida de valores, la trata de personas, las prácticas laborales en condiciones de esclavitud y el comercio sexual (Frenk y cols., 2007)

La región fronteriza de México-Estados Unidos en la que se ubica nuestra ciudad de Tijuana tiene particularidades con implicaciones sanitarias importantes. Además de algunos de los fenómenos de globalización que ya se comentaron, en nuestra región pueden identificarse problemáticas específicas, como son el cruce transfronterizo de más de 50 millones de personas por año; una población global de más de 4 millones de habitantes, dos millones a cada lado de la frontera; disparidad marcada en el poder adquisitivo de ambas poblaciones, políticas públicas y regulaciones diferentes, y los fenómenos migratorios de connacionales y extranjeros (Villa-Caballero y cols., 2008).

Finalmente, a nivel local existe problemática sanitaria que incluye crecimiento urbano desmedido y no planeado, pobre saneamiento ambiental, escasez de servicios públicos, falta de cobertura para asistencia en salud, una escasa regulación sanitaria en tratamientos alternativos y un creciente mercado de servicios médicos orientado a los estadounidenses.

Por todo lo anterior, podemos afirmar que la práctica profesional de la SP es compleja y debe ejercerse con una visión de contexto, a través de un pensamiento sistémico, donde se consideren los determinantes biológicos, psicológicos, sociales, económicos, culturales y globales al abordar los problemas de salud de las poblaciones. La formación de los profesionales de la SP debe considerar esta particularidad y conseguir la generación de conocimientos, destrezas y actitudes en el salubrista bajo un pensamiento sistémico, con una visión crítica de contexto que genere nuevos abordajes para la resolución de los problemas sanitarios existentes.

La gran producción nacional de médicos, enfermeras, químicos, odontólogos y otros profesionales de la salud, no ha logrado garantizar el acceso a la salud para toda la población, existiendo un porcentaje importante de desperdicio laboral (desempleados o empleados en áreas ajenas a su formación profesional) alcanzando el 26% para médicos. Si bien este problema tiene determinantes multifactoriales, se puede afirmar, que en México, han fallado las políticas gubernamentales en lo que corresponde a la formación y distribución de los recursos humanos en salud (Funsalud, 2007).

La integración de los avances de la ciencia al currículo de las escuelas y universidades generó una reforma en el conocimiento que permitió la duplicación de la esperanza de vida en el siglo XX, sin embargo, hoy en día se ven con preocupación las brechas e inequidades en salud, existiendo una distribución inadecuada de los recursos humanos en salud y percibiéndose una ausencia de herramientas educativas que permitan abordar los nuevos retos que enfrentan los países y las regiones. Una de las áreas de mayor rezago es precisamente la educación profesional debido a su fragmentación, lo estático de su currículo que produce graduados insuficientemente preparados para los retos que deben enfrentar en los complejos sistemas de salud donde deben desempeñar sus funciones (Frenk y cols., 2010).

La falta de sincronía de las competencias con las necesidades de los pacientes y las poblaciones; tendencia de las profesiones a actuar en aislamiento o continua competencia, falta de trabajo en equipo, estatus profesionales con sesgo de género, estrechez de los enfoques técnicos sin abordajes contextuales, fomento de una atención episódica en vez de continua, orientación principal hacia la atención hospitalaria o curativa y mucho menor a la comunitaria o preventiva, enfoques más cuantitativos que cualitativos, y un bajo liderazgo para guiar los sistemas de salud y mejorar su desempeño, son solo algunos problemas que se perciben en la formación de profesionales de la salud. Para construir una educación para la salud más eficaz y eficiente, se propone una serie de reformas institucionales y educativas guiadas por dos principios rectores: la enseñanza transformativa y la interdependencia en la educación. En el caso de la enseñanza transformativa se propone trasladar la experiencia educativa del aprendizaje informativo (adquirir conocimiento y habilidades, memorizar, formar expertos) al formativo (socialización de valores, análisis y síntesis de información, producir profesionales) y de ahí hacia el transformativo que se empeña en la producción de líderes y actores de cambio (síntesis de información para toma de decisiones, adaptación de los recursos globales en contextos locales). Estas capacidades se construyen una sobre otra y existe enorme interdependencia: moverse del aislamiento profesional hacia la armonización de la enseñanza, del aislamiento institucional hacia las alianzas, redes y

consorcios; desarrollos individuales hacia flujos globales de contenidos educativos, métodos de enseñanza e innovaciones tecnológicas. (Frenk y cols., 2010).

La proliferación de escuelas de medicina, SP y enfermería en el mundo y la elevada producción de médicos, enfermeras, parteras y profesionales de la salud no necesariamente resuelve el abasto suficiente de profesionistas ni su mala distribución, y la acreditación se vuelve importante ante el surgimiento de miles de instituciones que imparten cursos, licenciaturas y posgrado de calidad cuestionable y sin un propósito social y un marco regulatorio bien estructurado, en particular en los países pobres o en vías de desarrollo, como el nuestro. En este asunto vale la pena destacar la necesidad de mantener la equidad en el acceso, las becas para estudiantes en desventaja social y una mayor inclinación a trabajar en las áreas marginadas.

El panorama sanitario que hoy enfrentan los profesionales de salud, particularmente los Maestros en SP, también conocidos como salubristas o sanitaristas, es complejo ante la diversidad temática de los problemas de salud (enfermedades transmisibles, no transmisibles y lesiones) por su naturaleza (crónicos, agudos, emergentes, etc.), por su presencia (local y global), por su abordaje (preventivo, curativo y de rehabilitación), por los espacios de su atención (doméstica, comunitaria, espacios ambulatorios, hospitalarios, etc.), por la continuidad del cuidado (control de niño sano, paciente diabético, etc.) y por la necesaria integración de equipos de trabajo interdisciplinarios. De aquí se desprende una crisis por la falta de competencias que empaten con las demandas y necesidades debido a lo fragmentario del enfoque educativo, lo estático y/o rígido del currículo y lo poco adaptado a las condiciones locales, lo que produce graduados mal capacitados para actuar en instituciones mal financiadas. Las fallas son sistémicas, los profesionales no pueden ponerse al día pues son administradores de información, usuarios acrílicos de la tecnología, reacios a trabajar en las áreas más necesitadas, no tienen capacidades de trabajo en equipo (enfoque fragmentado parcial) y tampoco son líderes del cambio (actores pasivos). De ahí que el mercado laboral de los profesionales de la salud muestre múltiples desbalances: desempleo, subempleo y desabasto (Frenk y cols., 2010).

B. Pertinencia del programa y su modificación.

De todo lo anterior se desprende una propuesta educativa, que se centra en la población, busca un currículo basado en competencias, interprofesional, y un esquema de educación de trabajo en equipo, apoyado por las tecnologías informáticas de enseñanza y el manejo de habilidades para el liderazgo en salud con un propósito social. Este es el enfoque de la propuesta del nuevo programa de posgrado de la Maestría en Salud Pública (MSP), el cual se centra en tres aspectos primordiales, 1) currículo académico basado en competencias; 2) integración del enfoque de transversalización de género y ética a las unidades de aprendizaje y a la vida académica; y 3) un incremento en la participación de los alumnos en prácticas profesionales en el campo laboral institucional y comunitario. Todo ello sin perder de vista los indicadores básicos de calidad para los programas de posgrado, que podríamos resumir en lo siguiente: 1) el logro de metas y objetivos previstos, 2) un programa educativo que incluya contenidos valiosos y útiles, que respondan a los requerimientos necesarios para formar de manera integral al alumno, para preparar profesionales en SP de excelencia, acordes con las necesidades sociales, provistos de herramientas valiosas para la integración del individuo en forma completa a la sociedad, y 3) un manejo adecuado y eficiente de los recursos.

1. Ámbito Institucional

Los procesos internacionales de globalización, los fenómenos migratorios, los cambios profundos en la dinámica laboral y en los servicios de salud, la crisis en los sistemas educativos y la disminución del poder adquisitivo de la población han transformado de forma compleja el contexto de la SP a nivel regional, nacional y global, generando nuevos retos en los diversos campos de acción profesional de la disciplina.

La formación, la práctica y el desarrollo profesional del salubrista no puede seguir concibiéndose de manera aislada o delimitada por contextos específicos –regionales, nacionales e internacionales- sino en su constante interacción con entornos trans e interdisciplinarios. Por consiguiente, el perfil profesional del Maestro en SP requiere de ciertas particularidades que le permitan la continua adecuación a los

cambios, a enfrentar nuevos retos y a desenvolverse e interactuar en diferentes entornos, requiriendo de competencias que logren integrar no solo los nuevos paradigmas del conocimiento en el área de la salud sino habilidades y actitudes que le permitan desarrollarse en estos nuevos contextos y condiciones.

La filosofía educativa de la Universidad Autónoma de Baja California concibe a la universidad como una conciencia crítica de la sociedad y se sustenta en la educación como una estrategia para lograr la formación y actualización permanente de los individuos, enfocándose hacia la vinculación de los procesos de aprendizaje con las habilidades requeridas en la práctica profesional y en el trabajo, y enfatiza la actuación o el desempeño del sujeto en un contexto particular y con diversos niveles de complejidad, para formar líderes en SP, capaces de dirigir procesos multidisciplinarios y trabajar en equipos multisectoriales. Con el fin de continuar respondiendo a las demandas sociales se ha integrado a las funciones sustantivas de la universidad, la docencia y la investigación como ejes para la generación, divulgación del conocimiento y la promoción del arte y la cultura, la misión de formar egresados propositivos, críticos y proactivos que ante las nuevas demandas y circunstancias de su entorno inmediato y global sean capaces de responder, adecuar sus conocimientos, y aplicar las habilidades desarrolladas. En congruencia con su filosofía, la Universidad Autónoma de Baja California ha modificado su visión sobre la manera en que debe estructurarse la formación profesional, y con base en la modernidad educativa, transita de una visión del aprendizaje de contenidos a un aprendizaje de procesos lo que permite la transferencia significativa de conocimientos y la formación de competencias.

La filosofía educativa de la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California, acorde con la visión de la universidad, constituye la base para orientar y dar sentido a los programas académicos en salud, en los que se busca favorecer en el alumno el desarrollo y ejercicio de sus capacidades, habilidades y destrezas, acordes con los avances científico-tecnológicos de las ciencias de la salud, que le permitan atender los retos que impone el binomio salud-enfermedad ante los cambios globales. También se busca propiciar la generación de conocimientos a través de la investigación, como una herramienta indispensable para la práctica profesional, fortaleciendo la

formación de los profesionales de la salud que, con un alto sentido de responsabilidad social y visión crítica, promuevan soluciones integrales a los problemas de salud.

Es precisamente la visión y la filosofía educativa de la Universidad Autónoma de Baja California y de la Facultad de Medicina y Psicología donde se sustenta la propuesta de modificación del antiguo programa de posgrado de MSP en el nuevo programa re-estructurado, para lograr, mediante los lineamientos, principios y estrategias del modelo educativo basado en competencias, la formación de profesionales críticos y propositivos en su respectiva área de la SP, respondiendo a su compromiso con el desarrollo social, económico, político y cultural, tanto de la región como del contexto internacional, imperando un enfoque integral y humanista.

Un reto que actualmente enfrenta la política institucional universitaria y que no ha sido abordado de manera explícita y suficiente en la vida académica es la transversalización de la perspectiva de género que buscaría, entre otras cosas, incorporar ésta a las legislaciones universitarias, generar una política institucional que, en el medio y largo plazo, asegure la participación equitativa de ambos sexos en los distintos ámbitos universitarios, sensibilizar a la comunidad universitaria, haciendo visible el sexismo, la desigualdad-inequidad de género y sus consecuencias en la vida de las personas, de la institución y en el desarrollo de las sociedades, impulsar los estudios de género en las instituciones de educación superior a través de programas o centros que cuenten con todos los recursos de un espacio de excelencia académica, impulsar un código de ética con perspectiva de género para sensibilizar y minimizar el ambiente hostil que existe en los distintos ámbitos de la comunidad universitaria, según los lineamientos establecidos en la Ley General para la Igualdad entre Hombres y Mujeres y publicada en el Diario Oficial de la Federación, el 2 de Agosto de 2006 (Palomar 2005). En esta propuesta de modificación del programa de MSP, se incorporan los fundamentos para integrar a la vida institucional universitaria, los requerimientos señalados para tener una primera aproximación a la igualdad de género, incluyéndose el enfoque de género en los contenidos temáticos de las unidades de aprendizaje y en la administración general del programa.

El Plan de Desarrollo Institucional 2011-2015 señala que una de las actividades que definen la razón de ser de la Universidad es la formación de profesionistas responsables, comprometidos con su contexto y habilitados con las competencias necesarias para desenvolverse en un ambiente de creciente competitividad regional, nacional e internacional. Lo cual implica que además de actualizar los programas de educación superior y asegurar su calidad, se busca ofrecer a los estudiantes oportunidades de formación integral en condiciones de equidad. En ese contexto, la nueva propuesta del Programa de MSP, busca mejorar la calidad del programa y asegurar la pertinencia del mismo con los requerimientos del entorno.

Otra política institucional vigente es la referente al fortalecimiento de la investigación por los alumnos y profesorado. Esta nueva propuesta del plan de estudios del Programa de MSP, busca consolidar la participación del Cuerpo Académico de SP y del Núcleo Académico Básico del programa en los trabajos terminales de los alumnos, lo que deberá lograr un incremento sustancial en la generación de estudios de caso, estudios de investigación, propuestas de programas asistenciales, publicación de artículos, presentaciones en congresos y otros productos académicos y científicos.

2. Ámbito local

Los posgrados a lo largo de la región frontera México-Estados Unidos han estado orientados a tratar los asuntos, temas y líneas de acción prioritarias de la salud que están determinados por el contexto binacional, los fenómenos migratorios, el desarrollo industrial así como los cambios urbanos y demográficos. Estos posgrados, como lo han observado investigadores como Ramos, presentan énfasis en “el análisis comparativo de los sistemas y servicios de salud con énfasis en el costo y su relación con la salud de la población y los accesos a los servicios; dentro de la economía salud y desarrollo, se encuentran de manera importante las actuales tendencias económicas en el ámbito mundial y con respecto a las políticas sociales el de la sustentabilidad del desarrollo humano.” (Ramos, 2000).

En el estado de Baja California y en nuestra ciudad de Tijuana, sólo existen dos programas de posgrado para la formación de Maestros en SP, el de la Universidad Xochicalco y el de la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California. Existe una demanda creciente de programas de profesionalización para los trabajadores de la salud que ya se encuentran laborando en instituciones públicas, así como para los egresados de las licenciaturas y las especialidades relacionadas con la salud. El Plan Estatal de Desarrollo 2008-2013 reconoce la necesidad de fortalecer y generar investigación y la enseñanza en salud para el desarrollo del conocimiento y los recursos humanos, además de enfatizar la necesidad de atender el proceso de salud-enfermedad de la población, poniendo énfasis en el acto preventivo, mediante acciones de promoción sobre el auto-cuidado de la salud, detección oportuna, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de enfermedades que presenta la población bajacaliforniana, todas ellas, actividades vinculadas al ejercicio de la SP.

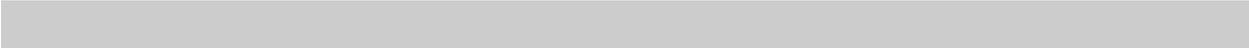
3. Ámbito nacional e internacional

La tendencia de los posgrados en SP en México es hacia la formación de recursos humanos que se inserten en la práctica de la SP en el ámbito de la investigación, de la docencia y la administración. De ahí el carácter polivalente de los programas que se traduce en currículos conformados de forma heterogénea y convergencia de múltiples enfoques tendientes a formar profesionistas entrenado en todas las áreas centrales (administración, vigilancia, investigación y docencia).

Diversas instancias como la OPS, la OMS y la Asociación Mexicana de Educación en SP (AMESP) han emprendido un proceso complejo de revisión del funcionamiento académico de los posgrados en búsqueda de la calidad educativa; estos esfuerzos se han centrado en crear consensos entorno a los perfiles profesionales, las competencias y la renovación de las estructuras curriculares con el fin de “promover vínculos más fuertes entre la academia y la práctica que tomen en cuenta los avances contemporáneos en la construcción de la Nueva SP frente a los desafíos que imponen la renovación de

Salud para Todos, las Reformas del Sector Salud y el Nuevo Milenio”(AMESP, 1997). Esto se traduce en una tendencia general de posgrados polivalentes a diseños curriculares con enfoque sistémico.

La OPS-OMS ha estado promoviendo en años recientes la incorporación del concepto de calidad en la gestión y cultura de las instituciones de educación en SP de América Latina y el Caribe. En esta tarea se reconocen varios hitos. Entre los más importantes, las deliberaciones por parte de expertos en la materia o materias afines realizadas en la Habana, Santiago, La Habana y Brasilia en los años 2000, 2001, 2002 y 2003, respectivamente. Como parte de este proceso se han identificado una serie de elementos conceptuales y metodológicos que pueden servir de apoyo a instituciones y programas interesados en incorporar la gestión de calidad como estrategia de adecuación crítica a un mundo de cambio. (Rovere, 2005)



II. Descripción del programa ►

A. Características generales.

1. Contextualización

Desde su creación en 1986, la MSP de la Facultad de Medicina y Psicología de la UABC ha transitado por varias revisiones curriculares que reflejan el compromiso y la conciencia en mejorar la formación de los estudiantes y atender la baja tasa de titulación así como ir apuntalando las líneas de formación e intereses de investigación y profesionalización. A partir de estos cambios sustantivos se ha incrementado la tasa de titulación a 80% por cohorte en las últimas generaciones, con un incremento en el número de docentes con perfil deseable en el Programa de Mejoramiento al Profesorado (PROMEP) del 80% y en el Sistema Nacional de Investigadores (SIN) del 30%.

El currículo del programa de MSP que se ofrece en la UABC, ha estado conformado por materias que abordan áreas y disciplinas como estadística, epidemiología, administración de servicios de salud, economía de la salud, salud ambiental, demografía, entre otras; así mismo se establecieron una serie de asignaturas optativas que se incorporaban al plan de estudio para formar el recurso humano sensible y capaces de enfrentar las nuevas y complejas problemáticas de salud regional. En la presente propuesta de modificación del programa de posgrado se busca una mayor demarcación de las materias formativas base, que respondan a contenidos y áreas de oportunidad acordes a las demandas actuales del salubrista a nivel regional, nacional o internacional. A continuación se presenta el mapa curricular del programa previo.

Mapa Curricular anterior.

HC		HL
Materia		
HPC		C

HC: Número de horas/semana/mes de teoría.
HL: Número de horas/semana/mes de Laboratorio o Taller
HPC: Número de horas/semana/mes Prácticas de Campo
C: Créditos.

MATERIAS OBLIGATORIAS

1er semestre			2do semestre			3er semestre			4to semestre		
02		0	0		0	0		0	01		07
Metodología de Investigación			Taller de Investigación			Investigación Específica			Seminario de tesis		
0		04	04		04	06		06	0		08
02		01	02		0						
Estadística			Estadística Aplicada								
0		05	01		05						
02		0	02		0	02		0			
Epidemiología Básica			Administración Básica			Epidemiología Clínica					
01		05	0		04	0		04			

MATERIAS OPTATIVAS

02		0	02		0	02		0	02		0
Vigilancia Epidemiológica			Economía de la Salud			Demografía			Salud Ocupacional;		
0		04	0		04	0		04	0		04
02		0	02		0	01		04	02		0
Medicina Comunitaria			Nutrición Comunitaria			Epidemiología de Enf Crónicas			Estadística Avanzada		
0		04	0		04	0		04	0		04
1		02	01		02	02		0	02		0
Análisis crítico de Artículos Científicos			Computación: Bases de datos			Administración Avanzada			Evaluación de Programas		
0		04	0		04	0		04	0		04
02		0	02		0	02		0	02		0
Modelos y Teorías en SP			Docencia en Postgrado			Salud Materno Infantil			Competencias en SP		
0		04	0		04	0		04	0		04
02		0	04		0	02		0	02		04
Salud Ambiental			Biotecnología en SP			Epidemiología del VIH			Investigación Cualitativa		
0		04	0		04	0		04	0		04

Se busca un cambio en el cual las materias que habían conformado la formación clásica ahora tengan un enfoque y función más integrales para formar a los alumnos en el marco de la llamada “nueva SP”, no solo para complementar una formación polivalente en función de un mercado laboral que en primera instancia apuntala hacia puestos de carácter administrativo y de intervención, sino que se busca en este proceso de reestructuración, dotar a los futuros profesionales de la SP con una visión crítica académica, con una capacidad para la gestión e innovación para incidir desde ámbitos laborales más amplios la problemática específica que se vive en la frontera norte en la salud de la población, y para liderar los acuerdos y alianzas intersectoriales e internacionales.

Desde su inicio el programa fue diseñado como maestría profesionalizante y esta propuesta de modificación del plan de estudio tiende a responder en términos curriculares a dicho perfil por lo que gran parte de los cambios estructurales en cuanto al número y tipo de materias y su orientación pedagógica responde al sentido de este tipo de programas que tienen como “propósito la profundización de conocimientos y competencias en un área o campo profesional” (Sánchez, 2008), el grado de dominio, es decir la aplicación y demostración del saber-hacer, es mediante trabajos terminales de corte aplicativo como reporte de proyecto de intervenciones, trabajos aplicados, diseño de prototipos, trabajos de revisión sistemática del estado del arte del ejercicio profesional.

Los posgrados profesionalizantes, según los lineamientos de CONACyT, ofrecen la modalidad de estancias como experiencias formativas de aprendizaje que logren reforzar el vínculo con el campo profesional, así como desarrollar habilidades y actitudes al estar en contacto directo con la realidad y las problemáticas de SP. También se da valor de crédito a las experiencias de aprendizaje y organización del estudiante por participar, acudir u organizar seminarios, conferencias. Es en ese sentido que la modificación curricular del nuevo programa de Maestría en Ciencias SP atiende a los rasgos centrales de este tipo de posgrados que en general están

conformados por una serie de materias base que buscan “profundizar y ampliar los conocimientos y destrezas que requiere el ejercicio profesional.” Orientar las actividades de aprendizaje tendientes a desarrollar habilidades de pensamiento crítico y aprendizaje autónomo para el “adiestramiento en la solución de problemas concretos que se presenten en el espacio ocupacional específico”. (CONACyT, 2011) Por otra parte como lo ha señalado Sánchez, el diseño curricular de estos programas está basado en el modelo de competencias a partir de los perfiles profesionales, la estructuración de las unidades de aprendizaje y en las experiencias formativas predominan los talleres, las prácticas de campo y el desarrollo de proyectos aplicativos. (Sánchez, 2008).

Otro aspecto fundamental que orientó el diseño curricular del nuevo programa de la MSP tiene que ver con la misma naturaleza contemporánea de la SP influida por fenómenos tan complejos como la globalización y lo que ésta conlleva, modificación de los flujos migratorios, de los sistemas económicos e industriales, cambios en las dinámicas urbanas, fenómenos culturales, por mencionar algunos. La declaración de Yakarta (1997) ha sido el instrumento que ha orientado de forma más decidida el concepto de la así llamada “nueva SP” que se sustenta en los siguientes principios (OMS, 2009):

- Reconocimiento del contexto en la incidencia de cualquier acción sanitaria.
- De la interdependencia entre los problemas económicos y políticos que inciden en los comportamientos y estilos de vida entorno a la salud de los grupos sociales.
- La salud –en su carácter dinámico y complejo- como un bien social y un derecho humano.

En el diseño curricular que se presenta se delimitan contenidos, ruta de aprendizaje, y competencias generales y específicas, incluye en su concepción el enfoque de la “nueva SP” buscando que mediante la forma en que se ha estructurado el currículo se logre la comprensión

global y sistémica de cómo se interrelacionan los estilos de vida con las condiciones socioeconómicas y culturales como determinantes del estado de salud y considerar el entramado que implica el diseño, implementación y evaluación de las políticas, programas y servicios.

De ello deriva que se ha dado énfasis en que las trayectorias metodológicas estén acompañadas con enfoques transversales de la sociología, la antropología, la demografía, los estudios de género; así como de materias que posibiliten el desarrollo y aplicación de las herramientas y conocimientos del programa curricular con la modalidad de estancias de aprendizaje en el campo laboral ya sea en instituciones de salud para el área de epidemiología, como en organizaciones no gubernamentales que desarrollan programas de salud comunitaria para el área de educación para la salud. Estas prácticas institucionales o comunitarias se llevarán a cabo durante cada semestre del curso, integrando en su totalidad al menos el 25% del tiempo total de horas de dedicación al programa.

2. Diferencias con programas afines

Estudios sobre las tendencias en los posgrados en SP señalan la necesidad de que en la gran mayoría de posgrados que se ofertan en Hispanoamérica se logre “profundizar en la vinculación de la teoría con la práctica, la realidad nacional e internacional, haciendo énfasis en los cambios políticos y las influencias de éstos sobre el enfoque salubrista que garantice la verdadera transformación social y en la importancia de perfeccionar y homogenizar estos programas, así como desarrollar y aprovechar los espacios regionales y subregionales con este fin.” (Martínez y cols., 2007).

En ese sentido el programa de posgrado que oferta la Universidad Autónoma de Baja California ha emprendido, al igual que otras instituciones públicas como la Universidad Nacional Autónoma de México, el Instituto Nacional de SP, Universidad Autónoma del Estado de México en Xochimilco, la Universidad de Guadalajara, (ver Anexo I) cambios estructurales para reorientar sus programas de SP introduciendo nuevos contenidos con mayor énfasis en enfoques

multidisciplinarios y en las ciencias sociales y desarrollando áreas de formación específica como maestrías en Educación para la Salud y en Salud Social, también los programas continúan con el perfil tradicional de las áreas epidemiológicas y administrativas pero se nota un cambio en los enfoques de trabajo evitando la particularidad u oposición de enfoques sino más bien la integración de ellos. Los cambios más sustantivos a los cuales se suma la propuesta del nuevo programa de MSP de la Universidad Autónoma de Baja California son en cuanto a la visión curricular con énfasis en competencias profesionales y la introducción de métodos de formación que responden al paradigma constructivista. Además introduce una visión transversal de la perspectiva de género, aborda la salud binacional y global en el ámbito de los derechos humanos y de la equidad, y establece igual importancia tanto a la formación biomédica como de los aspectos socioculturales y humanos en el estudio de la SP, reforzando la formación metodológica y crítica con materias integradoras tendientes al diseño y evaluación de programas ya desde un enfoque bioestadístico, sociodemográfico o desde la perspectiva de los determinantes sociales y los procesos sociales educativos.

El nuevo programa de MSP propone una formación base de asignaturas obligatorias, común para todos los alumnos, a manera de tronco común que sustente los fundamentos de la SP en general y tendiente a lograr la integración de competencias específicas para la disciplina, siendo reforzada con materias optativas que pretenden cubrir, con un enfoque holístico e integrador, las competencias interdisciplinarias y transversales del Maestro en SP.

3. Posibles trayectorias de ingreso

Dado el carácter multidisciplinar del campo de estudios de la SP el ingreso a este programa no está limitado a los licenciados en disciplinas bio-médicas (medicina, enfermería, odontología, química, psicología, veterinaria, biología, etc.) sino que incluye a los licenciados en otras áreas del conocimiento (Economía, Administración, Sociología, Antropología, Comunicación, o Pedagogía) que quieran profundizar en la SP. Dada la diversidad de profesiones que pueden ser

incluidas en el programa de MSP y la heterogeneidad que se puede anticipar en conocimientos, habilidades y actitudes en los integrantes de cada cohorte generacional, la propuesta incluye un sistema de selección para el ingreso al programa con especificaciones al perfil de ingreso, entrevista de selección y un curso propedéutico como requisitos para el ingreso, lo que permitiría asegurar la homogenización de los grupos y el cumplimiento de los indicadores de calidad del programa.

4. Tiempo de dedicación

El programa es de modalidad escolarizada, consta de 84 créditos que se cursan en cuatro semestres, el alumno inicia desde el primer semestre con una propuesta de proyecto o trabajo terminal que concluye a la par de sus cursos. El tiempo límite para obtener su grado académico, una vez concluida la obtención de créditos, es de seis meses, como indicador de eficiencia terminal. Se requiere de un tiempo aproximado de dedicación de 20 horas por semana para las actividades académicas, en promedio, durante los cuatro semestres, y otras 20 horas, al menos, de dedicación para actividades de aprendizaje independiente. Las 20 horas de actividades académicas semanales incluyen al menos 5 horas de estancias en prácticas de campo, institucionales o comunitarias, de tal manera que el 25% del tiempo total de dedicación al programa se aplique a este tipo de prácticas de campo. Además un 20% de las asignaturas, esto es, una de las cinco asignaturas de cada semestre, se impartirán usando las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC's) como clases virtuales y a distancia, mientras que el resto serán presenciales. A los alumnos se les solicita y exige disponibilidad de tiempo para dedicarse a las actividades del programa. Las clases presenciales se distribuirán principalmente los días viernes por la tarde y los días sábados por la mañana y por la tarde, esto para facilitar el cumplimiento de alumnos que pudieran encontrarse laborando.

5. Mercado de trabajo

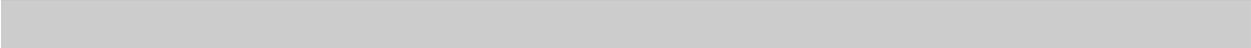
En función de las proyecciones realizadas en estudios sobre las perspectivas de los posgrados en Ciencias de la Salud, académicos como Milton Roemer (1984) estima que para los países en desarrollo se requiere de un profesional de la SP por cada 10,000 habitantes así como una escuela de SP por cada 10 millones de habitantes, en cuanto a indicadores generales sobre la necesidad de epidemiólogos, académicos como White (1976) propone que se necesita un epidemiólogo por cada 40 médicos que egresan de las carreras de medicina.

De los pocos estudios prospectivos sobre el mercado y demanda laboral en SP en México, de las estimaciones hechas se ha establecido que existe un rezago de 6000 sanitaristas ya que al año se gradúan en promedio 300, en contraste el perfil de aquellos que ocupan puestos directivos en el sector salud, solo el 18% tienen estudios de posgrado; de una encuesta a 503 funcionarios de SP establecieron como su función más importante y por ello las habilidades y conocimientos que más ponen en práctica, son las funciones directivas, y solo el 1.4% atiende funciones de investigación. (Frenk, 1988).

Aunque se busca seguir atendiendo la demanda en los sectores gubernamentales de SP y la docencia, el campo de incidencia así como las problemáticas en el sector salud están reconfigurando el campo laboral "natural" del salubrista al acentuar los aspectos de diseño y gestión de programas de salud e intervenciones educativas comunitarias.

El campo profesional del egresado de las Maestrías en SP comprende:

- Las instituciones de salud tanto a nivel nacional o regional, ocupando puestos en los ámbitos estratégico, táctico u operativo, realizando funciones de planeación, organización y dirección.
- En la gestión, dirección, administración de programas y servicios de salud, en donde interactúa directamente con equipos interdisciplinarios en el análisis, evaluación e implementación de intervenciones y proyectos de SP.

- En el campo privado de los servicios de salud, así como en organizaciones no gubernamentales.
 - En instituciones educativas tanto en actividades de docencia como investigación y gestión directiva en la planeación, desarrollo y evaluación de programas educativos.
 - En centros de investigación.
 - En las regiones sanitarias y en proyectos de educación comunitaria.
- 

III. Plan de estudios

A. Justificación del plan de estudios

El nuevo plan de estudios de la MSP que a continuación se propone, se ha integrado en base a la experiencia educativa que se tiene, a lo largo de casi 30 años, en la Facultad de Medicina y Psicología de la Universidad Autónoma de Baja California para la formación de profesionales en SP, de donde han egresado generaciones de profesionales de la salud que se han desempeñado y se desempeñan en actividades relacionadas a la SP a nivel local, regional, nacional e internacional. Esta nueva propuesta responde a las necesidades permanentemente cambiantes de la SP, como consecuencia de la transición epidemiológica y sociodemográfica que vivimos, y a la influencia cada vez más amplia de la globalización económica y sociocultural. Todo ello nos lleva a plantear un nuevo plan de estudio congruente con esta realidad, que permita la formación de profesionales de la SP con una clara conciencia de servicio a la comunidad, sensibles a la problemática que enfrenta nuestro sistema de atención para salud, con la capacidad para enfrentar los retos sanitarios y epidemiológicos que se les presenten, utilizando un abordaje de contexto, holístico y sistémico, con las herramientas metodológicas apropiadas, bajo un sólido perfil bioético y de respeto a la diversidad cultural, religiosa, de género, sexual, lingüística y demás. Se busca la formación de sanitaristas comprometidos en alcanzar un acceso equitativo a los servicios de salud para las personas, las familias y las comunidades, identificando las barreras de acceso a estos servicios y haciendo propuestas efectivas para la resolución de dichas barreras. Comprometidos con la educación de las personas y los grupos para lograr el beneficio de la salud, convirtiéndose en formadores de los educadores y de los multiplicadores de esa educación.

La necesidad de abordar los problemas de la SP bajo un enfoque sistémico, de contexto, hacen particularmente apropiadas las modalidades de educación basada en competencias, que tienden a orientar la práctica de la SP en las respuestas sociales, necesidad y demanda que ha sido creciente en los últimos quince años y que el enfoque por competencias aborda de una manera más pertinente. En esta lógica, la estructuración de las respuestas educativas basada en competencias se propone

como uno de los posibles procesos dinamizadores de la transformación requerida por las Instituciones Educativas en SP, sobre la que ha habido consenso en diversos foros continentales. Muchas escuelas de SP a nivel nacional e internacional integran ya este modelo educativo basado en competencias a sus programas, existiendo una variedad de enfoques sobre las competencias generales y específicas en SP que ofrecen las instituciones educativas, modeladas en ocasiones de acuerdo a sus propias necesidades y recursos. La propuesta de competencias disciplinares para un maestro en SP establecida por la Asociación de Escuelas de SP de Norteamérica (ASPH) se considera apropiada para nuestro programa, dado que integra los ejes curriculares que se han venido desarrollando en nuestros alumnos a través de los años y se cuenta con una infraestructura y recursos para adoptarla en su totalidad, además de que se considera pertinente ante la meta a mediano y largo plazo de lograr la acreditación internacional del programa. Estas competencias (Tabla I) se presentan bajo cinco ejes específicos para la disciplina, que incluyen competencias en bioestadística, salud ambiental, epidemiología, administración y política pública, y ciencias sociales y del comportamiento, y cinco ejes transversales que incluyen competencias en comunicación e informática, diversidad y cultura, liderazgo, ciencias biológicas aplicadas a la SP, profesionalismo, planeación estratégica y pensamiento sistémico (Calhoun y cols., 2008)

Además de ajustar los contenidos del nuevo programa de MSP a la filosofía universitaria, a la construcción de competencias esenciales en el egresado (incluyendo la transversalización de la perspectiva de género) y a situar la formación académica en un panorama de contexto, se busca consolidar el reconocimiento de calidad del programa ante los organismos acreditadores nacionales e internacionales, principalmente ante el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), y el Council on Education for Public Health (CEPH). También se busca la integración con asociaciones nacionales e internacionales de escuelas de SP que permita fortalecer la vinculación interinstitucional y el desarrollo mismo del programa.

Competencias para el Maestro en SP (Calhoun y cols., 2008)

Competencias en Salud Pública		Descripción de la competencia
Disciplinares	Bioestadística	Desarrollar y aplicar el razonamiento y los métodos estadísticos para abordar, analizar y resolver problemas en SP, en el cuidado a la salud y en investigación biomédica, ya sea clínica o poblacional.
	Salud ambiental	Abordar el estudio de factores ambientales incluyendo factores biológicos, físicos y químicos que afectan la salud de una comunidad y hacer las propuestas pertinentes para mejorarla.
	Epidemiología	Analizar los patrones de enfermedad y daño en poblaciones humanas y la aplicación de este estudio al control de los problemas de salud.
	Administración y política pública	Analizar la información para la toma de decisiones concerniente al suministro, calidad y costos de los cuidados para la salud para individuos y poblaciones, tanto desde el aspecto administrativo como político, en la estructura, proceso y desenlace de los servicios para la salud incluyendo costos, financiamiento, organización, resultados y accesibilidad a los servicios.
	Ciencias sociales y del comportamiento	Abordar los factores sociales, culturales y del comportamiento relativos a la salud y a las disparidades en la salud durante el ciclo de vida de los individuos y las poblaciones para desarrollar, administrar y evaluar programas y políticas en SP y en servicios de salud para promover y mantener ambientes saludables y vidas saludables para los individuos y las poblaciones.
Transversales	Comunicación e informática	Recolectar, manejar y organizar datos para producir información e interpretar lo que se intercambia a través del uso de signos y símbolos; recabar, procesar y presentar información a diferentes audiencias en persona, a través de tecnologías de la información o a través de los medios; y diseñar de forma estratégica el proceso de intercambio de información y conocimiento para alcanzar ciertos objetivos.
	Diversidad y cultura	Interactuar con diversos individuos y comunidades para producir o impactar un desenlace determinado en SP.
	Liderazgo	Crear y comunicar una visión compartida de un futuro cambio, para solucionar exitosamente retos organizacionales y comunitarios, y para encauzar los compromisos en metas.
	Biología en SP	Incorporar el contexto biológico y molecular a la práctica de la SP.
	Profesionalismo	Demostrar valores, elecciones éticas y una práctica profesional en las decisiones en SP; para considerar el efecto de distintas opciones sobre la equidad, la justicia social, la administración y sustentabilidad en las comunidades; y comprometerse con el desarrollo personal e institucional.
	Planeación de programas	Diseñar, desarrollar, implementar y la evaluar las estrategias para mejorar la salud individual y colectiva.

Pensamiento sistémico	Reconocer las propiedades de diferentes niveles de influencia que resultan de la interacción dinámica entre humanos y sistemas sociales y cómo esos niveles afecta las relaciones entre los individuos, los grupos, las organizaciones, las comunidades y los ambientes.
-----------------------	--

B. Metas y estrategias

Los principales objetivos que se persiguen con la propuesta del nuevo programa de MSP están encaminadas, en el corto plazo a lograr la formación de profesionales de la SP competentes; en el mediano plazo a elevar la eficiencia terminal del programa y a conseguir la acreditación ante el Programa Nacional de Posgrados de Calidad de CONACyT en el ámbito nacional; y en el largo plazo conseguir la acreditación ante el Council on Education for Public Health en el ámbito internacional. Para ello, se busca elevar la calidad del programa mediante:

Objetivos, metas y estrategias.

Objetivo	Metas	Estrategias
Formar profesionales de la SP competentes	a) Profesionalización del programa	a1) Cambio del plan de estudios por objetivos a competencias a2) Se incrementa la participación en estancias que se cursan en el campo de la SP a3) Se incrementa el número de créditos mínimos para obtener el grado a4) Se incrementa el número total de asignaturas a5) Se incrementa la proporción de asignaturas con formato de taller y prácticas de campo a6) Se programan talleres de discusión de casos al menos una vez por semestre.
Incrementar la eficiencia terminal del programa	a) Evitar la deserción b) Graduación de la cohorte completa en tiempo	a1) Criterios más rigurosos de selección, incluyendo un examen propedéutico a2) Programa más flexible y menos escolarizado a3) Fortalecimiento del programa de tutorías b1) Disponer de alternativas para el trabajo terminal

Lograr la acreditación ante el PNPC de CONACyT	a) Elevar la calidad del programa	a1) Reestructuración del programa a2) Mantener e incrementar las redes de trabajo con otras universidades nacionales e internacionales. a3) Incrementar la movilidad académica de alumnos y maestros
Lograr la acreditación del Council on Education for Public Health	a) Elevar la calidad del programa	a1) Reestructuración del programa a2) Mantener e incrementar las redes de trabajo con otras universidades nacionales e internacionales. a3) Incrementar la movilidad académica de alumnos y maestros

C. Perfil de ingreso.

Los solicitantes deberán tener el título de licenciatura en disciplinas bio-médicas como son medicina, enfermería, odontología, química, psicología, veterinaria o biología, o de otras áreas diversas del conocimiento que deseen adquirir competencias en el área de la SP. Deberán demostrar un interés genuino de cursar el programa, una actitud propositiva, con disposición para el trabajo en equipo y confirmar la disponibilidad de tiempo para dedicarse al programa. En caso de encontrarse laborando en alguna institución, se les solicitará una carta de su jefe superior donde especifique que está de acuerdo en ofrecerle el apoyo necesario al solicitante para dedicarse al programa.

Requisitos de ingreso.

Los requisitos para ser candidato a ingresar al programa de MSP son:

- Presentar el título de licenciatura.
- Original de certificado de estudios de licenciatura que acredite un promedio mínimo de 80. Si el promedio no está especificado en el certificado, se deberá anexar un documento oficial donde se especifique el promedio.

- Dominio del idioma inglés, comprobado con un mínimo de 450 puntos en examen TOEFL o su equivalente.
- Carta de exposición de motivos para cursar el programa.
- Entrevista con el Comité de Estudios de Posgrado de la MSP.
- Acreditar el curso propedéutico.
- Además de los requisitos publicados en la convocatoria.

D. Proceso de selección

La convocatoria se realizará seis meses antes de que se inicie el curso de MSP. Se emplearán posters, trípticos, invitaciones por correo electrónico, se publicará en la página web de la MSP y en redes sociales, tratando de hacer extensiva la invitación a todas las instituciones de educación superior de la localidad y del estado así como a los centros hospitalarios y asistenciales del sector público y privado. El perfil de ingreso que se busca es tener licenciatura terminada, con un promedio mínimo de 80 o su equivalente y comprobar dominio del idioma inglés con una puntuación mínima de 450 puntos en examen TOEFL o su equivalente. La entrevista y revisión de documentos probatorios la realizará el Comité de Estudios de Posgrado de la Maestría en Ciencias de la SP. Finalmente el aspirante deberá cursar y aprobar un curso propedéutico, autofinanciado, de 60 horas, al cual se podrán inscribir todos los aspirantes. El curso propedéutico será impartido durante 3 semanas consecutivas y 20 horas por semana, y en el que se dedicarán el 25% de las horas clase a tratar cada uno de los siguientes temas: 1) Introducción a la MSP, 2) Diseños de estudios epidemiológicos, 3) Análisis crítico de la literatura científica y 4) Taller de redacción. Al término del curso se realizará un examen de evaluación, que deberá ser aprobado con una calificación mínima de 70 para ser elegible a participar en el programa de MSP. La selección de alumnos la efectuará el Comité de Estudios de Posgrado una vez que se cumplan todos los requisitos de ingreso. El curso se contempla para un mínimo de 8 y un máximo de 16 alumnos, dependiendo de la disponibilidad y capacidad de los docentes del Núcleo Académico Básico para aceptar alumnos bajo su tutoría.

Elementos principales del proceso de selección.



E. Perfil de egreso

Se busca que a su egreso, el alumno de la MSP tenga las 12 competencias que a continuación se mencionan, las cinco primeras son consideradas como competencias específicas para la disciplina y las siete restantes son competencias transversales.

1. Aplicar los métodos estadísticos al estudio de los principales problemas de Salud Pública, mediante la selección de las técnicas de análisis de la información, para contribuir al desarrollo de estrategias de cuidado a la salud, así como investigación biomédica clínica y poblacional, con apego a la ética en el manejo de los datos.
2. Comprender los efectos del medio ambiente en la Salud Pública de la población, por medio del análisis de la interacción de los factores biológicos, físicos y químicos, para el desarrollo de propuestas que beneficien a las comunidades vulnerables, con una actitud de compromiso social.
3. Analizar los patrones propios de una enfermedad en virtud de su origen, distribución y efectos en poblaciones humanas, para evaluar el nivel de riesgo y daño a la salud, a través del diseño de estudios observacionales, descriptivos y analíticos, con un espíritu de juicio crítico.
4. Evaluar la información proveniente de la administración y política pública, mediante el análisis de los indicadores de calidad de los servicios de atención a la Salud Pública, a fin de desarrollar una visión integral que coadyuve en el ejercicio ético y responsable de la toma de decisiones en las instituciones de salud.
5. Desarrollar programas y políticas de Salud Pública mediante el estudio de los factores psicosociales que se asocian con la adopción y mantenimiento de conductas de salud, para promover estilos de vida saludable en los individuos y poblaciones, con disposición al trabajo multidisciplinario.
6. Generar información relevante y pertinente sobre una persona, grupo, institución o comunidad, por medio del uso de técnicas de comunicación efectiva, en sus modalidades presencial y de

tecnologías de la información, para la toma de decisiones y logro de objetivos en materia de Salud Pública, con empatía y colaboración.

7. Desarrollar una visión integradora de una comunidad, mediante el conocimiento de los elementos económicos, intelectuales, afectivos, morales y espirituales que configuran su identidad como grupo, para producir cambios que impacten su condición de Salud Pública, desde una postura incluyente, equitativa y respetuosa de las diferencias individuales.
8. Desarrollar la capacidad para inspirar y guiar a una organización o comunidad al logro de compromisos y metas, a través de la valoración de sus fortalezas y áreas de oportunidad que les provean salud y bienestar, con responsabilidad, flexibilidad y una visión optimista del futuro.
9. Incorporar el contexto biológico y molecular a la práctica de la Salud Pública conociendo los fundamentos biológicos de las enfermedades, las aplicaciones y técnicas de la biología molecular y los biomarcadores para su utilización en el campo epidemiológico con fines de diagnóstico, prevención o tratamiento con una visión crítica y apegada a principios bioéticos.
10. Participar en la toma de decisiones trascendentes en materia de Salud Pública, a través del análisis de los efectos de la equidad, justicia social, administración y sustentabilidad en las comunidades, para comprometerse con el desarrollo personal e institucional, en un clima de respeto por la diversidad y ética profesional.
11. Diseñar planes y programas de Salud Pública para elevar la calidad de los servicios en sus distintos niveles de atención, por medio de la detección de necesidades y la evaluación de estrategias para mejorar la salud individual y colectiva, con un sentido de responsabilidad social.
12. Analizar el funcionamiento de los sistemas sociales, a través del reconocimiento de las propiedades y niveles de influencia que resultan de la interacción dinámica entre humanos, para comprender desde un ámbito global las relaciones entre los individuos, grupos, organizaciones, comunidades y ambientes, con una visión holística, integradora e incluyente.

F. Requisitos de egreso

La permanencia del alumno en el programa requiere de la aprobación de las asignaturas correspondientes a cada semestre con una calificación mínima de 70. El alumno no podrá inscribirse a las asignaturas del siguiente semestre si tiene asignaturas no aprobadas, en los casos donde haya cursado el 40% o más de los créditos deberá mantener un promedio ponderado mínimo de 80. Las asignaturas no aprobadas deberán ser cursadas de nuevo o acreditadas bajo las condiciones del artículo 78 del Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California.

Para su egreso y graduación, el alumno deberá haber obtenido los 84 créditos (100%) del programa, 44 créditos (52%) procedentes de las materias obligatorias y 40 créditos (48%) de las materias optativas. Además deberá presentar su trabajo terminal al director responsable del proyecto, al Comité de Estudios de Posgrado de la Maestría en Ciencias de la SP y haber sido aprobado por ellos. El trabajo terminal podrá ser una propuesta de un programa asistencial en SP para la resolución de un problema particular identificado en las estancias institucionales o comunitarias que se realicen, y que cuenten con el aval del profesor de la asignatura a la que se ligue esta actividad; el manuscrito terminado de un artículo para publicación en revista arbitrada; un informe técnico sobre alguna actividad desarrollada en una o más de las asignaturas del programa. Cada uno de estos documentos deberá presentar criterios de calidad que reflejen un nivel de entendimiento y dominio del tema por el alumno, y permitan identificar la capacidad de explicación, interpretación y aplicación del conocimiento y de las metodologías aprendidas durante el curso.

Resumiendo, serán considerados como requisitos para el egreso:

- Completar los 84 créditos de asignaturas, 44 de asignaturas obligatorias y 40 de asignaturas optativas.
- Elaborar y presentar un trabajo terminal.
- Aprobación del trabajo (en cualquiera de sus tres modalidades) por el Director de Trabajo Terminal y visto bueno por el Comité de Estudios de Posgrado de la MSP.

G. Características de las asignaturas

Las asignaturas que conforman el plan de estudio del programa de Maestría en Ciencias de la SP son 20 materias, la mitad de las cuales son asignaturas obligatorias.

Asignaturas obligatorias. Estas asignaturas se encuentran dispuestas a lo largo del curso de tal manera que vayan entretejiendo gradualmente el cuerpo mínimo de competencias esenciales específicas en el maestro en SP. La carga de asignaturas obligatorias va disminuyendo gradualmente

conforme se avanza en el programa, siendo en el primer semestre la razón de asignaturas obligatorias: optativas de 4:1, invirtiéndose esta relación en el último semestre, donde la carga de asignaturas optativas es mayor.

Durante el primer semestre se consideran las siguientes cuatro asignaturas obligatorias: Gestión del Conocimiento, Epidemiología, Estadística, y Educación para la Salud. Con ellas se pretende sentar las bases mínimas de conocimientos necesarios para el análisis, abordaje y comprensión de los problemas en SP y permitir el acceso del alumno a temáticas más complejas.

En el segundo semestre las asignaturas obligatorias son tres: Administración en SP, Enfoque de Género en SP y Vigilancia y Control Epidemiológico. Para todas ellas, el conocimiento logrado en el primer semestre será fundamental y permitirán a su vez lograr las competencias necesarias para las prácticas de campo.

En el tercer semestre, las asignaturas obligatorias son dos: Salud Ambiental y Prácticas en SP I. Finalmente, en el cuarto semestre, la única asignatura obligatoria es Prácticas en SP II. Las asignaturas denominadas Prácticas en SP I y II son asignaturas que se desarrollan en Instituciones de Salud o en Organizaciones de la Sociedad Civil orientadas a la SP, respectivamente, donde el alumno pueda integrar y aplicar los conocimientos adquiridos en la identificación, abordaje y posible resolución de problemas reales, a través de la estancia profesional que el alumno realice en dicha institución u organización.

Asignaturas optativas. Las asignaturas optativas tienen un carácter inter y transdisciplinario que permitirán integrar de manera holística y sistémica los conocimientos, habilidades y actitudes del futuro maestro en SP. Están organizadas para ofrecerse en semestres específicos, dada su complejidad creciente y necesidad de conocimientos previos. Todas las asignaturas optativas tendrán la característica de taller o prácticas de campo, de tal manera que sean asignaturas más integradoras, inter y transdisciplinarias. Las materias optativas que pueden ofrecerse desde el primer semestre son: Bioética, Salud Sexual y Reproductiva, SP Basada en Evidencia, Nutrición y Actividad Física. En el

segundo semestre, además de ofrecerse las asignaturas optativas señaladas para el primer semestre, podrán cursarse las siguientes: La Obtención de Datos Cualitativos en salud, Estadística Aplicada, Epidemiología Clínica, y Trabajo de Generación y/o Aplicación del Conocimiento. En el tercer semestre, además de ofrecerse las asignaturas anteriores, se podrá cursar: Estadística Avanzada, Economía de la Salud, Salud Global, Elaboración de Propuestas para la Búsqueda de Financiamientos. Finalmente, las asignaturas optativas que pueden ofrecerse en el cuarto semestre, además de las anteriormente citadas son: Taller de Temas Selectos en SP, Diseño y Evaluación de Programas, y Proyecto Terminal.

Además de las asignaturas optativas mencionadas se podrán incluir otros cursos según las necesidades e intereses de los alumnos.

Estancias de trabajo de campo. Dentro de las materias obligatorias en cada semestre, existe una asignatura con aplicación eminentemente práctica, con cinco horas de dedicación por semana, constituyendo el 25% del total de horas de dedicación por semana al programa, que será cursada en su totalidad en el campo profesional de la SP, ya sea en instituciones del sector salud o instituciones de asistencia social o bien en organizaciones de la sociedad civil con enfoque sanitarista, ambientalista, o de apoyo social. Las asignaturas que tendrán este perfil de práctica profesional en el campo sanitario, ambiental o social son las siguientes: Educación para la Salud, Vigilancia y control epidemiológico, Prácticas en SP I y Prácticas en SP II. Algunas asignaturas optativas también podrán contribuir con horas extras de dedicación en estancias o prácticas de campo.

Asignaturas virtuales y a distancia. Al menos una de las asignaturas de cada semestre, ya sean obligatorias u optativas (exceptuando las estancias de trabajo de campo antes mencionadas) podrá ser cursada totalmente en línea, a través de la plataforma de Blackboard.

H. Mapa curricular

HC		HL
Materia		
HE		C

HC:	Número de horas/semana/mes de teoría.
HL:	Número de horas/semana/mes de laboratorio.
HE:	Número de horas/semana/mes de talleres/Campo.
C:	Créditos.

1er semestre			2do semestre			3er semestre			4to semestre		
00		00	01		00	01		00	00		00
Gestión del Conocimiento			Administración en SP			Salud ambiental			Prácticas en SP II *		
04		04	02		04	02		04	05		05
01		00	01		00	00		00	00		00
Epidemiología			Género y SP			Prácticas en SP I *			Optativa 7		
02		04	02		04	05		05	04		04
01		00	00		00	00		00	00		00
Estadística			Vigilancia y control Epidemiológico *			Optativa 4			Optativa 8		
02		04	05		05	04		04	04		04
00		00	00		00	00		00	00		00
Educación para la Salud *			Optativa 2			Optativa 5			Optativa 9		
05		05	04		04	04		04	04		04
00		00	00		00	00		00	00		00
Optativa 1			Optativa 3			Optativa 6			Optativa 10		
04		04	04		04	04		04	04		04

*Se inicia estancia de trabajo de campo

I. Ruta crítica de Graduación

El alumno a su ingreso, será asignado para recibir tutoría por uno de los profesores del Núcleo Académico Básico. Durante su primer semestre identificará, en la asignatura de Gestión del Conocimiento, el tema y modalidad de su trabajo terminal, para la asignatura de Educación para la Salud se deberá integrar a una institución de salud u organización de la sociedad civil con perfil en Salud Pública para iniciar su estancia de trabajo de campo. Al término de ese semestre deberá entregar constancia de la estancia y presentar su propuesta de trabajo terminal en un taller de elección de caso al tutor y al Comité de Estudios de Posgrado de la MSP, para su evaluación y posible aprobación. En caso de aprobarse se asignará a su director de trabajo terminal en base a la temática y modalidad del proyecto.

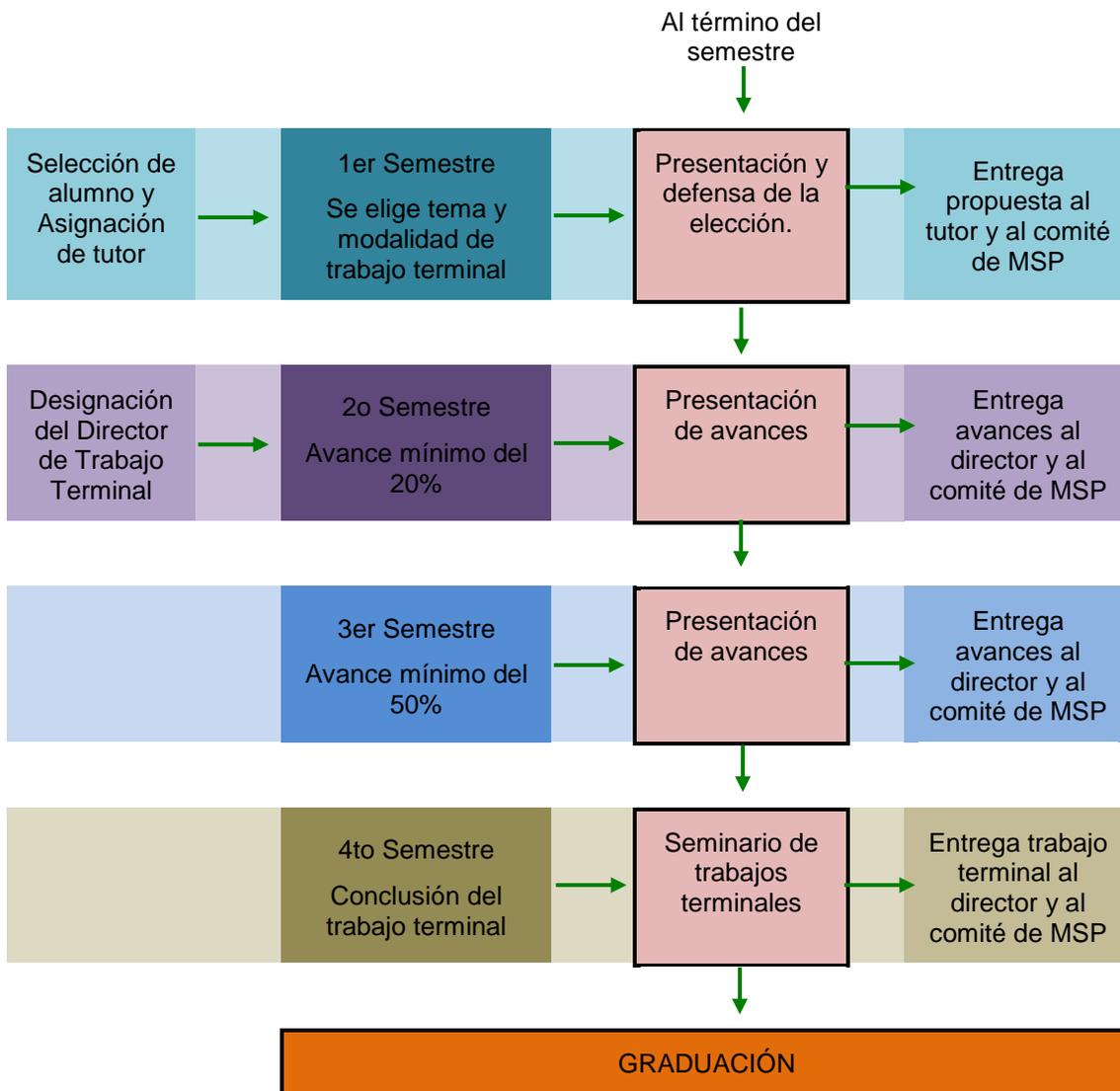
En el segundo semestre el alumno para acreditar la asignatura de Vigilancia y Control Epidemiológico, deberá cursar necesariamente una estancia en una institución de Salud, al término del semestre deberá acreditar con la constancia correspondiente, además presentará el avance de su trabajo terminal que no deberá ser inferior al 20% en un segundo taller de estudio de caso, ante el Comité de Estudios de Posgrado y su director de proyecto.

A partir del tercer semestre, el alumno realizará estancias para cubrir la asignatura de Prácticas Salud Pública I, debiendo ser en una institución de salud, al término del semestre presentará la constancia correspondiente y presentará un taller al Comité de Estudios de Posgrado de sus avances, donde se espera haya alcanzado al menos el 50% de su trabajo terminal.

Para el cuarto semestre el alumno realizará estancia de trabajo de campo para cubrir la asignatura de Prácticas en Salud Pública II, en una institución de la organización civil, ya que como su nombre lo indica son actividades prácticas en Salud Pública, al término del semestre

debe entregar la constancia correspondiente y haber completado su trabajo terminal para presentarlo en un taller ante el Comité de Estudios de Posgrado, quienes, en conjunto con el Director del Trabajo Terminal, aprobarán el trabajo o realizarán sugerencias para mejorarlo, integrándose la versión final del trabajo terminal que se enviará a Servicios Escolares como evidencia de desempeño.

Ruta crítica de graduación.



En todos los semestre se realizan estancia de trabajo, que serán avaladas con constancia correspondiente, emitida por la unidad receptora.

J. Cartas descriptivas

Asignaturas obligatorias.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Gestión del Conocimiento

Semestre: I

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Desarrolla la propuesta de trabajo terminal que tienda a resolver o explicar un problema de salud ya sea en el área epidemiológica o de educación para la salud. Se busca consolidar competencias transversales de la SP como liderazgo, comunicación a informática, biología en SP, profesionalismo y pensamiento sistémico.

Evidencia de desempeño: Expone para su revisión crítica y colectiva la propuesta de trabajo terminal y argumenta su esquema metodológico.

HC	HL	HE	C	Requisito
00	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Introducción a la Metodología de la Investigación.
- Los diseños de estudios de Investigación en Ciencias de la Salud.
- Estructura metodológica de la propuesta de investigación
- Variables
- Definición conceptual y operacional de variables
- Sistemas de medición
- La pregunta de investigación

Referencias bibliográficas:

Hulley, SB, Cummings SR, Browner WS, Grady DG. (2013) Designing Clinical Research, 4th Ed. Lippincot Williams and Wilkins, Philadelphia, PA, USA.

Cañedo-Dorantes, Luis (1992). Investigación Clínica. México: Interamericana.

Hernandez-Sampieri, R; Fernández, C; Baptista, P. (2003). Metodología de la Investigación. (3ra. Edición). México. Mc Graw Hill.

Riegelman & Hirsch (1999). Cómo estudiar un estudio y probar una prueba. Lectura crítica de la literatura médica. Public científica No. 531, USA, OPS.

Lugo-Peña. Enrique (1992). Preparación de originales para publicar. México, Ed. Trillas.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Epidemiología

Semestre: I

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Aplicar los conocimientos de la epidemiología en el ámbito de la SP mediante el estudio de la distribución de las enfermedades y sus factores determinantes para resolver de forma estratégica problemas sanitarios. Consolida las competencias disciplinares en epidemiología.

Evidencia de desempeño: Desarrollo de estudio piloto epidemiológico a partir del análisis de casos.

HC	HL	HE	C	Requisito
01	-	02	04	-

Contenidos temáticos:

- Introducción a la Epidemiología.
- Medidas de morbilidad y mortalidad.
- Pruebas diagnósticas.
- Vigilancia epidemiológica.
- Tipos de estudios epidemiológicos.

Referencias bibliográficas:

Gordis, León. (2004) Epidemiology. 3ª Edición. Elsevier Saunders. Philadelphia, Penn, USA.

Beaglehole, R; Bonita, R; Kjellstrom, T. (2003) Epidemiología Básica. Publicación científica No. 551. Organización Panamericana de la Salud.

Rothman, Kenneth J. (2002) Epidemiology. An introduction. Oxford University Press. New York, USA.

Hernández Ávila, Mauricio. (2007) Epidemiología. Diseño y análisis de estudio. Ed. Panamericana, México D.F., México.

Ruiz, Álvaro; Morillo, Luis E. (2004) Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada. Ed. Panamericana, Bogotá Colombia.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Estadística

Semestre: I

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Interpretar los resultados de estudios de investigación a través del uso adecuado y aplicación de las principales pruebas estadísticas utilizadas para establecer significancia estadística en estudios epidemiológicos. Consolida las competencias disciplinares en estadística.

Evidencia de desempeño: Describe información estadística desde los enfoques epidemiológicos y de SP.

HC	HL	HE	C	Requisito
01	-	02	04	

Contenidos temáticos:

- Estadística descriptiva.
- La curva normal e intervalos de confianza.
- Significancia estadística.
- El valor de p a través del contraste de hipótesis.
- Comparación de medias. Prueba de z y t de *student*.
- ANOVA, prueba y distribución de F .
- Correlación.
- Medidas de asociación para variables categóricas.
- Prueba de χ^2 .
- Pruebas no paramétricas.

Referencias bibliográficas:

PAGANO, M; Gauvreau, K. (2001). Fundamentos de bioestadística: Thompson Learning, México.

GERSTMAN, B. Burt (2007). Basic Biostatistics: Statistics for Public Health Practice. Jones and Bartlett Publishers, Sadbury Mass., USA.

ROSNER, Bernard (2005). Fundamentals of Biostatistics. 6a Edición. Duxbury Press, Boston Mass., USA.

DAWSON, Beth; Trapp, Robert G; Trapp, Robert (2004). Basic and Clinical Biostatistics. 4a. Edición. McGraw Hill Companies Inc., Columbus OH., USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Educación para la salud.

Semestre: I

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Comprende la interacción de los elementos y factores que determinan el proceso de cambio en la relación salud-enfermedad y el contexto educativos para la promoción de los diferentes enfoques del cuidado de la salud. Esta asignatura se llevará en instituciones de SP u organizaciones de la sociedad civil donde se apliquen directamente los principios de la educación y promoción de la salud en prácticas de campo. Esta asignatura busca consolidar competencias transversales diversas, como lo es liderazgo, diversidad y cultura, profesionalismo, planeación de programas y pensamiento sistémico.

Evidencia de desempeño: Identifica para su valoración los enfoques de diversos proyectos y programas de Educación y Promoción para la salud.

HC	HL	HE	C	Requisito
00		05	05	-

Contenidos temáticos:

- La pedagogía social y la educación para la salud (EpS).
- EpS principios fundamentos y conceptos.
- Teorías y modelos en educación para la salud.
- Educación y promoción de la salud.
- Contexto social de la educación para la salud.
- Campos emergentes en EpS: escuela, educación para adultos, ámbito laboral, entorno comunitario.
- Proyectos y programas en EpS.
- La evaluación de proyectos y programas en EpS: Estudio de caso, Investigación etnográfica, Observación participante.

Referencias bibliográficas:

Perea-Quesada R. (2004) Educación para la salud: reto de nuestro tiempo. Ediciones Díaz de Santos, Madrid España.

García Martínez, A. Sáenz Carreras, J., Escarbajal de Haro, A. (2000). La pedagogía social y la Educación para la Salud. La puesta por la calidad de vida. Madrid, ARAN

Organización Panamericana de la Salud. Evaluación para el planeamiento de programas de educación para la salud. Washington, D.C, 1990.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Administración en SP

Semestre: II

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Explicar las funciones básicas de la administración en SP y los principios administrativos, los fundamentos en administración de recursos humanos y los principios para organizar equipos de trabajo. Esta asignatura busca consolidar las competencias disciplinares en administración y política pública.

Evidencia de desempeño: Análisis de políticas públicas de salud desde un enfoque administrativo integral.

HC	HL	HE	C	Requisito
01	-	02	04	-

Contenidos temáticos:

- Introducción a la administración en SP
- Funciones básicas de la administración de presupuesto en SP
- Presupuestos y recursos financieros en SP
- La administración en SP
- Evaluación de proyectos institucionales

Referencias bibliográficas:

Novick, LF; Morrow, CB; Mays, GP. (2007). Public health administration: Principles for population-based management. Jones and Bartlett, publishers. Sudbury, Mass., USA.

Wynn, B. (2006) Challenges of programs evaluations of health interventions in developing countries. RAND Corporation, USA.

Blanco-Restrepo, JH.; Maya, JM. (2006) Administración en salud pública. Fundamentos de salud pública. Tomo II. 2ª Edición. Corporación para investigaciones biológicas. Medellín, Colombia.

Issel, ML. (2004) Health program planning and evaluation; a practical, systematic approach for community health. Jones and Bartlett, Sudbury Mass., USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Enfoque de género y SP

Semestre: II

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Interpreta los problemas y temas de la SP desde el enfoque de género para el diseño de programas, protocolos de investigación y acciones de intervención que atiendan los determinantes sociales y culturales desde una visión de equidad y desarrollo humano. Esta asignatura consolida competencias disciplinares en ciencias sociales y del comportamiento, así como competencias transversales en diversidad y cultura, y profesionalismo.

Evidencia de desempeño: Análisis crítico de programas, políticas y protocolos de investigación para determinar la adecuada incorporación del enfoque de género.

HC	HL	HE	C	Requisito
01	-	02	04	-

Contenidos temáticos

- La construcción de la identidad de género
- Proceso de salud-enfermedad desde la perspectiva de género
- Políticas públicas de salud y género
- Los estereotipos de género en los enfoques y modelos de SP
- El abordaje de tópicos de salud desde la perspectiva de género:
 - Morbilidad
 - Salud reproductiva
 - Enfermedades crónico-degenerativas
 - Violencia doméstica

Referencias bibliográficas:

Gita S, Asha G, Piroška O. (2005) Incorporar la perspectiva de género en la equidad en salud: un análisis de la investigación y las políticas. OPS, Publicación Ocasional No. 14. Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C.

Gómez-Gómez, Elsa. Ed. (1993). Género, mujer y salud en las Américas. Washington, DC. Organización Panamericana de la Salud.

Lagarda, M. (1996). Género y feminismo. Derechos Humanos y Democracia. Madrid: Editorial Horas y Horas.

OMS, (2000). Declaración de Madrid sobre la integración de las políticas de género en los sistemas de salud. Seminario sobre Mainstreaming de Género en las políticas de salud de Europa. Instituto de la Mujer. (Debate, 34). Madrid.

Pinn V. Sex and gender factors in medical studies. Implications for health and clinical practice. JAMA 2003;289:397-400.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Vigilancia y control epidemiológico

Semestre: II

Tipo de asignatura: Obligatoria

Competencia: Diseñar programas, planes, procesos de vigilancia y control epidemiológico mediante el análisis y la pertinente aplicación de los protocolos. Esta asignatura complementa las competencias disciplinares en epidemiología y diversas competencias transversales como planeación de programas, comunicación e informática, profesionalismo y diversidad y cultura. Se desarrollará en estancias de prácticas de campo en instituciones de salud.

Evidencia de desempeño: capacidad de análisis y resolución de problemas ante casos práctico entorno a problemas epidemiológicos.

HC	HL	HE	C	Requisito
00	-	05	05	-

Contenidos temáticos

- Sistema nacional y sistemas estatales de Vigilancia Epidemiológica
- Componentes de un sistema de control y vigilancia epidemiológica
- Control de casos y brotes
- Mecanismos de control y eliminación
- Esquema para la clasificación de casos
- Esquema básico de un sistema de vigilancia
- Enfermedades y eventos sujetos a vigilancia
- Recolección y análisis de datos
- Ejecución de acciones e intervenciones

Referencias bibliográficas:

MARTINEZ-NAVARRO, F (2004) Vigilancia epidemiológica. McGrawHill-Interamericana, España.
HEYMANN, David L. (2004) Control of communicable disease manual. 18^o Edición. American Public Health Association, USA. OMS. Principios de epidemiología para el control de enfermedades Organización Mundial de la Salud-Organización Panamericana de Salud.
OMS. Reglamento Sanitario Internacional. Organización Mundial de la Salud.
SSA (1994). Norma Oficial Mexicana NOM 017-SSA-1994 Para la vigilancia epidemiológica.
SSA (1986). Norma Técnica 23 para la Vigilancia Epidemiológica de las enfermedades Transmisibles. Diario Oficial, 7 de julio de 1986.
SSA (1986). Norma Técnica 26 para la organización, operación y evaluación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica. Diario Oficial 1986.
SSA, (2001). Programa Nacional de Prevención y Control del Cólera 2001. Manual para la Vigilancia epidemiológica del Cólera en México. SECRETARÍA DE SALUD.

Versión 5.0

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Salud ambiental

Semestre: III

Competencia: Identifica a partir de los conocimientos básicos sobre la salud ambiental, los riesgos sanitarios específicos y los aspectos relacionados a la epidemiología ambiental. Esta asignatura consolida competencias disciplinares en salud ambiental.

Evidencia de desempeño: A partir de estudios de caso y simulaciones identifica y comenta los riesgos sanitarios ambientales.

HC	HL	HE	C	Requisito
01	-	02	04	-

Contenidos temáticos:

- Historia de la salud ambiental en México.
- Análisis de riesgos.
- Principales problemas en salud ambiental.
- Epidemiología ambiental.
- Agua: riesgos sanitarios y epidemiológicos.
- Atmósfera; riesgos sanitarios y epidemiológicos.
- Suelos: riesgos sanitarios y epidemiológicos.
- Importancia del ambiente construido

Referencias bibliográficas:

ROBSON, Mark G; Toscano, William A., editores (2007). Risk assessment for environmental health. The association of schools of public health. Jossey-Bass, John Wiley and sons, Inc., USA.

FRIIS, Robert H. (2006). Essentials of environmental health. Jones and Bartlett publishers. Sandbury, Mass., USA.

MOELLER, Dade W. (2004) Environmental health. 3a Edición. Harvard University Press. Cambridge Mass., USA.

FJELD, Robert A; Eisenberg, Norman A; Compton, Keith L. (2007). Quantitative environmental risk analysis for human health. Wiley-Interscience. John Wiley and sons Inc., USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Prácticas en SP I

Semestre: III

Tipo de asignatura: Obligatoria.

Competencia: Aplicación de los conocimientos, métodos, técnicas y procedimientos de los enfoques epidemiológicos para la identificación y abordaje de un problema de SP en el contexto institucional mediante los lineamientos procedimentales que ha establecido la institución u organismo en donde realiza sus prácticas. Esta asignatura se desarrolla a manera de estancias de prácticas de campo en instituciones de salud. Consolida competencias disciplinares y transversales diversas.

Evidencia de desempeño: Adecuado y pertinente desarrollo de protocolos y proyectos en función de las especificidades del problema y su contexto.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	05	05	

Contenidos temáticos

- Elaborar diagnósticos de la problemática de SP observada
- Análisis de los procedimientos.
- Diseñar estrategias y programas de intervención
- Ejecutar el programa
- Sistematiza la información y evalúa los resultados así como el proceso.

Referencias bibliográficas:

Hernández Ávila, M. (2009). Epidemiología. Diseño y análisis de estudios. Editorial Médica Panamericana.

Norell, S. (1996) Diseño de estudios epidemiológicos. México, Siglo XXI.

Ruiz, Álvaro; Morillo, Luis E. (2004) Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada. Ed. Panamericana, Bogotá Colombia

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Practicas en SP II

Semestre: IV

Competencia: Desarrollo, evaluación y diseño de programas de intervención en salud con la visión de atender la problemática de salud de la comunidad, poniendo en práctica los conocimientos de Educación en Salud y Promoción de salud mediante el liderazgo en la conducción de grupos y de equipos de salud interdisciplinaria. Esta asignatura se lleva a cabo a manera de estancias de prácticas de campo en organizaciones de la sociedad civil relacionadas con la SP. Busca consolidar tanto competencias disciplinares como transversales.

Evidencia de desempeño: Diseño y/o evaluación de programas de salud comunitaria

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	05	05	-

Contenidos temáticos:

- Elaborar diagnósticos de salud comunitaria
- Diseñar proyectos de investigación aplicada y de intervención en el área salud comunitaria.
- Diseñar programas de salud comunitaria.
- Organización de grupos comunitarios
- Organización de equipos de salud interdisciplinarios
- Ejecutar el programa de salud comunitaria
- Evaluar los resultados de la aplicación del programa de salud comunitaria

Referencias bibliográficas:

Glanc, K. (2008). Health Behavior and Health Education. Theory, Research and Practice. San Francisco: John Wiley & Son.

Moreno Altamirano, I. coord..(2010). SP y Comunidad. Manual de la práctica comunitaria. UNAM-Fac. de Medicina.

OPS/OMS (2004). Guía para facilitadores de la capacitación de agentes comunitarios. Componentes comunitarios de la estrategia AIEPI. Serie OPS/fch/ca/04.2 Organización panamericana de la salud, Washington, DC.

Asignaturas optativas.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Bioética

Semestre: I – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Reflexionar en torno a los problemas éticos en el campo de la SP en el contexto de los debates que suscitan los avances en ciencia y tecnología en la sociedad contemporánea. Busca consolidar competencias transversales en profesionalismo y liderazgo.

Evidencia de desempeño: Incorpora los aspectos éticos pertinentes a su trabajo terminal.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos

- Fundamentos de la bioética
- Principales métodos bioéticos
- Problemas centrales de la bioética
- Aspectos de la bioética en el campo de la SP

Referencias bibliográficas:

Agudelo SF (2007) Bioética y salud pública:encuentros y tensiones. Universidad Nacional de Colombia. Bogotá, Colombia.

Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) (2002). *Pautas éticas internacionales para la investigación biomédica en seres humanos*. Ginebra: CIOMS.

Chalmers I.(1994).La falta de publicación de los resultados de la investigación como mal-praxis científica. En:*Aspectos metodológicos, éticos y prácticos en ciencias de la salud*. Washington DC: Pólación Científica 550. OPS.

Lolas F.(2003) Public Health and Social Justice: Toward ethical sustainability in healthcare and research.*Acta Bioethica*. 9(2):189-194.

Schramm FR, Kottow M.(2001) Principios bioéticos en SP: limitaciones y propuestas. *Cadernos de Saúde Pública*. 17(4): 949-956.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Salud sexual y reproductiva.

Semestre: I – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Desarrollar y aplicar elementos teóricos, metodológicos e instrumentales para la investigación e implementación de intervenciones en el área de la salud sexual y reproductiva desde una perspectiva de derechos, de género y de atención a la diversidad. Esta asignatura busca consolidar competencias transversales tales como biología en SP, diversidad y cultura y profesionalismo.

Evidencia de desempeño: Describe la importancia de la salud sexual y reproductiva en el contexto de la SP bajo una perspectiva de derechos, de género y de atención a la diversidad.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Conceptos básicos y legislación en salud sexual y reproductiva.
- Sexualidad.
- Derechos humanos, de género y diversidad sexual.
- Buenas prácticas en educación sexual.
- Anticoncepción bajo un enfoque de derechos y aspectos éticos.
- ITS, VIH/SIDA
- Prevención y barreras para la atención en salud sexual y reproductiva.

Referencias bibliográficas:

Bernstein, S y Hansen, C. (2006) Public choices, private decisions: sexual and reproductive health and the millennium development goals. The Millennium Project.

Epstein, H y Kim, J. (2007) AIDS and the power of women. New York Review Books, 15 February, 39-41.

Glacier et al. (2006) Sexual and reproductive health: a matter of life and death. The Lancet, 368:1595-1607

Collumbien, M; Busza, J; Cleland, J; Campbell, O. (2012) Social science methods for research on sexual and reproductive health. UNDP/UNFPA/WHO/World Bank Special Programme of Research, Development and Research Training in Human Reproduction.

Van Look; Heggenhougen y Quah. (2011) Sexual and reproductive health. A public health perspective. Academic Press. US

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: SP basada en evidencia

Semestre: I – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Desarrollar y aplicar elementos teóricos y metodológicos para la interpretación de la evidencia científica procedente de estudios en SP bajo los lineamientos de la Medicina Basada en Evidencia desarrollando un posicionamiento crítico fundamentado respecto de la validez de los estudios. Esta asignatura consolida competencias disciplinares en epidemiología y estadística.

Evidencia de desempeño: Describe la validez y el nivel de evidencia científica que aporta un estudio en SP

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- La filosofía de la Medicina Basad en Evidencia.
- Criterios de validez de los estudios en SP
- Evaluaciones de riesgo
- Evaluaciones de beneficio
- Las pruebas diagnósticas
- Estudios cualitativos

Referencias bibliográficas:

Ian Shemilt, Miranda Mugford, Luke Vale, Kevin Marsh and Cam Donaldson (2010) Evidence-based Decisions and Economics: Health care, social welfare, education and criminal justice, 2nd Edition, BMJ Books, London. UK.

Jeremy H. Howick (2011) The Philosophy of evidence based Medicine. BMJ Books. London, UK.

Trisha Greenhalgh (2010) How to read a paper: the basics of evidence based medicine. BMJ Books, London, UK.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Nutrición y actividad física.

Semestre: I - IV

Competencia: Promocionar y mantener en los individuos y las poblaciones el bienestar relativo a la nutrición y la actividad física a través de la integración y aplicación de habilidades multidisciplinarias para la práctica, la investigación, y la ejecución de políticas públicas tanto en la nutrición como en la actividad física, para incidir en estilos de vida saludables y el control de las enfermedades crónicas. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares y transversales diversas, particularmente ciencias sociales y del comportamiento, en biología y SP, profesionalismo y liderazgo.

Evidencia de desempeño: Análisis crítico de programas, políticas y protocolos de investigación sobre nutrición y actividad física.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Determinantes de actividad física y comportamiento alimentario.
- Nutrición, enfermedad y SP.
- Actividad física, enfermedad y SP.
- Intervenciones en actividad física y nutrición. Concepto y diseño.
- Programas de actividad física y nutrición. Planeación y evaluación.
- Métodos de investigación.

Referencias bibliográficas:

National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2002) At A Glance: Physical Activity and Good Nutrition, Essential Elements to Prevent Chronic Diseases and Obesity 2002. Atlanta, GA: U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion.

World Cancer Research Fund (1997) Food, Nutrition and the Prevention of Cancer: A Global Perspective. Washington, DC: American Institute for Cancer Research, American Institute for Cancer Research.

Jana Parizkova (2010) Nutrition, physical activity, and health in early life. 2^a ed. CRC Press. Boca Ratón Fl. USA.

Nutrition and Physical Activity Work Group (2002) Guidelines for comprehensive programs to promote healthy eating and physical activity. Human kinetics. CDC-DNPA. USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: La obtención de datos cualitativos en salud.

Semestre: II – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia Aplica para el análisis de aspectos y problemáticas de la SP los aspectos metodológicos del enfoque cualitativo y desarrolla la capacidad de interpretación cualitativa de la información sistematizada. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares y transversales diversas, particularmente ciencias sociales y del comportamiento y profesionalismo.

Evidencia de desempeño: Integra a la visión de análisis e interpretación el enfoque de la investigación cualitativa y aplica de forma adecuada sus técnicas para el desarrollo del protocolo de investigación.

HC	HL	HE	C	Requisito
-		04	04	

Contenidos temáticos:

- Fundamentos teóricos de la investigación cualitativa.
- Fundamentos metodológicos de la investigación cualitativa.
- Grupos de discusión como técnica de investigación cualitativa.
- Investigación cualitativa en el campo de la SP.
- Aplicaciones de la perspectiva cualitativa en SP.

Referencias bibliográficas:

ULIN, Priscila R; Robinson, Elizabeth; Tolley, Elizabeth. (2005) Investigación aplicada en SP. Métodos cualitativos. Organización Panamericana de la Salud. Publicación científica y técnica No. 614. Washington D.C., USA.

MAGALHAES, María L; Mercado, Francisco. (2007) Investigación cualitativa en los servicios de salud. Lugar Editorial. Buenos Aires, Argentina.

GREEN, Judith; Thorogood, Nicki. (2004) Qualitative methods for health research (Introducing qualitative methods series) Sage Publications Ltd. London, U.K.

BASSETT, C. (2005) Qualitative research in health care. John Wiley and sons Inc.

SILVERMAN, David. (2001) Interpreting qualitative data. Methods for analysing talk, text and interaction. 2a. Edición. Sage Publications Ltd. London, U.K.

MORSE, Janice M; Richards, Lyn. (2002) Readme first for a user's guide to qualitative methods. Sage Publications Ltd. London, U.K.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre Estadística aplicada.

Semestre: II – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Analizar y evaluar los resultados obtenidos en estudios epidemiológicos con el suficiente dominio de las herramientas estadísticas que le permitan describir y presentar los resultados puntuales y sus intervalos de confianza, y establecer la significancia estadística a través del uso apropiado de las pruebas pertinentes para cada problema. Esta asignatura busca profundizar las competencias en estadística.

Evidencia de desempeño: Resolución adecuada de casos prácticos aplicando las herramientas estadísticas para desarrollar un análisis y evaluación de los resultados epidemiológicos.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Muestreo.
- Medidas de asociación.
- Contraste de hipótesis.
- Comparación de medias
- Comparación de proporciones
- Modelos de regresión

Referencias bibliográficas

- Levy, Paul S; Lemeshow, Stanley (1999). Sampling of populations: Methods and applications. John Wiley and sons publishers Inc., New York, USA.
- Altman, Douglas G (1999). Practical statistics for medical research. Chapman and Hall / CRC, London, UK.
- Field, Andy (2005). Discovering statistics using SPSS. 2ª Edición. Sage Publications, London, UK.
- Kirkwood, Betty R; Sterne, Jonathan A.C (2003). Medical statistics. 2ª Edición. Blackwell Science, Mass. USA.
- D'Agostino Ralph Sr; Sullivan, Lisa; Beiser Alexa (2005). Introductory applied biostatistics. Thomson/Brooks Cole Publisher, Boston Mass., USA.
- Parfrey, Patrick. (2008) Clinical epidemiology (Methods in molecular medicine). Humana Press. Totowa, NJ., USA.
- Day, Ian N.M. (2001) Molecular genetic epidemiology. A laboratory perspective. Springer, New York, USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Epidemiología clínica

Semestre II – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Aplicar los fundamentos en epidemiología clínica para proyectar, realizar y analizar estudios epidemiológicos en el ámbito de la SP. Esta asignatura profundiza las competencias disciplinares en epidemiología y estadística.

Evidencia de desempeño: Desarrolla un protocolo base fundamentando el enfoque de análisis con los principios e instrumentos metodológicos de la epidemiología clínica.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Introducción a la epidemiología clínica.
- Sesgo en estudios epidemiológicos.
- Confusión.
- Interacción.
- Calidad de los estudios epidemiológicos.

Referencias bibliográficas:

Szklo, Moisés; Nieto, Javier. (2007) *Epidemiology Beyond The Basics*. Johns and Bartlett Publishers, Inc. Sudbury Mass, USA.

Rothman, Kenneth J; Greenland, Sander. (2008) *Modern epidemiology*. 3ª Edición. Lippincott-Raven, USA.

Ruiz, Álvaro; Morillo, Luis E. (2004) *Epidemiología clínica. Investigación clínica aplicada*. Ed. Panamericana, Bogotá Colombia.

Lang, Thomas A; Secic Michelle. (2006) *How to report statistics in Medicine. Annotated guidelines for authors, editors and reviewers*. 2ª Edición. American College of Physicians, Philadelphia, USA.

Day, Robert A. (1996) *Como escribir y publicar trabajos científicos*. Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 558. Washington D.C., USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Trabajo de generación y/o aplicación del conocimiento.

Semestre: II – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Desarrolla una propuesta de investigación o propuesta de programa de intervención que tienda a explicar o resolver un problema de salud ya sea en el área epidemiológica o de educación para la salud. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares y transversales diversas, particularmente en epidemiología, estadística, comunicación e informática, pensamiento sistémico y profesionalismo.

Evidencia de desempeño: Expone para su revisión crítica y colectiva la propuesta de investigación o de programa de intervención y argumenta su esquema metodológico.

HC	HL	HE	C	Requisito
00	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Tipo de estudio o programa
- Diseño diagnóstico y estadístico
- Diseño del estudio o programa
- Técnica para recolección de información
- Métodos de captura, sistematización y análisis de la información
- Limitaciones y sesgos
- Consideraciones éticas.

Referencias bibliográficas:

Hulley, S. (2001) *Designing Clinical Research, An Epidemiological Approach*. 2ed. USA.

Cañedo-Dorantes, Luis (1992). *Investigación Clínica*. México: Interamericana.

Hernandez-Sampieri, R; Fernández, C; Baptista, P. (2003). *Metodología de la Investigación*. (3ra. Edición). México. Mc Graw Hill.

Lugo-Peña. Enrique (1992). *Preparación de originales para publicar*. México, Ed. Trillas.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre Estadística avanzada

Semestre: III - IV

Competencia: Aplicar las técnicas estadísticas apropiadas para el análisis de problemas específicos de acuerdo al tipo de diseño epidemiológico llevado a cabo y a los objetivos del estudio. Esta asignatura busca profundizar competencias disciplinares en estadística.

Evidencia de desempeño: Hace uso de los modelos estadísticos avanzados para construir y sustentar los argumentos de estudios de caso o de proyectos de investigación.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos

- Análisis de datos pareados.
- Análisis de datos longitudinales.
- Análisis de supervivencia.
- Análisis multivariable.
- Análisis jerárquico de datos agrupados.

Referencias bibliográficas:

Kleinbaum, David G; Kupper, Lawrence L; Nizam, Azhar; Muller, Keith E (2007) Applied regression analysis and multivariable methods. 4a Edición. Duxbury Press. Boston, Mass.

Vittinoff, Eric; Glidden, David V; Shiboski, Stephen C; McCulloch, Charles E. (2007). Regression methods in biostatistics: Linear, logistic, survival and repeated measures models (Statistics for biology and health) 3a Edición. Springer, New York, N.Y.

Kleinbaum, David G; Klein, Mitchel (2005). Survival analysis: A self learning text. 2a Edición. Springer, New York, N.Y.

Hosmer, David W; Lemeshow, Stanley (2000). Applied logistic regression. 2ª Edición. Wiley series in probability and statistics. John Wiley and sons, Inc., New York.

Kaufman, Leonard; Rousseeuw, Peter J. (2005). Finding groups in data: An introduction to cluster analysis (Wiley series in probability and statistics) Wiley-Interscience, John Wiley and Sons., Inc. New York, N.Y.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Economía de la salud

Semestre: III – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Análisis de carácter económico de las políticas de SP sobre los sistemas y servicios de salud. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares en administración y política pública.

Evidencia de desempeño: Mediante el aprendizaje basado en problemas presenta una serie de análisis de costos de casos específicos de SP.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Economía y salud.
- Contexto de la evaluación económica aplicada a la SP.
- Estructura de los estudios de evaluación económica.
- Identificando y evaluando los costos y consecuencias de los programas de SP.
- Métodos de evaluación económica.
- Aplicación de la evaluación económica a la toma de decisiones en SP.

Referencias bibliográficas:

DONALDSON, Can; Mugford, Miranda. (2004) Economía de la salud basada en la evidencia. Editorial Legis, Chile.

GIMENO, Juan. (2006) Economía de la salud. Instrumentos. Editorial Díaz de Santos. Madrid, España.

GIMENO, Juan. (2006) Economía de la salud. Fundamentos. Editorial Díaz de Santos. Madrid, España.

PHELPS, Charles E. (2002) Health Economics. 3a. Edición. Addison Wesley Publishers. U.K.

FOLLAND, Sherman; Goodman Allen; Stano, Miro. (2006) Economics of Health and health care. 5a Edición. Prentice Hall. Upper Saddle River, N.J., U.S.A.

DRUMMOND, Michael F; Sculpher, Mark J; Torrance, George W; Obrien, Bernie J; Stoddart , Greg L. (2005) Methods for the Economic Evaluation of Health Care Programms. 3a. Edición. Oxford University Press. USA.

WONDERLING, David; Reinhold. Gruen; Black, Nick. (2005) Introduction to Health Economics. Open University Press. U.S.A.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Salud global

Semestre: III – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Identificar las claves de las desigualdades en la salud global y reconocer su relevancia para el diseño de políticas e intervenciones dirigidas a disminuir su impacto. Esta asignatura busca consolidar las competencias transversales en pensamiento sistémico y diversidad y cultura,

Evidencia de desempeño: Desarrolla una perspectiva integral/global para la comprensión de la SP.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Fundamentos de Salud Global.
- Determinantes y retos de la salud global.
- Gestión en salud global.
- Respuesta a situaciones de crisis en salud global.

Referencias bibliográficas:

Franco Giraldo, Álvaro, (2010). Salud global. Política pública, derechos sociales y globalidad. Editorial Universidad de Antioquia.

Johnson JA, Stoskopf CH. (2009) Comparative Health Systems: Global Perspectives. Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers.

Merson MH, Black RE, Mills AJ.(2006) International Public Health: Diseases, Programs, Systems and Policies (2nd ed.). Sudbury, MA: Jones and Bartlett Publishers..

Orellana Salvador, Dante.(2003). La salud en la globalización. Quito, CIDE-ABYLA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Elaboración de Propuestas para la Búsqueda de Financiamiento.

Semestre: III – IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Identificar las diferentes convocatorias y lineamientos para la obtención de financiamiento en SP, y desarrollar propuestas con sólidas bases metodológicas. Esta asignatura busca consolidar competencias transversales diversas, particularmente comunicación e informática, profesionalismo y liderazgo.

Evidencia de desempeño: Presenta una propuesta para conseguir financiamiento siguiendo los lineamientos de una convocatoria determinada.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Financiamientos en SP
- Principales convocatorias nacionales e internacionales para financiamiento en SP
- La propuesta para obtención de fondos
- Autoevaluación de propuestas

Referencias bibliográficas:

Gitlin LN, Lyons KJ. (2008) Successful grant writing. Strategies for health and human service professionals. Springer Publishing Company, New York, NY, USA.

Wason SD (2004) Webster's New World Grant Writing Handbook. Wiley Publishing Inc. Hoboken, NJ, USA.

Staines GM (2010) Go get that grant!: a practical guide for libraries and nonprofit organizations. Scarecrow Press, Plymouth PL, UK.

Burke N, Tremore J. (2008) The everything grant writing book: create the perfect proposal to raise the funds you need. Adams Media, Avon MA, USA.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Taller de Temas Selectos de SP

Semestre: IV

Competencia: Reflexión crítica sobre las perspectivas, avances, enfoques del campo de las ciencias de la SP mediante la discusión en mesas de trabajo de los asuntos torales de cada campo a través de la organización de ciclo de conferencias y paneles que desarrollen las habilidades y actitudes relacionadas con el trabajo en equipo, la toma de decisiones. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares y transversales diversas, particularmente liderazgo, profesionalismo y pensamiento sistémico.

Evidencia de desempeño: Organización de ciclo de mesas de trabajo y conferencias sobre tópicos específicos en SP.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos:

- Cambios en el paradigma de la SP
- Temas selectos en
 - Epidemiología
 - Salud ambiental
 - Sistemas de salud
 - Ciencias del comportamiento y salud
 - Aspectos interdisciplinarios de la SP
 - Administración y políticas públicas
 - Nutrición humana
 - La nueva SP
 - El campo de la educación para la Salud y la promoción en salud.

Referencias bibliográficas:

Franco, A. (2006). Tendencias y teorías en SP. Revista Fac. Nacional SP. 24:2, julio-diciembre.

Franco A. (2002). Los temas de la SP. Rev Fac Nac SP. 20(1):5-7.

Frenk J. (2000). La SP: campo del conocimiento y ámbito para la acción. En: Frenk J. La salud de la población. Hacia una nueva SP. Fondo de Cultura Económica; México; 1994. p. 7.

OMS. (2000). Informe sobre la salud en el mundo. Mejorar el desempeño de los sistemas de salud.

OMS. (2002). Informe sobre la salud en el mundo Reducir los riesgos y promover una vida sana

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Diseño y evaluación de programas

Semestre: IV

Tipo de asignatura: Optativa

Competencia: Analizar y aplicar las herramientas metodológicas para llevar a cabo un diseño y evaluación efectiva de un programa de salud. Esta asignatura busca consolidar competencias transversales diversas, particularmente planeación de programas.

Evidencia de desempeño: Evaluación sistematizada de programas, campañas, políticas de salud o proyectos de investigación usando los modelos de evaluación y diseño pertinentes.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos

- Fundamentos de evaluación de programas
- Tipos de evaluación
- Preguntas guías para la evaluación de un programa
- Estándares de efectividad
- Fuentes de información para la evaluación de un programa
- Diseño y desarrollo de la evaluación de un programa
- Indicadores específicos para medir resultados
- Análisis de costo-beneficio
- El reporte de la evaluación de un programa

Referencias bibliográficas:

Fink A. (2005). Evaluation fundamentals: Insights into the outcomes, effectiveness and quality of health programs. 2nd. Edition. EEUU. Sage publications.

Ruiz MA, Morillo ZL.(2004) Epidemiología clínica; Investigación clínica aplicada. Bogotá Colombia. Editorial Médica Interamericana.

World Health Organization (2003). Making choices in health: WHO guide to cost-effective analysis. Switzerland. WHO..

United Way of America. (1996). Measuring program outcomes: A practical approach. EEUU. United Way of America.

Descripción genérica de las unidades de aprendizaje

Nombre: Proyecto terminal

Semestre: IV

Competencia: Analizar la información derivada del proceso de investigación o de evaluación del programa de intervención, aplicar los diversos modelos y teóricas para interpretar los datos. Esta asignatura busca consolidar competencias disciplinares y transversales diversas. Particularmente estadística, epidemiología, comunicación e informática, liderazgo y profesionalismo.

Evidencia de desempeño: Organiza de forma sistemática los resultados de su investigación o evaluación de programa.

HC	HL	HE	C	Requisito
-	-	04	04	-

Contenidos temáticos

- Diseño de protocolos, escritura de informes técnicos y artículos científicos.
- Manejo y tabulación y de datos
- Representación gráfica de resultados
- Análisis de la información
- Interpretación de resultados
- Preparación del reporte preliminar

Referencias bibliográficas:

Hulley, Stephen.(1996) Designing Clinical Research, An Epidemiological Approach. 2ed. USA.

Schemelckes, C. Manual para la presentación de anteproyectos e informes de investigación: Tesis. 2da. Ed. Oxford

Lugo-Peña. E. (1992). Preparación de originales para publicar. México, Ed. Trillas.

K. Evaluación de los estudiantes

El proceso de evaluación de las actividades de aprendizaje lo realizará el profesor titular del curso, además de establecer de forma clara los criterios de evaluación que aplicarán a cada materia en función de los objetivos y las competencias a desarrollar. Los criterios y estrategias de evaluación que implemente el docente tendrán que responder al modelo educativo de la UABC que por una parte está centrado en el alumno y, por otra, en el desarrollo de competencias disciplinares que implica establecer puntos de equilibrio entre diferentes sistemas de evaluación que atiendan a evaluar procesos de aprendizaje y el desarrollo de competencias, por ello como pautas generales se establece la evaluación formativa, la evaluación continua, y la evaluación de conocimientos y de las habilidades específicas de cada área disciplinar.

Se dan algunos ejemplos de mecanismos de evaluación del aprendizaje:

Medios de evaluación del programa de MSP de UABC	
Análisis crítico de artículos científicos Ensayos críticos Asistencia a conferencias, seminarios y talleres Autoevaluación Evaluación de un programa en SP Exámenes Presentaciones en clase Solución de problemas, estudios de caso. Base de datos diseñada en SPSS	Desarrollo de un proyecto de planeación estratégica Diagnóstico de salud comunitaria Diagrama conceptual de planteamiento del problema Diagrama de variables operacionalizadas Participación: en foro vía Blackboard, discusión grupal, actividades prácticas y de campo.

L. Características del trabajo terminal

El trabajo terminal podrá ser una propuesta de un programa asistencial en SP para la resolución de un problema particular identificado en las estancias institucionales o comunitarias que realice el estudiante y que cuente con el aval del profesor de la asignatura ligada a la estancia, el manuscrito terminado de un artículo para publicación en revista arbitrada o un informe técnico sobre alguna actividad desarrollada en las asignaturas del programa. Cada uno de estos documentos deberá presentar criterios de calidad que

reflejen un nivel de entendimiento y dominio del tema por el alumno, y permitan identificar la capacidad de explicación, interpretación y aplicación del conocimiento y de las metodologías aprendidas durante el curso.

Los trabajos responden a criterios de calidad y a mecanismos de validación; pasan por el proceso de revisión del tutor, el director del trabajo terminal y el comité de posgrado de la MSP.

1. Criterios de calidad.

Se desglosan los criterios de calidad de los productos:

- Planteamiento de un programa de intervención para resolver un problema relevante y pertinente para el campo/área de conocimiento.
- Enfoque de análisis original, investigación y lectura crítica y exhaustiva del marco conceptual de referencias vinculada con el trabajo terminal.
- Pertinencia del diseño metodológico, análisis riguroso y aplicación adecuada de los enfoques teórico-metodológicos para la interpretación del objeto de estudio.
- Trascendencia de las aportaciones y discusión de los hallazgos y limitaciones del trabajo terminal.
- Presentación de acuerdo a los criterios del modelo del Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE por sus siglas en inglés) o normas de Vancouver.

Además de los criterios antes descritos que aplican para todo trabajo terminal, el cual tiene como principal característica el desarrollo de una solución práctica a un tema y/ o problema específico, se valora el análisis de la problemática, del contexto específico del objeto/sujeto de estudio, el proceso de implementación y su respectiva evaluación del programa, así como la propuesta de mejora del programa implementado.

IV. Líneas de trabajo de investigación relacionadas con el programa.

El cuerpo académico de Salud Pública (PROMEP UABC CA 33) perteneciente a la DES de e Ciencias de la Salud está integrado por la Dra. Valles Medina Ana María, Valencia Espinoza Laura Concepción, Vera Hernández Carlos José Martin, Fraga Vallejo Miguel Ángel, González Ramírez Alfredo Renán, Castillo Fregoso María del Carmen, Vargas Ojeda Adriana Carolina y Menchaca Díaz Rufino y trabaja dos líneas de investigación, la de Salud Pública y Epidemiología y la de Salud Pública y Educación en Salud. Las generaciones previas de alumnos del programa de MSP han participado activamente en los proyectos de investigación con los académicos.

Líneas de trabajo de investigación.

Líneas de trabajo de carácter profesional, en la propia institución o en instituciones o empresas del ramo, que tengan relevancia nacional o internacional.	Líneas de investigación consolidadas que permitan la integración de los alumnos a proyectos de investigación específicos bajo la asesoría de los profesores investigadores.
Salud Pública y Epidemiología Salud Pública y Educación en Salud	NO APLICA

Descripción de las líneas:

Línea(s)	Descripción
Salud Pública y epidemiología	Analiza los patrones de las enfermedades y de las lesiones en poblaciones humanas para hacer diagnósticos epidemiológicos que ayuden a la prevención y control de problemas de Salud Pública.
Salud Pública y educación en salud	Aplica y evalúa programas de Salud Pública con intervención educativa novedosa que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de la población.

Experiencia del núcleo académico básico en proyecto de investigación y proyectos de vinculación:

Proyectos de investigación		
Responsable	tipo	proyecto
Valles Medina Ana María	UABC	Impacto de una intervención educativa dirigida a padres de adolescentes para incrementar la autoeficacia en la comunicación con sus hijos sobre salud sexual.
Valles Medina Ana María	Externo	Cuidado interdisciplinario en familias con historia de diabetes mellitus tipo 2, en zonas de bajo desarrollo social.

Valles Medina Ana María	Externo	Cuidado interdisciplinario en familias con historia de diabetes mellitus tipo 2.
Fraga Vallejo Miguel Ángel	UABC	Prevalencia de parasitosis intestinal en escolares de una comunidad rural de baja california (fase ii).
González Ramírez Alfredo Renán	UABC	Periodontitis y estrés oxidativo en el paciente con diabetes mellitus tipo 2.
Castillo Fregoso María del Carmen	UABC	Verificación de intervalos biológicos de referencia de laboratorio de análisis clínicos de la ciudad de Tijuana.
Vargas Ojeda Adriana Carolina	UABC	Impacto del modelo proyecto dulce con Tecnología inalámbrica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar en la frontera norte de México.

Proyectos en vinculación-colaboración

Nombre del proyecto	Investigadores	Fecha de conclusión	Institución que otorga el apoyo
AITRP: AIDS International Training Research Program	Investigador Principal: Steffanie Strathdee, M.Sc., PhD (UCSD) CSD) Codirectores del proyecto: Rafael Laniado Laborín, MD, MPH (UABC) María Luisa Zúñiga, PhD (UCSD) Coordinadoras del proyecto: Karla F. Torres, MD, AAHIVS Ana M. Valles-Medina , MPH, PhD INVESTIGADORES ASOCIADOS: Gudelia Rangel Gómez, MPH, PhD (COLEF) Adriana Vargas Ojeda , MD, PhD (UABC)	2015	Fogarty, HED

	<p>Tom Patterson, PhD (UCSD) Victoria D. Ojeda, PhD (UCSD) Rufino Menchaca Díaz, MD, MPH, PhD (UABC) Tesisistas: Rodríguez Montejano López zacarias Barronlimon</p>		
<p>Centro de Excelencia para la Prevención de Enfermedades Crónicas en la Frontera México-Estados Unidos</p>	<p>Responsable: Dra. Adriana Carolina Vargas Ojeda Asociados Rufino Menchaca Díaz, MD, MPH, PhD, Ernesto Macareno, MD, MPH Dra. Ana María Valles M. Tesisistas Beatriz Alfaro Trujillo Lourdes Lòpez Gurrola</p>	2013	Ovations
<p>TIES-2: Programa Binacional de Entrenamientos en Prevención del VIH/SIDA en la Región Fronteriza del Noroeste de México.</p>	<p>Responsable: Dra. Adriana Carolina Vargas Ojeda Asociados: Steffanie Strathdee, M.Sc., PhD (UCSD) Stephanie Brodine, MD, MPH (SDSU) Gudelia Rangel, MPH, PhD (COLEF) María Luisa Zúñiga, PhD (UCSD) Ana María Valles, RN, MPH (UABC) Rafael Laniado-Laborin, MD, MPH (UABC) Tom Patterson, PhD (UCSD)</p>	2013	USAID
<p>Dulce Wireless</p>	<p>Responsable: Dra. Adriana Vargas Ojeda Instituciones participantes: UABC, Facultad de Medicina y psicología. IMSS clínica 27, WhittierInstitutefor</p>	2012	Qualcom y Usacel

	diabetes Universidad Autónoma de Baja California (UABC), Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), IUSACEL, International Community Foundation (ICF), Fronteras Unidas Pro-Salud; Scripps-Whittier Diabetes Institute. Rufino Menchaca Díaz , MD, MPH, PhD. Beatriz Alfaro, MPH.		
Periodontitis y Estrés Oxidativo en el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2 Investigador Responsable:	Renán González Ramírez , MD, PhD Investigadores asociados: Rufino Menchaca Díaz , MD, MPH, PhD	2012	UABC 15va. Convocatoria
Promotoras de Salud: Una estrategia de intervención comunitaria de las OSC's en la ciudad de Tijuana, B.C.	Responsable: MSP. Ana María Valles Medina Tesista: Beatriz Alfaro Trujillo Asociados: Dra. Adriana C. Vargas Ojeda Mtra. Carmen Castillo Fragoso Dra. Rosa María Corona Glez. COLEF María Teresa Cerqueira: PAHO	2010	UABC 13va. Convocatoria
Impacto socioeconómico de madres adolescentes migrantes y no migrantes en los tres meses posteriores a su parto	Responsable: MSP Ana María Valles Medina Tesista: Coyolxauhqui Arriaga Romero	2007	UABC 11va. Convocatoria
Vigilancia para el Virus del Oeste del Nilo en aves silvestres muertas y aves centinelas de Tijuana, B.C	Responsable: MSP Ana María Valles Medina Asociados: MVZ y MSP: Raquel Vega Ríos MSP Nydia Castillo Martínez Alfonso Rodríguez Lainz, PhD, California Office of Binational Border Health Tesista: Bernardo Dorantes Rodríguez	2007	EWIDS
ICOHRTA: Centro de Entrenamiento para la Investigación Clínica, Operacional y	Responsable: MSP Rafael Laniado Laborín	2006	NIH

Conductual en VIH-TB	Coordinadora: MSP Ana María Valles M. Asociados: Dr. Allen McCutchan, UCSD Dr. Eduardo Tanori, UCSD		
Identificación de Presencia del Virus del Oeste del Nilo en Aves de Tijuana	Responsable: MSP Ana María Valles M. Tesista: Bernardo Dorantes Rodríguez	2005	UABC 9na. Convocatoria
Factores Asociados a la Mortalidad por Cáncer de Mama en Tijuana	Responsable: MSP Ana María Valles M. Tesista: Jesús González	2004	UABC 8va. Convocatoria

V. Planta docente ►

A. Núcleo académico básico

Codificación:								
1. Grado académico				2. Horas promedio asignadas al programa a la semana				
3. Formación y experiencia en				4. Horas promedio asignadas a la semana para la atención de estudiantes				
5. Línea(s) de trabajo o investigación				6. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido				
7. Total de estudiantes involucrados en las líneas de trabajo o investigación				8. Total de alumnos bajo su responsabilidad				
Nombre	1	2	3	4	5	6	7	8
Ana María Valles Medina	Doctorado	15	SP	6	EpS	UABC	3	4
Adriana Carolina Vargas Ojeda	Doctorado	10	Ciencias de la Educación	6	EpS	UIA	2	2
Rufino Menchaca Díaz	Doctorado	20	Ciencias de la Salud	6	Epi	UABC	2	4
Miguel Ángel Fraga Vallejo	Doctorado	10	Ciencias de la Salud	6	EpS	UABC	1	2

J Jesús Cabrales Ruvalcaba	Doctorado	10	Sexualidad	6	Epi	CETYS	1	2
Carlos J. M. Vera Hernández	Doctorado	10	Bioingeniería	6	Epi	UCSD	1	0

EpS: Educación para la Salud; Epi: Epidemiología

B. Por asignatura

Codificación:								
1. Grado académico				2. Horas promedio asignadas al programa a la semana				
3. Formación y experiencia en				4. Horas promedio asignadas a la semana para la atención de estudiantes				
5. Lugar donde labora y/o Línea(s) de trabajo o investigación				6. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido				
7. Total de estudiantes involucrados en las líneas de trabajo o investigación				8. Total de alumnos bajo su responsabilidad				
Nombre	1	2	3	4	5	6	7	8
Gudelia Rangel Gómez	DR.	4	Epidemiología		COLEF			

Rafael Laniado Laborín	MSP	4	Epidemiología		HOSP. GENERAL			
Consuelo Segura Gómez	MSP	4	SP		ISESALUD			
Irma Ortiz Soto	MSP	5	SP		ISESALUD			
Raúl Sergio González Ramírez	DR.	4	Demografía		COLEF			
Rosa María González Corona	DR.	4	Trabajo social		COLEF			
Abraham Zonana Nacach	DR.	4	Investigación clínica		IMSS			
Héctor Felipe Salgado Herrera	MBA.	4	Administración		CIDEM			
José Luís Burgos Regil	MSP	4	Costo beneficio		UCSD			
Gregory Anthony Talavera	MPS	4	Educación y promoción de la salud.		SDSU			
María Luisa Zúñiga	DR.	4	SP/Salud Global		UCSD- SDSU			
Fátima A. Muñoz,	MSP	4	SP/Promoción de la Salud		UABC- UCSD			

C. Participación de la planta académica en la operación del programa

Codificación: (escribir Sí o No en el espacio correspondiente)								
1. Docencia	2. Conferencias							
3. Dirección de tesis	4. Participación en eventos especializados							
5. Exámenes de grado	6. Actividades de gestión							
7. Tutores	8. Promoción y difusión							
Nombre	1	2	3	4	5	6	7	8
Ana María Valles Medina	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Adriana Carolina Vargas Ojeda	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Rufino Menchaca Díaz	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si	Si
Miguel Ángel Fraga Vallejo	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si
J. Jesús Cabrales Ruvalcaba	Si	Si	No	Si	Si	No	Si	Si
Carlos J. M. Vera Hernández	Si	Si	Si	Si	Si	No	Si	Si

D. Evaluación docente

La evaluación del desempeño docentes se realizará por medio de los instrumentos ya establecidos por el Departamento de Posgrado e Investigación de la UABC para observar el desempeño del docente ante grupo con el fin de que sea un mecanismo de mejorar al ofrecer resultados y observaciones sobre las estrategias de enseñanza, sobre los contenidos de aprendizaje y sobre las dinámicas de comunicación, organización pedagógica del docente para establecer mecanismos de mejora mediante la implementación de cursos de capacitación pedagógica.

Por otra parte, como lo establece la Coordinación de Posgrado e Investigación ya se encuentran operando mecanismos de sistematización y evaluación del desempeño del trabajo académico de

los profesores registrando y ponderando las actividades de tutoría, asesoría de tesis, trabajo colegiado, actividades académicas del plan de trabajo del cuerpo académico (ponencias, congresos, asesorías, dirección de proyectos de investigación).

De manera sistemática se realizan al término de cada semestre, encuestas a los alumnos de posgrado para la evaluación de docentes. Esta encuesta se responde en línea, en la que se indagan los elementos de calidad de la práctica docente para cada uno de los maestros y para el programa en general.



VI. Productos académicos del programa

Producción académica de los profesores 2003-2012.

Rufino Menchaca-Díaz. (2012) El elusivo valor de p: una aproximación intuitiva para el no-estadístico. Acta Médica del Grupo Ángeles Vol 10, Núm 1 (Págs 53-57)

Rufino Menchaca-Díaz, Bernardo Bogarín-López, Miguel Alberto Zamudio-Gómez, María Cecilia Anzaldo Campos. (2012) Periodontitis severa, edentulismo y neuropatía en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Gaceta Médica de México, Vol 148 (Págs. 34-41)

Cáñez AR, **Fraga MA, Menchaca R,** Staines HS, Brodine SK (2010). Comunicación y salud sexual en estudiantes adolescentes de una comunidad rural de Baja California, México. Expresiones Médicas Vol 5, Núm 3 (Págs 33- 39)

Valles-Medina AM, Vargas-Ojeda AC, Uribe-Osorio A, Carrillo-Cedillo EG, Hovell M F. Lead exposure in Mexican children: A systematic review. Presentado en el 26th International Pediatric Association Congress of Pediatric: IPA 2010, del 4-9 de agosto de 2010 en Johannesburg, South Africa

Muñoz FA, Pollini RA, Zúñiga ML, Strathdee SA, Lozada R, Martínez GA, **Valles-Medina AM,** Sirotnin N, Patterson TL. Condom access: Associations with consistent condom use among female sex workers in two northern border cities of Mexico. AIDS Educ Prev. 2010 Oct;22(5):455-65.

Coyolxauhqui Arriaga-Romero, **Ana María Valles-Medina,** Abraham Zonana-Nacach y **Rufino Menchaca-Díaz.** Embarazo en adolescentes migrantes: características sociodemográficas, ginecoobstétricas y neonatales. Gac Méd Méx Vol. 146 No. 3, 2010: 169-174

Gaitán-Cepeda LA, Domínguez-Sánchez A, Pavía-Ruz N, Muñoz-Hernández R, Verdugo-Díaz R, **Valles-Medina AM,** Meráz-Acosta H. Oral lesions in HIV+/AIDS adolescents perinatally infected undergoing HAART. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. 2010 Jul 1;15(4): 545-50.

Vargas A; J. Burgos; A. **Valles;** S. Strathdee. Prevention through education: a binational collaborative prevention training program in HIV/AIDS in the Northwest México-USA border. Poster and paper published at International Conference of Education, Research and Innovation (ICERI 2009) held in Madrid, Spain on November 16-18, 2009.

Fátima A. Muñoz, Robin A. Pollini, María Luisa Zúñiga, Steffanie Strathdee, María Remedios Lozada, Gustavo A. Martínez, Ana M. **Valles-Medina,** Nicole Sirotnin, Thomas Patterson. Condom Access: Associations with Consistent Condom Use among Female Sex Workers in two Northern Border Cities of México. Poster & abstract presented in the 137th (APHA) Annual Meeting American Public Health Association, November 7-11 2009 in Philadelphia, Pennsylvania, available in:

Beatriz Alfaro-Trujillo, Ana M. **Valles-Medina,** Adriana C. **Vargas-Ojeda,** Nohemi González-Vega, Rosa M. González-Corona, Carmen Castillo-Fregoso. Community health workers as NGO's community intervention strategy in the border city of Tijuana, Mexico. Poster & abstract presented in the 137th (APHA) Annual Meeting American Public Health Association, November 7-11 2009 in

Philadelphia, Pennsylvania, available in:
<http://apha.confex.com/apha/137am/webprogram/Paper208832.html>

José de Jesús González López, **Ana María Valles Medina**, Abraham Zonana Nacach, Irma Ortiz Soto, María Evila Gómez Torres, Guillermo Aguirre Conde. Autopsia verbal de mujeres fallecidas por cáncer de mama en Baja California. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009; 47 (6): 591-595

J. Martín Castro-Espinoza, Abraham Zonana Nacach, **Ana M. Valles-Medina**, Héctor Rivera Valenzuela. Utilización del Seguro Popular de Salud en mujeres embarazadas. Gac Méd Méx Vol. 145 (4) 2009. 269-272

Isaac David Pérez-Guzmán, Abraham Zonana-Nacach, **Ana M. Valles-Medina**. Niveles de estrés en trabajadores de la salud adscritos a Unidades de Medicina Familiar. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009; 47 (5): 575-579

Hugo S. Staines, **Miguel A Fraga, Rufino Menchaca**, Juan Salazar, **Adriana C Vargas**, Jesús Bucardo, Carlos e Cano. (2009) Actitudes y uso del condón en estudiantes universitarios de Ciudad Juárez, México. Tecnociencia Chihuahua Vol 3 No. 2 (Págs 84-96)

Luis E. Montes, **Rufino Menchaca**, Ana M. **Valles Medina**, Carlos Gutiérrez (2009). Displasia del desarrollo de cadera: Conocimientos en médicos pediatras. Acta Ortopédica Mexicana. 23 (1) Ene-Feb (Pags.22-25)

David Goodman-Meza, Ana María **Valles-Medina**, Rafael, Laniado-Laborín, Juan Carlos Martínez-Ruiz, Juan Sebastián Castro García, Félix Alejandro Dávalos (2009). Venta indiscriminada de cigarrillos a menores de edad en Tijuana, Baja California. ¿Qué estamos haciendo mal? Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Volumen 66: Numero 3: 234-240.

Castro-Espinoza JM, **Valles-Medina** AM, Zonana-Nacah A. (2009). Utilización del Seguro Popular en mujeres embarazadas. 13 Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, MÉXICO.

Adriana Vargas O. Guadalupe Delgadillo, María del Carmen Castillo, et al. (2009). "Acosador o víctima? Todo es según el cristal con el que se mira". Testimonios de Mobbing. Documentando el Acoso Laboral en México. MÉXICO: Ediciones y gráficos EON. (Pags. 279-289)

Muñoz FA, Pollini RA, Zuñiga ML, Strathdee S, Lozada MR, Martínez GA, **Valles-Medina** AM, Sirotnin N, Pattreson T.(2009). Condom Acces: Associations with consistent condom use among female sex workers in two northern cities of Mexico. 137th American Public Health Association Annual Meeting. Philadelphia, Pennsylvania.

Valles-Medina AM, Castillo-Martínez NA, Gutiérrez-Flores AA, Buck-Solter JA. (2009). Conocimientos sobre riesgos de consumo de queso fresco en mujeres embarazadas. 13 Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Ramos-Popoca A, **Valles-Medina** AM, Fuentes de la Peña H, Arenas-García ME, Delgadillo-Ramos G, Cortés Bargalló S. (2009). Estilos de enfrentamiento y calidad de vida en mujeres con cáncer de mama. 13 Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Debora García, **Ana M. Valles-Medina**, Laura Reichhardt. "An Analysis of the Border Health Infrastructure in Relation to Childhood Lead Toxicity Levels Along the U.S. and Mexico Border". Poster presented at Centers for Disease Control and Prevention in Atlanta GA in February 26, 2008, paper available at: <http://www.cdc.gov/nceh/ehs/ephli/projects.htm>

Fraga Miguel Ángel, Dávila Wendy, **Vargas-Ojeda** Adriana C., Bucardo Jesús, Patterson Thomas L, Staines Hugo S.(2008). "Uso del condón en estudiantes universitarios de Tijuana". *Expresiones Médicas* (Instituto de Ciencias Biomédicas, UACJ). 4(3): 95-104.

Valles-Medina AM, Arriaga-Romero C, Zonana-Nacah A, Domínguez JA, **Menchaca-Díaz R.** (2008). "Behavior changes before and after child birth in migrant and none migrant adolescent mothers from a US-Mexico Border City". 136th American Public Health Association Annual Meeting. San Diego, CA.

Miguel Ángel **Fraga Vallejo** (2008). Conductas de riesgo y uso de condón en estudiantes universitarios de tres ciudades mexicanas fronterizas. Ponencia en el Congreso Vicepresidencia Noroeste "La Psiquiatría en las Fronteras y en las Fronteras de la Psiquiatría", Asoc. Psiq. Mexicana, A.C. MÉXICO.

González Ramírez, R. (2008). "Funciones de la nutrición" *Consulta médica*. Vol. 3: 20-21.

González Ramírez, R. (2008) "Charla de nutrición". *Consulta médica*. Volumen: 2: 8-9.

Miguel Ángel **Fraga Vallejo**, Adriana C. Vargas O., Hugo S. Staines O. (2008). Uso del condón en estudiantes universitarios de Ciudad Juárez. Ponencia en el 10o. Congreso Médico Estudiantil, UACJ. MÉXICO.

Gonzalez Ramírez Alfredo Renán (2007). Prevalencia de Hipertensión Arterial y sus principales Factores de Riesgo en la población estudiantil de la Facultad de Medicina, Campus Tijuana. V Congreso Regional e Internacional en Obesidad. MÉXICO.

Miguel Ángel **Fraga Vallejo** (2007). Uso de condones en estudiantes universitarios de Tijuana. Conferencia Magistral en el 9no. Congreso Médico Estudiantil de la UACJ. MÉXICO.

Domínguez, Verdugo, **Valles**, Meraz, Zamudio, López, (2007). Manifestaciones orales en pacientes pediátricos con VIH/SIDA. Reunión Anual de la División Mexicana de la Internacional Association for Dental Research IADF. Acapulco, Guerrero, MÉXICO.

Domínguez-Sánchez A, Verdugo-Díaz R, Meraz-Acosta H, **Valles-Medina** AM, Zamudio-Gómez A, López-Espinoza G. (2007). " Orodental conditions of pediatric patients with HIV/AIDS in Baja

California Mexico. American Association of Public Health 135 th Annual Meeting: Washington, D.C. ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA.

A Macías-Macías, A M **Valles-Medina**, A **Vargas-Ojeda**, C Segura-Gómez (2007). Knowledge level about unprotected sex and risky behaviors in students 14-21 years of age in Tijuana Mexico. The Changing Faces of Public Health: San Diego State University Symposium. San Diego, CA.

Castillo-Martínez N, **Vargas-Ojeda** AC, Rangel-Gómez G, **Valles-Medina** AM (2007). Prevalence of Rotavirus in children Under 5 in the city of Tijuana, Mexico. 25th International Congress of Pediatrics. Atenas, GRECIA.

Alfredo Renán **González** Ramírez (2006). Prevalencia de Hipertensión Arterial y sus principales Factores de Riesgo en la población estudiantil de la Facultad de Medicina, Campus Tijuana. Expo UABCtj. Tijuana, Baja California, MÉXICO.

Alfredo Renán **González** Ramírez (2006). Investigación Antropométrica en Grupo Mixteco. IV Congreso Regional e Internacional en Obesidad. MÉXICO.

Miguel Ángel **Fraga** Vallejo (2006). Estado nutricional de escolares en la colonia Triqui de San Quintín.. Ponencia en el Seminario Binacional VIIDAI 2006-2. MÉXICO.

Alfredo Renán **González** Ramírez (2006). Ciencias de la Salud en la UABC. MÉXICO: Editorial UABC/Miguel Ángel Porrúa.

Valles-Medina AM, Zamudio-Gómez MA, **Menchaca-Díaz** R, Vargas-Ojeda AC, comp. (2006). Libro de resúmenes científicos de la Expo 2006 Innovación en Salud UABC Tj. MÉXICO: UABC.

González Ramírez, R. y María E. Torres Arellano. (2006). "Caries y Nutrición". ODONTOLOGIA ACTUAL . Año 4, Vol 40: 20-26.

González Ramírez, A. R., Torres Arellano, M. (2006). "Urgencias en Odontología". Odontología Actual. Año 4, vol. 44: 38-42.

Macías-Macías A, **Valles-Medina** AM, **Vargas-Ojeda** A, Segura-Gómez C. (2006). High risk attitudes regarding unprotected sex in students 14 to 21 years of age in a border city of Mexico. American Association of Public Health 134 th Annual Meeting: Boston, Massachusetts.

Dorantes Rodríguez B, **Valles Medina** AM, Vega Ríos R, Aranda Lozano JL, Rodríguez Lainz A (2005). Plan binacional de vigilancia y monitoreo del virus del Nilo en aves silvestres muertas y aves centinelas, en Tijuana B.C. México. XI Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos. MÉXICO.

Fuentes Rosales NC, **Valles Medina** AM, Delgadillo Ramos MG (2005). Manifestaciones, actitudes y creencias ante la menopausia. XI Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, MÉXICO.

Delgadillo Ramos MG, **Valles Medina** AM, Rangél Gómez MG, Cortés Bargalló S, **Vargas Ojeda** AC, Fuentes Rosales NC. (2005). Conductas de riesgo y sentido de la vida en universitarios. XI Congreso de Investigación en Salud Pública. Cuernavaca, Morelos, México.

Valles-Medina, Ana María. Adriana C. **Vargas Ojeda**, Castillo Valenciana A, Castanedo Cárdenas R, Andrade Soto V. Castro Zamora M.A.(2004).Informe técnico: Los Accidentes Automovilísticos en Tijuana y las Conductas de Riesgo. Institución beneficiaria Tránsito del estado, Municipio de Tijuana y Cruz Roja local.

Fraga Vallejo, Miguel Ángel. **Vargas Ojeda** Adriana Carolina, Brodine, Stephanie K, González Ramírez Alfredo Renán, Elder John.(2003) "Estado Nutricional de Escolares Indígenas en Tijuana". Salud BC. (ISESALUD). Volumen 3: 9-14.

González Ramírez, R. (2003). "Obesidad, La Enfermedad del Milenio". Salud bc (ISESALUD). Volumen 3: 22-25.

Morales-Ríos JA, Domínguez JA, Rodríguez-Glez. C, **Valles-Medina AM**. "El papel del médico general en el primer nivel de atención (*The Role of the General Physician in the First Level of the Medical Attention*) Salud B.C, No.5, Dec,2003: 4-7.

Valles-Medina, Ana María; Eduviges Martínez Sánchez; Mireya Moreno Gómez; Teresa Segovia Soto;Ma. Oliva González Puente. Perfil de la enfermería en Tijuana (Nurses Profile in Tijuana) . Journal of Border Health, Vol. 4 (1) January-June 1999: 13-20

Productos: tesis.

Título: La educación para la salud en los libros de primaria de la Secretaría de Educación Pública de México. (Oct 17 2005). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: FRAGA VALLEJO MIGUEL ÁNGEL * VALLES MEDINA ANA MARÍA * VARGAS OJEDA ADRIANA CAROLINA * ZAMUDIO GÓMEZ MIGUEL ALBERTO

Título: ANOREXIA, PROBLEMA DE SALUD EN ENSENADA (Dic 14 2006). No. Alumnos: 1.

Integrantes del CA participantes: GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN *VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Perfil de dependiente de farmacia privada en Tijuana. (Nov 30 2006). No. Alumnos: 16. Integrantes del CA participantes: CASTILLO FREGOSO MARÍA DEL CARMEN * VALLES MEDINA ANA MARÍA * ZAMUDIO GÓMEZ MIGUEL ALBERTO

Título: Sobrepeso y obesidad en escolares de una escuela primaria de una colonia periférica. (Dic 15 2006). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: FRAGA VALLEJO MIGUEL ÁNGEL * GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN * VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: OBESIDAD ESCOLARES (Dic 14 2006). No. Alumnos: 14.

Integrantes del CA participantes: FRAGA VALLEJO MIGUEL ÁNGEL * GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN * VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: PROGRAMA DE DIABETES (Dic 14 2006). No. Alumnos: 1.

Integrantes del CA participantes: GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN * VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Programa para el club de pacientes diabéticos en clínicas de primer nivel. (Dic 14 2006). No Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN *VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Impacto socioeconómico del embarazo en madres adolescentes migrantes y no migrantes tres meses posteriores a su parto. (Oct 11 2007). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: FRAGA VALLEJO MIGUEL ÁNGEL * VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Determinación de poblaciones microbianas en agua que se vierte al Río Tijuana. (Feb 22 2008). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: CASTILLO FREGOSO MARÍA DEL CARMEN *VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Nivel de estrés en trabajadores de la salud adscritos a Unidades de Medicina Familiar en Ensenada B.C.(Sep 26 2007). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: FRAGA VALLEJO MIGUEL ÁNGEL * VALLES MEDINA ANA MARÍA

Título: Acceso a condón y su uso en mujeres trabajadoras sexuales en dos ciudades fronterizas de EE UU y México (Oct 15 2009). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: VALLES MEDINA ANA MARÍA * VARGAS OJEDA ADRIANA CAROLINA.

Título:Niveles de estres en trabajadores de salud adscritas a unidades de medicina familiar. (Sep 26 2007). No. Alumnos: 1. Integrantes del CA participantes: GONZÁLEZ RAMÍREZ ALFREDO RENÁN.

Premios recibidos por alumnos, profesores y graduados:

a) En el marco de proyectos conjuntos de colaboración con University of California San Diego (UCSD) San Diego State University (SDSU), Colegio de la Frontera Norte (COLEF) y nuestra Universidad Autónoma de Baja California (UABC), se desarrolló TIES (Training, International, Exchange, Scholarships) titulado “A Cross-Border HIV/AIDS prevention training program in the northwest Mexican border región”. Cuyo objetivo primario de esta colaboración interinstitucional e internacional fue mejorar la respuesta binacional para la prevención de VIH/SIDA en el noroeste del país y permitió que 7 alumnos de la maestría en Salud Pública (MSP) fuesen becados para cursar uno, dos o tres semestres en la MSP: Guadalupe Cote Morales, Fátima Muñoz Carvajal, Anitza Domínguez, Román Chávez M, José Martín Castro E. y José Luis Burgos. Cuatro estudiantes Un estudiante José Martín Castro Espinoza recibió beca para una corta estancia en Cuernavaca, en el Instituto de Salud Pública y una alumna Anitza Domínguez D. recibió beca para estancia corta en Haití.

b) El proyecto interinstitucional y binacional AIRTP con UCSD, se encuentra actualmente becando a tres alumnos: Silvia Guadalupe Rodríguez Montejano, Ana Cecilia López Zacarías y Sergio Barrón L., quienes se encuentran desarrollando cada uno un proyecto de investigación conjunto con investigadores de UABC y UCSD sobre VIH/SIDA.

VII. Seguimiento de egresados

El seguimiento a egresado se hará mediante la integración y actualización de un directorio de egresados, y la aplicación sistemática de un censo tomando la experiencia del instrumento aplicado en el 2010 (Menchaca, Valles, Vargas, Cortés-Bargalló, Encuesta de Seguimiento de Egresados de la Maestría en Salud Pública de UABC, 2010: Informe Técnico). De igual forma para apoyar la toma de decisiones y planeación con el fin de mejorar el programa se hará la revisión y evaluación del programa cada dos años como determina el Reglamento General de Estudios de Posgrado de la UABC. Los instrumentos para el seguimiento a egresados estarán basados en las directrices metodológicas propuestas por la ANUIES en su Esquema básico para estudios de egresados (Estrella Valenzuela, Ponce León 2004)

En la última encuesta de seguimiento de egresados realizada en 2010, se pudo observar que los resultados destacaron la satisfacción laboral que en general se percibe entre los egresados que fueron encuestados, que en su mayoría acepta que el haber cursado la MSP le permitió conseguir un puesto determinado o le permitió mejorar el puesto en el que se encontraba. Existe sin embargo insatisfacción general con respecto del salario y de la posición jerárquica alcanzada laboralmente. Lo anterior se explica por el contexto actual de la economía de nuestro país y por la ocasional politización de la asignación a los puestos de los servidores públicos, donde en ocasiones no se toma en cuenta necesariamente la profesionalización de los aspirantes.

También se percibió que existe aún carencia de continuidad en la preparación académica en nuestros egresados, pues menos de la mitad ha continuado con estudios posteriores al posgrado realizado. Sin embargo, la gran mayoría se dedica o se ha dedicado a labores docentes, lo que de alguna manera propicia la formación académica. Por otro lado son aún pocos los que han participado en publicaciones.

En general, se puede apreciar una correspondencia entre las exigencias que reportan en su actividad laboral sobre conocimientos y habilidades específicos y lo reportado como conocimientos y habilidades adquiridos en la MSP.

Existe además un buen concepto general sobre los planes de estudio, sin embargo destaca una percepción de que falta énfasis en la realización de cursos prácticos, talleres y trabajo de campo, así como en docencia y en administración en salud, tanto en el análisis de todo el grupo como en lo señalado por las últimas generaciones.

En general, los egresados consideran que los conocimientos y habilidades aprendidas en la MSP son suficientes, y tienen opiniones favorables con respecto de la planta de maestros, su organización académica y administrativa; aún cuando consideran que hace falta una mayor realización de foros académicos y seminarios, así como un mayor estímulo al trabajo de investigación conjunto entre profesores y alumnos y un mayor énfasis en el trabajo de campo. Lo anterior no fue diferente entre todos los egresados y lo señalado por las últimas generaciones. Se percibe también una opinión menos favorable con respecto de la infraestructura y materiales de la institución, destacándose una percepción de falta de materiales biblio-hemerográficos, de acceso a los servicios de cómputo, de material didáctico, equipamiento de aulas, talleres y laboratorios, espacios para realizar las actividades de estudio y limpieza de instalaciones.

VIII. Servicios de apoyo

Las actividades administrativas y de gestión que se derivan del programa de posgrado son apoyadas y respaldadas por el personal administrativo y la coordinación de programa. De manera específica la unidad académica contempla los siguientes servicios de apoyo para los estudiantes: aulas equipadas, sistema de comunicación y de video, internet y sobre todo una política de mejora continua de los procesos administrativos.

IX. Vinculación

El programa de MSP desde su creación ha ido consolidando los procesos, las experiencias de vinculación, buscando que la colaboración con universidades e instituciones u organismos de la sociedad civil relacionados con el amplio ámbito de la salud pública sea una vía para impactar en la calidad del programa y, también, una estrategia para la consolidación académica de los docentes. Ya se cuentan con esquemas institucionales de intercambio ya sea mediante las estancias de investigación o para el desarrollo de proyectos, la participación en foros y congresos a nivel regional, nacional e internacional. La estrategia que se introduce en la modificación del programa de posgrado es que estos esquemas y áreas estratégicas de vinculación son parte del diseño curricular al otorgárseles crédito. Para el caso de los trabajos terminales, las estancias de los alumnos –por medio de los procesos de vinculación- acreditan la materia realizando actividades de aplicación para el dominio de los conocimientos y el desarrollo de las habilidades en hospitales, centros de salud, en las dependencias de la Secretaria de Salud, en centros comunitarios de salud, en organizaciones no gubernamentales abocadas a la problemática de salud pública.

Por otra parte se incentiva la participación en congresos y foros al otorgarse créditos por la participación en eventos académicos, así como la posibilidad de titularse mediante la publicación de un artículo científico en una revista indexada, estas estrategias tienden a la formación del perfil de investigación pero también desarrollar las habilidades formativas del alumnos en, por ejemplo, la organización, el liderazgo, el trabajo en equipo, las competencias interpersonales y de comunicación.

Las actividades de vinculación del programa de MSP es una de sus mayores fortalezas, ya que además de contar con los convenios de colaboración que tradicionalmente ha tenido la Facultad de Medicina y Psicología, se han tenido varias oportunidades de contar con convenios de diversas características, como son los de capacitación y desarrollo, para la investigación y para actividades de promoción de salud. Por ejemplo el proyecto de Identificación de la presencia del Virus del Oeste del Nilo se obtuvieron cartas de apoyo y de colaboración de SAGARAPA, PROFEPA, ISESALUD, CPA (laboratorio nacional de salud animal) y de la Oficina de Salud Fronteriza del Departamento de Salud de California. Otros proyectos han sido para intercambio de alumnos como los de CICESE o SDSU, para becas, cursos o diplomados, como TIES o para codirecciones de tesis, becas y estancias de alumnos de posgrado en UCSD como el de AITRP. También ha habido proyectos conjuntos llevar a cabo diagnósticos situacionales de Organizaciones de la Sociedad Civil. La lista de proyectos con sus respectivos informes, puede consultarse en: <http://medicina.tij.uabc.mx/msp/> , en la sección de proyectos registrados en DGPI.

La vinculación con la comunidad también se ha hecho a través de proyectos conjuntos con la Facultad de Medicina y Psicología y estas actividades han sido de menor tiempo de duración, donde los alumnos acuden a la comunidad y hacen diagnósticos de salud comunitaria, campañas de promoción de salud. Los alumnos de posgrado han participado en ocasiones prestando sus servicios profesionales, otras como asesores, como ponentes, y otras veces como más co-investigadores. Algunos productos de estas actividades de vinculación con la comunidad se pueden consultar en la siguiente dirección electrónica: <http://medicina.tij.uabc.mx/msp/> en la sección de proyectos comunitarios vinculados con medicina.

Listado de Proyectos y Convenios

Nombre del proyecto	Investigadores	Fecha de conclusión	Institución que otorga el apoyo
<p>1. AITRP: AIDS International Training Research Program</p>	<p>Investigador Responsable: Steffanie Strathdee, M.Sc., PhD (UCSD) CSD</p> <p>Investigadores Codirectores del proyecto: Rafael Laniado Laborín, MD, MPH (UABC) María Luisa Zúñiga, PhD (UCSD)</p> <p>Coordinadoras del proyecto: Karla F. Torres, MD, AAHIVS Ana M. Valles-Medina, RN, MPH, PhD</p> <p>Investigadores asociados: Gudelia Rangel Gómez, MPH, PhD (COLEF) Adriana Vargas Ojeda, MD, PhD (UABC) Tom Patterson, PhD (UCSD) Victoria D. Ojeda, PhD (UCSD) Rufino Menchaca Díaz, MD, MPH, PhD (UABC)</p> <p>Investigadores Tesistas: Silvia Gpe. Rodríguez Montejano Ana Cecilia López Zacarías Sergio Alberto Barrón Limón</p>	<p>2011</p>	<p>Fogarty, HED</p>
<p>2. Dulce Wireless</p>	<p>Responsable del Proyecto: Manuel Enrique Acosta-Meza, MD</p> <p>Coordinadora Binacional: Sonia Contreras, MPH</p> <p>Coordinadora ante UABC: Adriana C. Vargas Ojeda, MD, PhD</p> <p>Investigadores asociados: Rufino Menchaca Díaz, MD, MPH, PhD. Beatriz Alfaro, MPH.</p>		<p>Qualcomm</p>

	Investigador Tesista Lourdes Lòpez Gurrola, MDCS		
3. Periodontitis y Estrés Oxidativo en el paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2	Investigador responsable: Renán González Ramírez, MD, PhD. Investigadores asociados: Rufino Menchaca Díaz, MD, MPH, PhD Miguel Alberto Zamudio, MC, PhD Carmen Castillo Fregoso, QFB, MC.	2013	XV Convocatoria Interna de UABC
4. Promotoras de Salud: Una estrategia de intervención comunitaria de las OSC's en la ciudad de Tijuana, B.C.	Investigador Responsable: MSP. Ana María Valles Medina Investigador Tesista: Beatriz Alfaro Trujillo Investigadores Asociados: Dra. Adriana C. Vargas Ojeda Mtra. Carmen Castillo Fragoso Dra. Rosa María Corona Glez. COLEF María Teresa Cerqueira: PAHO Catalina Denman: COLSON	2010	XIII Convocatoria Interna de UABC
5. Centro de Excelencia para la Prevención de Enfermedades Crónicas en la Frontera México-Estados Unidos	Responsable: Solórzano Eva: PAHO Responsable por UABC: Adriana Carolina Vargas Ojeda Asociados Cerqueira María Teresa: PAHO Cornejo Elsa COLSON Denman Catalina COLSON De Zapien Hill, UA Sabo Samantha, UA Duarte María, UTEP Rosenthal E. Lee, UTEP Martínez María Teresa, UACJ Uresti Marín Rocío, UAT Contreras Sonia, WIDSD Anzaldo María Cecilia, IMSS Acosta Enrique, IMSS Valles M. Ana María, UABC Menchaca Díaz Rufino, UABC Macareno Ernesto, ISESALUD Investigadores Tesistas: Beatriz Alfaro Trujillo, MSP Lourdes Lòpez Gurrola, MDCS	2013	Ovations

6. Impacto socioeconómico de madres adolescentes migrantes y no migrantes en los tres meses posteriores a su parto	<p>Investigador Responsable: MSP Ana María Valles Medina</p> <p>Investigador Tesista: Coyolxauhqui Arriaga Romero</p>	2007	XI Convocatoria Interna de UABC
7. TIES: Programa Binacional de Entrenamientos en Prevención del VIH/SIDA en la Región Fronteriza del Noroeste de México.	<p>Responsable: Dra. Adriana Carolina Vargas Ojeda</p> <p>Asociados: Steffanie Strathdee, M.Sc., PhD (UCSD) Stephanie Brodine, MD, MPH (SDSU) Gudelia Rangel, MPH, PhD (COLEF) María Luisa Zúñiga, PhD (UCSD) Ana María Valles, RN, MPH (UABC) Rafael Laniado-Laborin, MD, MPH (UABC) Tom Patterson, PhD (UCSD) Allen McCutchan, MD, M.Sc. (UCSD)</p> <p>Investigadores Tesistas: José Martín Castro Espinoza José Luis Burgos Regil Anitza Domínguez Sánchez Guadalupe Morales Dote Fátima A. Muñoz Carvajal</p>	2009	USAID
8. Convenio de colaboración con CICESE para clases compartida de Epidemiología Molecular	<p>Investigadores Participantes: Dra. Nina Bogdanchikova, UNAM MC Dolores Sarracino Ramírez, CICESE Dr. Raúl C. Baptista Rosas, UABC Ensenada Dra. Raquel Muñiz, UABC Ensenada Dra. Ana María Valles Medina, UABC Tijuana Dr. Carlos Vera Hdez. UABC Tijuana</p> <p>Investigadores Tesistas: Román Chávez</p>	2011	UABC/CICESE
9. Vigilancia para	Investigador Responsable: MSP Ana	2007	EWIDS

<p>el Virus del Oeste del Nilo en aves silvestres muertas y aves centinelas de Tijuana, B.C</p>	<p>María Valles Medina</p> <p>Asociados: MVZ y MSP: Raquel Vega Ríos MSP Nydia Castillo Martínez Alfonso Rodríguez Lainz, PhD, California Office of Binational Border Health Tesista: Bernardo Dorantes Rodríguez</p>		
<p>10. Identificación de Presencia del Virus del Oeste del Nilo en Aves de Tijuana</p>	<p>Investigador Responsable: MSP Ana María Valles M. Investigador Tesista: Bernardo Dorantes Rodríguez</p>	<p>2006</p>	<p>IX Convocatoria Interna de UABC</p>
<p>11. ICOHRTA: Centro de Entrenamiento para la Investigación Clínica, Operacional y Conductual en VIH-TB</p>	<p>Investigador Responsable: MSP Rafael Laniado Laborín</p> <p>Coordinadora: MSP Ana María Valles M. Investigadores Asociados: Dr. Allen McCutchan, UCSD Dr. Eduardo Tanori, UCSD Dr. Adriana C. Vargas Ojeda</p>	<p>2006</p>	<p>NIH</p>
<p>12. Factores Asociados a la Mortalidad por Cáncer de Mama en Tijuana</p>	<p>Investigador Responsable: MSP Ana María Valles M.</p> <p>Investigadores Tesistas: José de Jesús Glez. López María Evila Gómez Torres</p>	<p>Septiembre 2004</p>	<p>VIII Convocatoria Interna de UABC</p>

X. Infraestructura física y de apoyo ►

A. Aulas

La Facultad de Medicina y Psicología cuenta con dos aulas exclusivas para el programa del posgrado, una de ellas es para el programa de MSP y 22 aulas compartidas con los programas de licenciatura. Todos los espacios están funcionando con mesa bancos y seis aulas con mesas y sillas para trabajos grupales. El 80 % de las aulas cuenta con un equipo multimedia adosado al techo para proyecciones durante el trabajo docente y algunas aulas cuentan con pizarrones inteligentes, además se cuenta con un espacio de trabajo para los estudiantes con tres computadoras con Internet y se cuenta con Internet inalámbrico en la mayoría de las aulas. También se cuenta con una auditorio para 100 personas denominado Aula Magna, además con un Sala Audiovisual para 80 personas con gradas a desnivel y cuatro salones que pueden convertirse en aulas multidisciplinarias con capacidad de 80 alumnos cada uno y cuatro aulas más que pueden ser usadas como cámaras de Gesell, que son salones acondicionados para permitir la observación con personas, donde existe una separación con un vidrio de visión unilateral, los cuales cuentan con equipos de audio y de video para la grabación de los diferentes experimentos. Además, en el campus Tijuana de UABC se tiene acceso a un Teatro Universitario, Sala de Conferencias y Sala de Lecturas, que se encuentran en edificios distribuidos dentro del campus, con una capacidad de 500, 90 y 200 personas, respectivamente.

B. Laboratorios y Talleres

La Facultad cuenta con cuatro laboratorios certificados por la Norma ISO 9001-2008 en los que además de la docencia, se involucra la investigación y la vinculación. Los laboratorios especializados son Lab I: para Bioquímica Médica, Bioquímica Básica, Análisis Clínicos, Lab II:

para Biofísica, Fisiología, Fisopatología y Farmacología; Lab. III: para Microbiología, Parasitología, Micología, Biología Celular, Lab. IV: para Histología y Patología, Lab. V: Modelos anatómicos, LAB de psicología con cámara de Gessell. Para el abastecimiento de materiales se cuenta con un departamento de servicios administrativos en la UABC, que atiende el administrador de la facultad quien se encarga de realizar los trámites que se requieren para la compra y suministro oportuno de los materiales tanto de laboratorio, como de oficina, previamente solicitados por los profesores o investigadores. Para las medidas de seguridad se cuenta con cabinas de seguridad biológica clase IIB, cabinas de flujo laminar y equipo especializado de laboratorio en listado anexo. Además, se tiene un contrato para la disposición de residuos biológicos infecciosos y se cumple con todos los lineamientos de seguridad de un laboratorio certificado. Dentro del esquema de servicio de los laboratorios, existe un responsable de investigación y un responsable de vinculación quienes se encargan de revisar la factibilidad de realizar en las instalaciones de los laboratorio los proyectos entregados por los investigadores, así como de articular las actividades programadas para la docencia con las actividades de investigación y de vinculación. El 75% del personal que labora en los laboratorios como apoyo técnico, son profesionales con licenciatura, debidamente comprometidos con su labor, quienes de manera continua están siendo capacitados en las nuevas tecnologías que se introducen al laboratorio y a los sistemas de gestión de calidad, además, se cuenta con personal que se encarga de la limpieza y de la conservación de los espacios.

C. Cubículos a áreas de trabajo

Todos los profesores de tiempo completo cuentan con cubículo con computadora con Internet, debidamente acondicionado para el cumplimiento de sus deberes y los profesores de asignatura cuentan con un área disponible para trabajo.

D. Equipo de cómputo y conectividad

El laboratorio de cómputo de posgrado cuenta con el siguiente equipo:

LABORATORIO DE COMPUTO	PC1	PC2	PC3	PC4
Marca	HP	Gateway	Gateway	Dell
Modelo	Pavilion	E2300		Optiplex 320
Disco Duro	60 GB	80 GB	80 GB	150 GB
RAM	256 MB	512 MB	512 MB	1 GB
Procesador	Celeron 2.1 GHZ	P4 3 GHZ	P4 3 GHZ	P4 3.2 GHZ
Sistema Operativo	Windows XP sp3	Windows XP sp3	Windows XP sp3	Windows XP sp3
Ofimática	MS Office 2010	MS Office 2010	MS Office 2010	MS Office 2010
Antivirus	AVG 7.5.560	AVIRA	AVIRA	AVG 8.5

MAESTROS DE TIEMPO COMPLETO	2 maestros cuentan con equipo con la descripción de esta columna	5 maestros cuentan con equipo con la descripción de esta columna
Marca	HP	Dell
Modelo	Pavilion	Optiplex 320
Disco Duro	60 GB	150 GB
RAM	256 MB	1 GB
Procesador	Celeron 2.1 GHZ	P4 3.2 GHZ
Sistema Operativo	Windows XP sp3	Windows XP sp3
Ofimática	MS Office 2010	MS Office 2010
Antivirus	AVG 7.5.560	Karpesky 2010

Todos los equipos cuentan con conectividad a internet por banda ancha, y existe en el área de posgrado acceso inalámbrico a internet.

La Facultad de Medicina y Psicología cuenta con personal técnico en computación de manera permanente para el mantenimiento y reparación de los equipos y el servicio de internet.

Los docentes cuentan con licencias para el uso de software especializado, como el programa SPSS y el programa End-Note, de uso común en el programa.

E. Equipo de apoyo didáctico

Descripción y características del equipo de apoyo didáctico con que cuenta el programa.

F. Acervos bibliográficos

Los alumnos y docentes de la MSP tienen acceso al uso de servicios de información y documentación en la Biblioteca Central Uno y Dos ubicadas en el mismo campus universitario. Estas dos bibliotecas cuentan con módulos de lectura, sistema de préstamo de libros y revistas, y acceso en línea a distintas bases de datos bibliográficas y hemerográficas.

La Biblioteca Uno del campus cuenta con capacidad para 400 usuarios y la biblioteca Dos con capacidad para 350 usuarios. En la Biblioteca Uno se cuenta además con una sala de cómputo para 42 personas con pizarrón electrónico; una sala para 40 personas con pizarrón electrónico; una sala para videoconferencias y una sala de usos múltiples con capacidad para 400 personas. Se cuenta con servicio de fotocopiado y servicio de buzón nocturno.

En estas dos bibliotecas se dispone físicamente de 4,166 libros y 40 publicaciones periódicas relacionadas específicamente al mapa curricular del programa de MSP y se cuenta con acceso a 2,671 revistas electrónicas a través de los servidores EBSCO Host y OVID. A éstas últimas se tiene acceso local y a distancia desde cualquier sitio con enlace a internet. (<http://biblioteca.uabc.mx>) La adquisición de nuevos volúmenes y revistas se basa en los Lineamientos Generales del Sistema Bibliotecario de la Universidad, bajo la supervisión de los Comités de Biblioteca.

También se cuenta con un sistema de préstamo inter-bibliotecario de libros que permite disponer de volúmenes de la Biblioteca Central de Mexicali, Ensenada, Tecate, Valle de las Palmas de la propia Universidad Autónoma de Baja California y del Instituto de Investigaciones Históricas, con lo que se suma un total de 110,678 volúmenes para su

lectura. El servicio de biblioteca es de 7:00 a.m. a 21:30 p.m. de lunes a viernes y de 9:00 a.m. a 13:40 p.m. los sábados. Se encuentra cerrado los domingos y los días festivos.

Acceso a las redes nacionales e internacionales de información, bases de datos, etc.

Base de Datos EBSCO HOST: aproximadamente 2671 referencias a revistas y bases de datos de ciencias de la salud. Algunas especificaciones: Administración de servicios de salud 61 referencias a revistas y 31 para el área de Epidemiología.

Acervo de la Biblioteca Central Tijuana

Áreas relacionadas con la SP	Títulos
Metodología de la investigación	64
Estadística	1079
Epidemiología	68+5
Economía de la Salud	4
Nutrición comunitaria	17
Evaluación de programas	6
Salud Ocupacional	7
Salud ambiental	11
SP Regional	156
Demografía	152
Investigación cualitativa	9

Suscripción a revistas especializadas.

Algunos títulos son: American Journal of Epidemiology, American Journal of Public Health, Epidemiologic Review, SP México, entre otros.

Para mantener vigente el acervo bibliográfico, el servicio de Biblioteca hace encuestas a los programas académicos cada semestre para verificar la pertinencia del acervo y agregar nuevos títulos si se requiere.



XI. Recursos financieros para la operación del programa

Cada programa de posgrado cuenta con un presupuesto para la operación del mismo, establecido de común acuerdo con la Unidad de Presupuesto y Finanzas de la Universidad. El porcentaje que representa la operación de los programas de posgrado respecto a planta académica, infraestructura, mantenimiento, etc., es aproximadamente el 10% del presupuesto total de la institución. Respecto a las políticas y estrategias institucionales para el desarrollo de fuentes alternas de financiamiento para la operación de los programas del posgrado y la investigación, el PDI contempla como una de sus estrategias la promoción de convenios con la iniciativa privada y el sector público para la realización de proyectos de investigación interinstitucional o como servicios de vinculación. Con ese propósito, se han creado el Centro de Investigación, Asistencia y Docencia a la Micro y Pequeña Empresa (CIADMYPE) en el 2006, el Centro de Investigación, Desarrollo e Innovación Biotecnológica (CIDIB) en 2006, el Centro de Desarrollo y Transferencia de Tecnología en el 2009; así mismo, se han promovido reuniones con los Consejos de Desarrollo Económico municipales y líderes de Cuerpos académicos y coordinadores de programas de posgrado, para convenir proyectos que contribuyan al desarrollo y fortalecimiento del estado.

En el caso del programa de MSP, como se expuso en la Sección IX sobre Vinculación, existen varios proyectos apoyados por convocatorias internas institucionales, pero por la cercanía geográfica a EE UU, se tiene otras oportunidades para obtener fuentes externas de financiamiento, que todas ellas varían en su grado, puesto que en ocasiones sólo apoyan con horas de docencia o de capacitación, o en ocasiones se

otorgan becas a alumnos, apoyos a profesores o equipo para proyectos o incluso prestan sus instalaciones equipadas para que nuestros alumnos realicen allá sus proyectos.

BIBLIOGRAFÍA.

- AMESP (1997). "Reunión Preliminar de Planificación, Cooperación Trilateral en Educación en SP", Reunión Nacional de la AMESP. Cd. Juárez Chihuahua, Méx., 11 y 12 de Nov. 1997.
- Blanco R. Silvia.(2009) "La inclusión de la promoción y educación para la salud dentro del sistema educativo" Revista de innovación y experiencias educativas. No. 23, octubre 2009
- Bobadilla J. Formación de investigadores en SP. En: De la Fuente JR. La investigación en salud. Avances y Prospectivas. México: Ed Fondo de Cultura Económica, en prensa.
- Bobadilla J. Formación de investigadores en SP. En: De la Fuente JR. La investigación en salud. Avances y Perspectivas. México: Ed Fondo de Cultura Económica, en prensa.
- Bobadilla, J.L. (1991). "Diseño curricular de programas de posgrado en SP: El caso de la Maestría en Epidemiología". SP de México. Vol. 35:5, septiembre-octubre, 1991. Pags. 533-547.
- Calhoun Judith G, Ramiah Kalpana, McGean Elizabeth, Shortell Stephen M (2008) Development of a core competency model for the master of public health degree. A J Public Health Vol. 98, Núm. 9, Págs. 1598-1607
- CONACYT (2011). Marco de referencia para la evaluación y seguimiento de programas de posgrado. México: SEP-CONACYT.
- Díaz-Barriga, F y Rigo, M A (2002) "Formación docente y educación basada en competencias". En Valle, María de los Ángeles, coord.. Formación en competencias y certificación profesional. México: UNAM-Centro de estudios sobre la universidad, 17-44.
- Frenk MJ El instituto Nacional de SP en la salud en México" ...México FCE 1988 Tomo III:3
- Frenk Julio y Gómez-Dantes Octavio (2007) La globalización y la nueva SP. SP Méx Vol. 49, Núm. 2, Págs. 156-164
- Frenk Julio, Chen Lincoln, Bhutta Zulfiqar A, Cohen Jordan, Crisp Nigel, Evans Timothy y cols. (2010) Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. The Lancet. Vol. 376, Num. 9756, Pags. 1923-1958.
- Funsalud/INSP. (2007) Recursos humanos para la salud. Formación, empleo y regulación. Instituto Nacional de SP y Fundación Mexicana para la Salud AC. Boletín bimestral No. 2, Abril-Mayo.
- Gutiérrez García, José Joaquín, coord.(2003). Formación en promoción y educación para la salud. Madrid, Ministerio de Sanidad y Consumo.

- Hawes B y Corvalan V. (2005) Construcción de un perfil profesional. Universidad de Talca-IIDE, Col. Documento de trabajo No. 1
- López Acuña y otros (2000). "La reorientación de los sistemas y servicios de salud con criterios de promoción de salud: Componentes decisivos de las reformas del sector salud" 5ta Conferencia Mundial de Promoción de salud. 5 a l 9 de junio, México.
- Martínez Cruz, E.; Pérez Cárdenas, M.; Díaz Llanes, G. (2007). "Estado actual en la formación académica de postgrado en SP en Hispanoamérica." Revista Habanera de Ciencias Médicas, vol. 6, núm. 4, octubre-diciembre, pp. 1-10
- Muñoz Fernando, López-Acuña Daniel, Halverson Paul, Guerra de Macedo Carlyle, Hanna Wade, Larrieu Mónica, Ubilla Soledad, Zeballos Jose Luis. (2000) Las funciones esenciales en la SP: un tema emergente en las reformas del sector de la salud. Rev Panam SP/Pan Am J Public Health Volúmen 8, Num. 1-2, Pags. 126-134
- OPS/OMS (2002). Funciones esenciales de la SP. Publicación Científica No. 589, Washington, DC
- OMS (2009) Milestones in Health Promotion, Statements from Global Conferences. WHO, Geneva
- OMS, (1999). Promoción de la salud. Glosario. Madrid Ministerio de Sanidad y Consumo
- OPS (1990). La formación en epidemiología para el desarrollo de los servicios de salud. Washington, EUA: OPS, 1990. Publicación serie desarrollo de recursos humanos No 88.
- Palomar Vereas C. (2005) La perspectiva de género y la educación superior en México. La ventana Núm. 21, Págs. 7-43
- Proyecto Tunning para América Latina: Reflexiones y perspectivas de la educación superior en América Latina (www.tunning.unideusto.org). 2005
- Roemer M. (1984) More schools of Public Health: a worldwide need. Int J of Health Serv. Vol. 14, Págs. 491-503
- Rovere, Mario (2005) Gestión de calidad en los posgrados en SP: adecuación crítica a un mundo de cambio. OPS. Washington, D.C.
- Ruiz, Luis (2000). De la realidad a las disciplinas: estructuración de las respuestas educacionales con base en las competencias de las instituciones y de la fuerza de trabajo. Presentación en la XIX Conferencia de la Asociación Latinoamericana y del Caribe de Educación en SP (ALAESP). La Habana, Cuna, del 2 al 4 de Julio.
- Sánchez Maríñez, J. (2008). "Una propuesta conceptual para diferenciar los programas de postgrado profesionalizantes y orientados a la investigación. Implicaciones para la regulación, el diseño y la implementación de los programas de postgrado". Ciencia y Sociedad. XXXIII:3, julio- septiembre. (327-340)

- Universidad Autónoma de Baja California: Estatuto Escolar de la UABC
 - (www.uabc.mx/estatutos), 2007
 - Universidad Autónoma de Baja California: Estatuto General de la UABC
 - (www.uabc.mx/estatutos), 2007
 - Universidad Autónoma de Baja California Reglamento general de examen profesional,
 - reglamento general para la prestación de prácticas profesionales, reglamento de
 - servicio social y reglamento de incorporación y revalidación de estudios
 - (www.uabc.mx/reglamentos), 2007
 - Universidad Autónoma de Baja California. “Guía metodológica para la creación,
 - modificación y actualización de los planes de estudio de las Carreras que Imparte la
 - UABC.” Mexicali, 2006
-
- Villa-Caballero Leonel, Caballero-Solano Víctor Manuel, Andrade-Barreto Olga Alicia (2008) Globalización y salud en la región San Diego-Tijuana. Gac Méd Méx Vol. 144, Núm. 5, Págs. 389-394
 - White K.L. (1976). “Opportunities and needs for epidemiology and health statistics in USA” en Epidemiology as a Fundamental Science. White y Henderse, New York, Oxford University Press.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación de Posgrado e Investigación

I. ANEXO I. Tabla comparativa Programa de Posgrados en SP. México inscritos en la Asociación Mexicana de Escuelas de SP (AMESP)

Institución	Programa	Líneas	Tiempo/crédito	Formas titulación	Rasgos
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIHUAHUA (UACH) Departamento de Ciencias Médicas del Instituto de Ciencias Biomédicas	MAESTRÍA EN CIENCIAS EN SALUD EN EL TRABAJO	Riesgos y exigencias de la salud en el ámbito laboral Salud, trabajo y ambiente Estrés laboral Relación educación y salud	148 créditos (76 del tronco común y 72 del área terminal)	Tesis y examen recepcional	PIFOP
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA METROPOLITANA (UAM- XOCHIMILCO) División de Ciencias Biológicas y de la Salud	MAESTRÍA EN MEDICINA SOCIAL	Determinantes y distribución de la salud-enfermedad Políticas y prácticas en salud	234 créditos (Primer nivel: 117; Segundo nivel: 117).	tesis	CONACYT-SEP
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (UNAM)	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD, CAMPO EPIDEMIOLOGÍA	Epidemiológica y la Sociomédica	150 créditos	Tesis y examen de grado	Programa por competencias
UNIVERSIDAD JUÁREZ DEL ESTADO DE DURANGO (UJED)	MSP	Promoción y Protección de la Salud. Prevención y control de Enfermedades. Sistemas y Servicios de Salud	99 créditos	Trabajo de titulación	(PFPN) SEP-CONACYT profesionalizante
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO (UAEM)	ESPECIALIDAD EN SP		120		
UNIVERSIDAD DE GUANAJUATO (UG)	MAESTRÍA EN EPIDEMIOLOGÍA Y ADMINISTRACIÓN EN SALUD	Educación en salud. • Salud poblacional. • Administración de los servicios de salud. • Práctica profesional	132 créditos	Proyecto de investigación	
UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA (UdG)	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD		152 créditos		
INSTITUTO NACIONAL DE SP	MSP	Bioestadística Epidemiología Salud Ambiental Administración en Servicios de Salud			

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación de Posgrado e Investigación

		Ciencias Sociales y del Comportamiento Nutrición Enfermedades Transmitidas por Vector			
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NAYARIT (UAN)	MSP	Gerencia de Servicios de Salud Salud del Adulto Mayor Salud Comunitaria Odontología Preventiva Enfermería en Salud Materno-Infantil	2 años	Documento recepcional, tesis, tesina, proyecto de investigación o intervención, examen de conocimientos , artículo publicado en revista arbitrada e indexada como primer autor.	
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN (UANL) Facultad de SP y Nutrición	MSP				
UNIVERSIDAD POPULAR AUTÓNOMA DE SAN LUÍS POTOSÍ (UPASL) Facultad de Enfermería	MSP	Evaluación de políticas públicas, programas y servicios de salud. Situación de Salud en Grupos Prioritarios	90 créditos		
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TLAXCALA (UAT)	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SP	SP Enfermería Nutrición Alta Gerencia Calidad de los Servicios de Salud Elaboración de Proyectos Generación de Proyectos	60 C		
UNIVERSIDAD VERACRUZANA (UV)	MSP	Administración de Servicios de Salud Epidemiología Comunicación Informática aplicada a la salud	190 CRED	TESIS PROYECTO APLICATIVO EXAMEN GENERAL DE CONOCIMIENTO	PROFESIONALIZANTE PADRON CONACYT
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ZACATECAS	MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA SALUD				

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación de Posgrado e Investigación

UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS	MAESTRÍA –EN CIENCIAS EN SP	Epidemiología Migración y salud Gerencia en sistemas de salud			
---	--------------------------------	---	--	--	--

Fuente: Elaboración propia, consulta de programas de estudio de las diferentes universidades y AMESP, “Catálogo de programas de posgrado de SP y afines asociados a. la AMESP. México, 2010.