

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

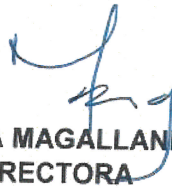
Tijuana, B.C.; noviembre 23 de 2021
Oficio No. 525/2021-2

DR. DANIEL OCTAVIO VALDEZ DELGADILLO
RECTOR UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
PRESENTE.

Por medio de la presente y de la manera más atenta, me permito presentar a usted la propuesta para ofertar el programa de Especialidad en Pediatría, con el objetivo de ser turnada a la Comisión de Asuntos Técnicos del Honorable Consejo Universitario que tiene a bien presidir.

Sin más por el momento me despido, agradeciendo su atención.

ATENTAMENTE
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"



DCS ANA GABRIELA MAGALLANES RODRÍGUEZ
DIRECTORA

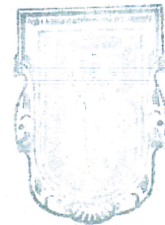
Universidad Autónoma
de Baja California

23 NOV 2021

RECTORÍA
RECIBIDO

C.c.p. Dr. Luis Enrique Palafox Maestre, Secretario General de la UABC.
C.c.p. Archivo

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD
23 NOV 2021
DESPACHADO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ACTA DE SESIÓN EXTRAORDINARIA CONSEJO TÉCNICO

En la ciudad de Tijuana, BC, siendo las 08:00 del día martes 23 noviembre de 2021, se reunieron por previa convocatoria los integrantes del Consejo Técnico de la Facultad de Ciencias de la Salud, a la **Sesión Extraordinaria** en el aula virtual de Meet: meet.google.com/onp-doej-bzj dentro del correo institucional de Universidad Autónoma de Baja California.

Se da inicio a la sesión por parte de la presidenta del Consejo Dra. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez, dando la bienvenida a los consejeros titulares y suplentes.

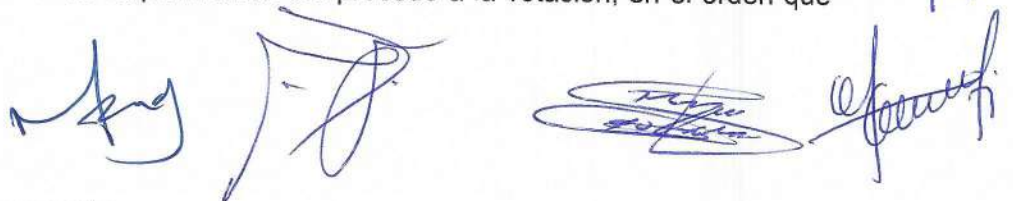
Se procede a presentar la orden del día y posteriormente se hace la toma de asistencia de los miembros del consejo y declarando quórum para dar inicio a la sesión extraordinaria. Se encuentran presentes 5 consejeros titulares docentes: Ivan Olivares Acosta, Lucia Margarita Valenzuela Salas, Giovanni Palomino Vizcaino, Pedro Antonio Fernandez Ruiz; 5 consejeros titulares estudiantes, Briza Mariel Soto Gonzalez, Abril Giseth Ibarra Mendoza, Luzhelen Lopez Olivarría, Diana Fernanda Vega Bernal, Sofia Aylin Carrasco Macias; 4 consejeros suplentes docentes: Ana Isabel Orozco Lemus, Ana Sofia Álvarez Ocampo, Ulises López Sánchez, Ofelia Candolfi Arballo y 3 consejeros suplentes alumnos: Alexis Gerardo López Montes, Jorge de Jesús Cano Hernández, Luis Anibal Torres Figueroa.

ORDEN DEL DÍA

1. Lista de asistencia y declaración de quórum.
2. Lectura y, en su caso, aprobación del orden del día.
3. Elección de secretario/a.
4. Presentación y dictamen de Especialidad en pediatría
5. Clausura de la sesión.

Una vez realizada la lectura del orden del día se procede a la votación y se aprueba por unanimidad el punto 2.

Se continúa con la lectura del punto 3 y se emite una explicación de la función de Secretario/a de Consejo Técnico, procediendo a las propuestas. Se autopropone de manera verbal el estudiante Alexis Gerardo López Montes y Giovanni Palomino Vizcaino manifiesta su autopropuesta por medio del chat de la plataforma. Se procede a la votación, en el orden que



Ana Sofia Alvarez O.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

fueron emitidas las propuestas, obteniéndose el siguiente resultado: Alexis Gerardo Lopez Montes - 5 votos a favor, Giovanni Palomino Vizcaíno - 13 votos a favor. Se designa como secretario a Giovanni Palomino Vizcaíno y como suplente de Secretario a Alexis Gerardo Lopez Montes.

A continuación, se procede a dar lectura al punto 4 y se presenta la propuesta del programa educativo Especialidad en Pediatría, impartido por el Instituto Mexicano del Seguro Social. se explica el proceso de elaboración, contenidos y procedimiento administrativo para ingreso, permanencia y egreso al programa, así como la función específica de la facultad en dicha trayectoria. No existen dudas por parte de los asistentes y se procede a la votación, quedando aprobada por unanimidad.

Finalmente, se extiende una felicitación a los nuevos consejeros y se clausura la sesión, no habiendo más asuntos por atender a las 8:35 hrs.

Atentamente,

Tijuana, Baja California; a 23 de noviembre de 2021
"POR LA REALIZACIÓN PLENA DEL HOMBRE"



C. ANA GABRIELA MAGALLANES RODRÍGUEZ
Presidenta

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
DE BAJA CALIFORNIA



FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD



Ana Sofía Álvarez D.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

C.c.p. Archivo

| CONSEJEROS/AS DOCENTES | | | |
|----------------------------------|--|----------------------------------|--|
| PROPIETARIOS | FIRMA | SUPLENTES | FIRMA |
| YUDITH FELIX ONTIVEROS | | ANA ISABEL OROZCO LEMUS |  |
| ROSALBA ROSALES BONILLA | | LUIS HORACIO AGUIAR PALACIOS | |
| GIOVANNI PALOMINO VIZCAINO |  | CHRISTIAN JAVIER PERALTA ALARCON | |
| IVAN OLIVARES ACOSTA | Asistió | ANA SOFIA ALVAREZ OCAMPO |  |
| LUCIA MARGARITA VALENZUELA SALAS |  | ULISES LOPEZ SANCHEZ |  |
| PEDRO ANTONIO FERNÁNDEZ RUIZ |  | OFELIA CANDOLFI ARBALLO |  |

| CONSEJEROS/AS ESTUDIANTES | | | |
|------------------------------|---------|-------------------------------|---------|
| PROPIETARIOS | FIRMA | SUPLENTES | FIRMA |
| BRIZA MARIEL SOTO GONZÁLEZ | Asistió | ALEXIS GERARDO LOPEZ MONTES | Asistió |
| ABRIL GISSETH IBARRA MENDOZA | Asistió | EDGAR GEOVANNI GARCIA NUÑEZ | |
| LUZHELEN LÓPEZ OLIVARRÍA | Asistió | JOSE ROBERTO LEDEZMA ALBA | |
| DIANA FERNANDA VEGA BERNAL | Asistió | TANIA MORALES SALGADO | Asistió |
| ALMA ROSA NEGRETE GUZMÁN | | JORGE DE JESUS CANO HERNÁNDEZ | Asistió |
| SOFIA AYLIN CARRASCO MACIAS | Asistió | TORRES FIGUEROA LUIS ANIBAL | Asistió |



Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

Facultad de Ciencias de la Salud

Documento de Referencia y Operación de Programas de Posgrado

Especialidad en Pediatría

DIRECTORIO

PERSONAL DIRECTIVO DE LA SEDE HOSPITALARIA

Directora

Dra. María Elena Silva Solis

Subdirectora

Dra. Denice González Bojórquez

Subdirectora Medicina Familiar

Dra. Elvira Guadalupe Román Zamora

Coordinadora Clínica de Pediatría

Dra. Sintia Jovana Soto Serrano

Coordinadora Clínica de Gineco-Obstetricia

Dra. Gabriela Valenzuela Soto

Jefe de Tococirugía

Dr. Gilberto Partida

Coordinador Clínico de Medicina Familiar Turno matutino

Dr. Pedro Abelardo Hernández Delgado

Coordinadora Clínica de Medicina Familiar Turno vespertino

Dra. Diana Lizette Pereda Estrada

Coordinador Clínico de Turno vespertino (subdirección vespertina)

Dr. Florencio Hipólito Gallegos López

Coordinador Clínico Turno Nocturno (subdirección nocturno A)

Dr. Gabino Hernández Lara

Coordinador Clínico Turno Nocturno (subdirección nocturno B)

Dr. Alejandro Reyes-Spíndola Ramírez

Encargada de Despacho Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud

Dra. Sabrina Martínez Cisneros

PERSONAL DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA

Rector

Dr. Daniel Octavio Valdez Delgadillo

Secretario General

Dr. Luis Enrique Palafox Maestre

Vicerrectora

M.I. Edith Montiel Ayala

Coordinador General de Investigación y Posgrado

Dr. Juan Guillermo Vaca Rodríguez

Directora de la Unidad Académica

DCS Ana Gabriela Magallanes Rodríguez

Coordinadora de Investigación y Posgrado

MC Ofelia Candolfi Arballo

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| 1. IDENTIFICACIÓN DEL PROGRAMA..... | 8 |
| Pertinencia y suficiencia del programa..... | 8 |
| Ámbito institucional | 9 |
| 2. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA | 11 |
| 2.1 Contextualización | 11 |
| Marco Normativo..... | 14 |
| 2.2 Diferencias con programas afines..... | 15 |
| 2.3 Posibles trayectorias de ingreso..... | 17 |
| 2.4 Tiempo de dedicación | 17 |
| 2.5 Mercado de trabajo | 18 |
| 2.6 Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad | 19 |
| 3. PLAN DE ESTUDIOS..... | 21 |
| 3.1 Justificación del plan de estudios | 21 |
| 3.2 Objetivos, metas y estrategias | 21 |
| Objetivos Institucionales..... | 21 |
| Objetivos del Programa..... | 22 |
| Objetivos específicos de la práctica clínica complementaria..... | 23 |
| 3.3 Perfil de ingreso | 24 |
| 3.4 Proceso de selección | 24 |
| 3.5 Perfil de egreso | 25 |
| 3.6 Requisitos de egreso..... | 27 |
| 3.7 Características de las Unidades de Aprendizaje | 28 |
| 3.8 Mapa curricular..... | 37 |
| 3.9 Ruta crítica de Diplomación | 38 |
| 3.10 Programas de Unidad de Aprendizaje..... | 38 |

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | |
|--|-----------|
| 3.11 Evaluación de los alumnos..... | 39 |
| 3.12 Características del trabajo terminal | 40 |
| 3.13 Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) relacionadas con el programa..... | 41 |
| 4. PLANTA ACADÉMICA Y PRODUCTOS DEL PROGRAMA | 42 |
| 4.1 Núcleo académico básico | 42 |
| 4.2 Profesores de tiempo parcial o dedicación menor..... | 44 |
| 4.4 Evaluación de la planta académica | 49 |
| 4.5 Productos académicos del programa | 50 |
| 4.6 Seguimiento de egresados y servicios ofertados | 51 |
| 5. VINCULACIÓN..... | 51 |
| 6. SERVICIOS DE APOYO E INFRAESTRUCTURA FÍSICA | 52 |
| 6.1 Servicios..... | 52 |
| 6.2 Infraestructura | 52 |
| 6.2.1 Aulas | 53 |
| 6.2.2 Laboratorios y Talleres | 53 |
| 6.2.3 Cubículos a áreas de trabajo..... | 53 |
| 6.2.4 Equipo de cómputo y conectividad..... | 53 |
| 6.2.5. Equipo de apoyo didáctico | 54 |
| 6.2.6 Acervos bibliográficos | 54 |
| 7. RECURSOS FINANCIEROS PARA LA OPERACIÓN DEL PROGRAMA | 54 |
| 8. REFERENCIAS..... | 55 |
| 9. ANEXOS | 57 |

INDICE DE TABLAS

| | |
|--|----|
| Tabla 1. Programas de Especialidad en Pediatría avaladas y ofrecidas por Instituciones de Educación Superior a nivel nacional | 14 |
| Tabla 2. Programas de Especialidad en Pediatría avaladas y ofrecidas por Instituciones de Educación Superior a nivel Internacional | 15 |
| Tabla 3. Actividades durante las prácticas clínicas complementarias de acuerdo al servicio | 22 |
| Tabla 4. Unidades de aprendizaje consideradas dentro del plan de estudios de la especialidad en pediatría | 27 |
| Tabla 5. Porcentajes de la calificación global y ponderada que resulta de las 3 áreas a desarrollar y calificar | 39 |
| Tabla 6. Planta académica de Profesores ayudantes y responsables de la práctica clínica adscritos a la sede hospitalaria | 41 |
| Tabla 7. Profesores de Tiempo completo de la Facultad que podrían apoyar en actividades del programa..... | 42 |
| Tabla 8. Codificación de los Profesores de Tempo completo de la Facultad | 43 |
| Tabla 9. Profesores de Asignatura de la Facultad que podrían apoyar en actividades del programa | 43 |
| Tabla 10. Codificación de los Profesores de Asignatura de la Facultad | 45 |
| Tabla 11. Codificación de los Profesores de Tempo completo de la Facultad en cuanto a la participación en la operación del programa | 46 |
| Tabla 12. Codificación de los Profesores de Asignatura de la Facultad en cuanto a la participación en la operación del programa | 46 |
| Tabla 13. Codificación de los Profesores ayudantes y responsables de la práctica clínica adscritos a la sede hospitalaria | 47 |
| Tabla 14. Recursos tecnológicos e infraestructura con que cuentan las sedes y subsedes hospitalarias para atender las actividades docentes | 52 |

INDICE DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Resultados del ENARM de la UABC en los últimos 5 años, expresado por año | 9 |
| Figura 2. Resultados del ENARM de la UABC en los últimos 5 años, expresado por Campus | 10 |
| Figura 3. Principales acontecimientos en el otorgamiento del aval a programas de especialidades médicas por parte de la UABC | 12 |
| Figura 4. Modelo de Competitividad Institucional, IMSS | 19 |
| Figura 5. Ruta crítica para la obtención del Diploma y Título de la especialidad | 37 |
| Figura 6. Productividad del periodo 2017 – 2020 de la planta académica que potencialmente podría participar en el programa y que se encuentra adscrito a FACISALUD | 49 |

1. Identificación del programa

Unidad(es) académica(s) responsable(s): Facultad de Ciencias de la Salud.

Nombre del programa: Especialidad en Pediatría.

Campo de orientación: Profesional

Nivel del programa académico: Especialidad.

Ámbitos institucionales y disciplinarios del programa académico de posgrado: Unisede. La Facultad de Ciencias de la Salud (FACISALUD) otorga el aval institucional al Programa de Especialidad en Pediatría. La operatividad del Programa se llevará a cabo en las sedes Hospitalarias Hospital de Gineco-Pediatría con Medicina Familiar No. 31, en la ciudad de Mexicali y el Hospital General Regional No. 1 (HGR No. 1), en la ciudad de Tijuana, Baja California (BC).

Se cuenta con una subsede en el Hospital General Regional No. 20 en Tijuana (HGR No. 20), el Hospital General de Zona (HGZ) en la Unidad Médica Familiar (UMF) No. 1 en la Paz Baja California Sur donde realizan el primer año y continúan la especialidad (en el 2do y 3er año) en el Hospital Gineco-Pediatra (HGP) No. 31 en Mexicali, BC.

Todos los aspectos adicionales no considerados en este documento se encuentran descritos en los Anexos finales, donde se especifican procedimientos operativos, administrativos y demás aspectos relevantes en el contexto intrahospitalario.

Tipología del Programa: Escolarizado

Pertinencia y suficiencia del programa

El crecimiento de la población en México enfrenta retos importantes en salud que van desde la disponibilidad de recursos para mantenerla, el capital humano para atenderlos y las nuevas tecnologías e innovación en el diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades que aquejan a la población. Para dar atención especializada a las necesidades de salud de la sociedad, los profesionistas egresados del Programa educativo de la Licenciatura de Médico ingresan a un Programa de Especialidad, también llamada Residencia médica, la cual puede ser ofertada por Instituciones de Salud que cuenten con los requerimientos necesarios para formar especialistas en distintas áreas de la medicina (Secretaría de Gobernación, 2013).

La Especialidad en Pediatría es ofertada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con la finalidad de formar médicos especialistas que den respuestas a las problemáticas de salud de la población pediátrica tanto en comunidades como dentro de los hospitales (IMSS, 2020).

En México, en el año 2017, la tasa de especialistas médicos fue de 119 médicos por cada 100,000 habitantes, mientras que Baja California tuvo una tasa de 103 especialistas por cada 100,000 habitantes.

Sin embargo, en México, la Especialidad en Pediatría tiene una tasa de 49.55 por cada 100,000 habitantes calculada para la población de 0 a 16 años (Heinze-Martin et al., 2018). En la región, la demanda de pediatras para la atención de pacientes en los centros hospitalarios tanto públicos como privados no es suficiente, y el campo laboral de potenciales egresados de un programa de pediatría de las características que se proponen para este programa incluye centros educativos donde se realice docencia e investigación, además de que pueden continuar su formación en centros hospitalarios para realizar cursos de alta especialidad, maestrías o doctorados (IMSS, 2020).

Actualmente México cuenta con una población de 131,788,270 habitantes y los menores de 15 años corresponden al 26.3% del total. Este grupo de edad tiene necesidades en salud que incluyen la condición al nacimiento, vigilancia del crecimiento y desarrollo, atención al niño sano, prevención de enfermedades por vacunación, fertilidad en los adolescentes y todas aquellas patologías agudas y crónicas que se presentan en dicha población y que requieren de atención en el ámbito de la comunidad, centros de cuidado infantil, o a nivel hospitalario, por profesionales competentes y comprometidos para contribuir a la resolución de los problemas de salud pediátrica (IMSS, 2020).

Según el cronograma del Plan Nacional de Salud 2019-2023, se proyecta a corto plazo la contratación de personal capacitado suficiente y necesario para ofrecer servicios sanitarios de calidad (Secretaría de Gobernación, 2020), así mismo, el Plan Estatal de Desarrollo 2020-2024 señala como primera política pública operativa el Bienestar social y la atención a necesidades de salud, mencionando de manera específica la necesidad de resolver problemáticas nutricionales en niños (Gobierno del Estado de Baja California, 2020).

La Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias médicas NOM-001-SSA3-2012, publicada en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el 4 de enero del 2013 tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de residencias médicas en las unidades médicas receptoras de residentes de las instituciones del Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Gobernación, 2013)

Ámbito institucional

Los programas educativos de posgrado que ofrece la Universidad representan oportunidades de crecimiento profesional real y pertinente con el mundo globalizado, atendiendo oportunamente las necesidades sociales y distinguiéndose por su calidad. Evidencia de ello es que, en el año 2018, el 98% de los posgrados ofertados se encontraban dentro del Padrón Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC) del CONACyT, asegurando que la mayor parte de la matrícula se desarrolle en programas reconocidos por su calidad (Universidad Autónoma de Baja California, 2019).

Existe una necesidad a nivel nacional, estatal y regional de formar médicos especialistas en distintas áreas de conocimiento, lo cual implica un trabajo en equipo, las sedes hospitalarias liderando la formación profesional y las Universidades otorgando el reconocimiento y aval académico.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

Tanto las instituciones de salud como la UABC cuentan con una planta académica habilitada para participar en la formación de médicos especialistas, cuentan con experiencia profesional y académica, gestores de conocimiento en todos los niveles, lo que potencializa y desarrollo de profesionistas competentes.

El interés en obtener el título de médico especialista crece directamente proporcional a la necesidad y demanda del sector salud y la sociedad. De esta manera, cada año se apertura la convocatoria para participar en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM), basados en la *“necesidad del desarrollo del capital humano para la atención médica especializada, orientado al manejo expertos de los problemas epidemiológicos importantes, así como la atención de los riesgos para la salud como factor sustantivo para el desarrollo de los servicios y de las unidades médicas de todo el país en las que requieren sus servicios con calidad”* (CIFRHS, 2021).

Siguiendo los lineamientos de la convocatoria, gran parte de los egresados del Programa educativo de Médico de la UABC, y de FACISALUD en particular, participan para ingresar a una Especialidad médica. En los últimos 5 años han sustentado el examen 1916 egresados del Campus Tijuana, 1326 del Campus Mexicali y 986 del Campus Ensenada, y 31%, 42% y 33% de los sustentantes, respectivamente, han sido seleccionados e ingresó a un Programa de Especialidad (CIFRHS, 2020).

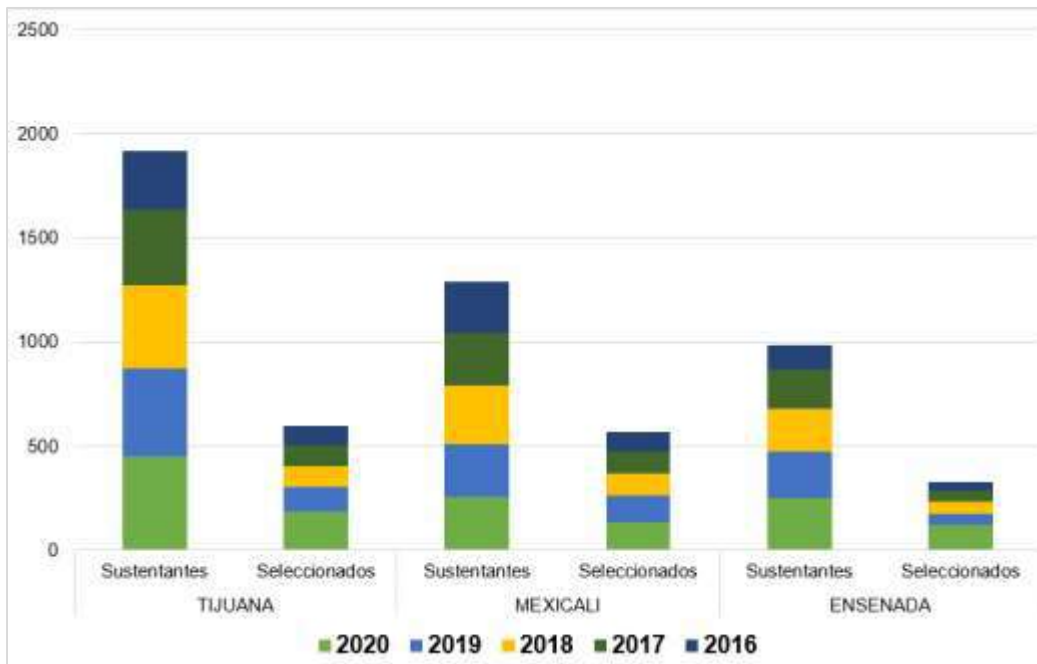


Figura 1. Resultados del ENARM de la UABC en los últimos 5 años, expresado por año.

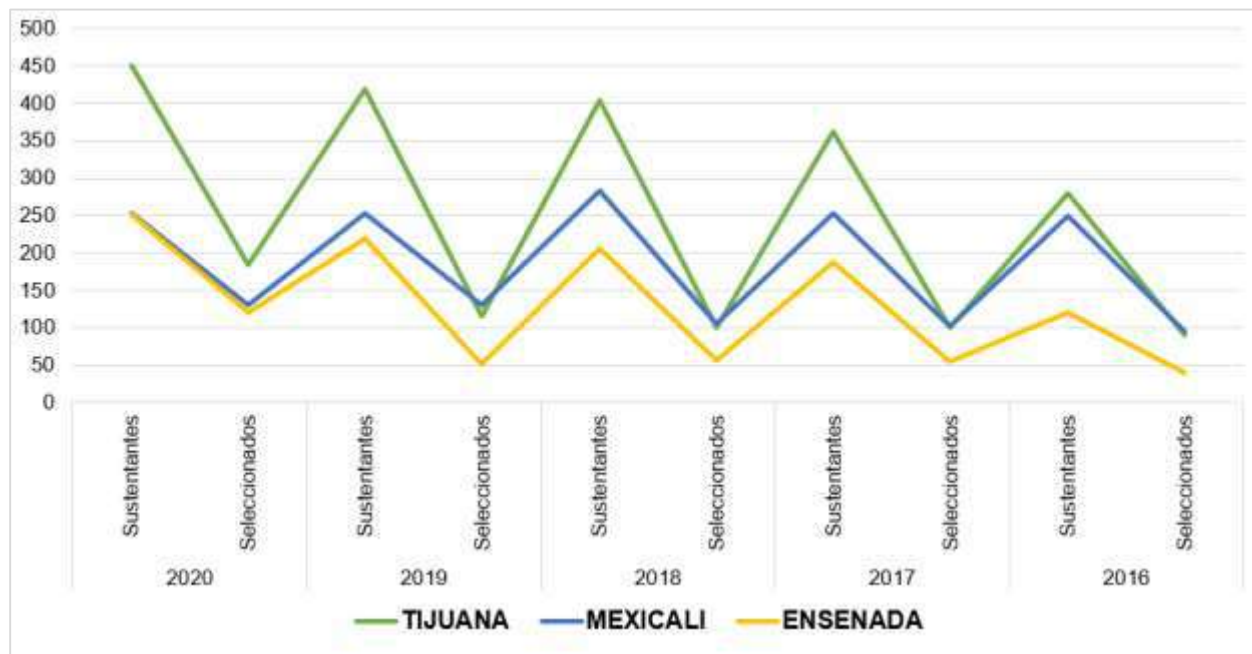


Figura 2. Resultados del ENARM de la UABC en los últimos 5 años, expresado por Campus.

2. Descripción del programa ►

2.1 Contextualización

La UABC ha encaminado sus esfuerzos para brindar una formación profesional integral y de calidad en cada uno de sus programas educativos, basándose en el Modelo educativo que promueve un enfoque de desarrollo de competencias, centrado en el aprendizaje del alumno y donde éste asume un papel protagónico en su propia educación, fundamentado en la evaluación colegiada, con un currículo flexible que permita al profesionista insertarse en un mundo laboral y en una sociedad con necesidades específicas y reales. Se principia el ejercicio de la responsabilidad social, incluyendo en el proceso a la tecnología y la innovación, generando un aprendizaje significativo y pertinente, respaldado por el apoyo del profesor, quién actúa como un facilitador de dicho aprendizaje (UABC, 2018b).

La formación de recursos humanos en salud a nivel de posgrado requiere alianzas estratégicas con instituciones de salud importantes a nivel estatal y nacional. Como resultado de dichas alianzas se ha solicitado el reconocimiento institucional de la UABC para Programas de Especialidades médicas en diversas áreas de conocimiento y para diferentes sedes hospitalarias, haciendo partícipe a la Universidad

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

en la gestión y procedimientos necesarios durante la formación de médicos especialistas al otorgar dicho aval institucional. Lo anterior corresponde a la regulación en términos de educación médica de posgrado establecida en la NOM-001-SSA3-2012, cuyas disposiciones generales indican que las residencias médicas que se efectúen en las unidades médicas receptoras de residentes deben contar con el reconocimiento de una Institución de Educación Superior (IES) (Secretaría de Gobernación, 2013), así mismo, el Proyecto de modificación de la Norma Oficial Mexicana (PROY-NOM-001-SSA3-2018) define a una IES como *“una organización académica, pública o privada, que cuenta con reconocimiento de validez oficial de estudios, facultada para otorgar el aval de cursos de especialidades a través de las residencias médicas”*. De esta manera, la colaboración entre instituciones de salud y académicas forman el Sistema Nacional de Residencias Médicas, responsables de la organización y funcionamiento de los programas de residencias médicas para la formación de médicos especialistas, mediante la coordinación con Instituciones de Educación Superior que forman parte del Sistema Educativo Nacional y de conformidad con los objetivos y prioridades del Sistema Nacional de Salud (Secretaría de Gobernación, 2018).

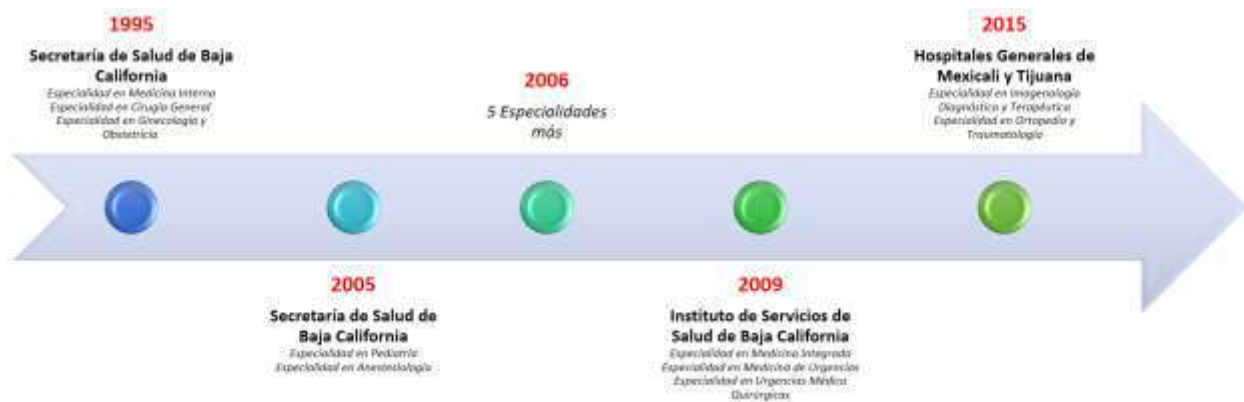
Entre las organizaciones que regulan las residencias médicas, y por Acuerdo Presidencial, se creó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), publicado el 19 de octubre de 1983 en el Diario Oficial de la Federación, con el propósito de identificar las áreas de coordinación entre las instituciones educativas y las de salud, así como entre el sector educativo y el sector salud en el proceso de formación de recursos humanos para la salud que requiera el Sistema Nacional de Salud, cuyo propósito es identificar y promover la coordinación interinstitucional entre el Sector Educativo y el Sistema Nacional de Salud a nivel federal, estatal y municipal a través de comités y grupos académicos, *“estableciendo las estrategias, políticas y recomendaciones normativas en materia de desarrollo de recursos humanos para la salud, a fin de lograr que los programas de formación, capacitación y educación continua sean de excelencia, acordes a los avances científicos y tecnológicos”* (CIFRHS, 2017), dentro del CIFRHS se encuentran autoridades de la UABC que colaboran en los procesos y toma de decisiones relacionados a la formación de recursos humanos.

Como se ha mencionado, las Instituciones líderes en salud que brindan servicio a la población han solicitado que la UABC como IES de prestigio, preocupada por la formación integral de profesionistas competentes que respondan a las necesidades de salud actuales, les otorgue el aval académico que la NOM-001-SSA3-2012 exige, las solicitudes han sido aprobadas por el pleno de Consejo Universitario en distintos momentos de la historia de la Universidad.

Los principales acontecimientos en el otorgamiento del aval a programas de especialidades médicas por parte de la Universidad se destacan en la siguiente línea de tiempo:

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado



Fuente: Elaboración propia en base a datos obtenidos por la Coordinación General de Investigación y Posgrado

Figura 3. Principales acontecimientos en el otorgamiento del aval a programas de especialidades médicas por parte de la UABC.

En el año 1995 se registraron en la Universidad, a solicitud de la Secretaría de Salud de Baja California, 3 Programas educativos: Especialidad en Medicina Interna, Especialidad en Cirugía General y la Especialidad en Ginecología y Obstetricia, para el año 2005 se agregaron la Especialidad en Pediatría y la Especialidad en Anestesiología y, en el 2006, se otorgó el aval nuevamente a 5 Especialidades registradas previamente. En 2009, el Instituto de Servicios de Salud de Baja California solicitó avalar 3 programas: Especialidad en Medicina Integrada, Medicina de Urgencias y Urgencias Médico Quirúrgicas, estableciéndose también un convenio de colaboración académica. En el año 2015 se otorgó el aval por la Facultad de Medicina Mexicali a la Especialidad en Imagenología Diagnóstica y Terapéutica y la Especialidad en Ortopedia y Traumatología, para los Hospitales Generales de Mexicali y Tijuana.

Especialidad en Pediatría

La Pediatría engloba todas las especialidades médicas, pero referidas al ámbito pediátrico. “Los condicionantes científico-técnicos y socioeconómicos que justifican el desarrollo de las especialidades pediátricas son innegables” (Asociación Española de Pediatría, 2016), el especialista pediátrico constituye un concepto global que se refiere a un amplio rango de especialistas médicos y quirúrgicos que se ocupan de los niños y adolescentes, principalmente en los casos de enfermedades crónicas y complejas, así como del cuidado de niños con necesidades especiales (Asociación Española de Pediatría, 2016).

La división de las especialidades pediátricas se basa en órganos, aparatos o sistemas (Nefrología Pediátrica, Neuropediatría, Neumología Pediátrica, Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas, Gastroenterología y Hepatología Pediátricas, Endocrinología Pediátrica, Hematología Pediátrica, etc.); en la naturaleza del proceso (Alergología Pediátrica;

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

Oncología Pediátrica, Reumatología Pediátrica, etc.); en la edad (Neonatología y Medicina de la Adolescencia); en procedimientos técnicos (Cirugía Pediátrica); en la tecnología utilizada (Radiología Pediátrica); el ámbito del ejercicio profesional (Pediatria de Atención Primaria, Extrahospitalaria u Hospitalaria); en la gravedad de la enfermedad (Cuidados Intensivos Pediátricos, Urgencias Pediátricas), o en los aspectos sociales, psiquiátrico psicosociales (Pediatria Social, Psiquiatria Infantil) (Asociación Española de Pediatría, 2016).

Marco Normativo

El marco normativo de la operatividad del Programa de Especialidad en Pediatría se basa en las siguientes Normas y Reglamentos (IMSS, 2020):

- Ley Federal del Trabajo, Capítulo XVI. Trabajos de médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad. Artículos 47, 53, 353-A hasta 353-H. (última reforma DOF 09-04-2012).
- Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.
- Norma que establece las disposiciones para la Educación en Salud y sus procesos en el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Reglamento de Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una especialidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social, Contrato Colectivo de Trabajo 2019-2021.
- Procedimiento para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad. 2510-003-013. Junio 2012.
- Marco Legal del Plan Único de Especializaciones Médicas (PUEM), UNAM y de la Universidad que da el reconocimiento.
- Normativa de las Instituciones de Salud subsedes o de rotación externa.
- Reglamento interno para Médicos Residentes en el HGP No. 31

La Ley Orgánica de la UABC, Artículo 3, Fracción IV faculta a la Universidad para otorgar validez a los estudios que se hagan en otros establecimientos, de tal manera que, la normativa Universitaria se utilizará para aquellas etapas o procesos de la Residencia médica en donde aplique (UABC, 1957).

2.2 Diferencias con programas afines

Las Instituciones de Educación Superior, en atención a las demandas sociales en salud, han creado y avalado programas de especialidades, algunos de ellos homologados con otros programas de especialidad con la finalidad de unificar criterios y formar especialistas competentes y de calidad independientemente de la especialidad que curse, tal es el caso del Plan Único de Especialidades Médicas (PUEM) de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) (UNAM, 2014) y la Universidad Autónoma de San Luis Potosí (UASLP) (UASLP, 2021), donde cada una de las funciones profesionales da lugar a las actividades académicas (asignaturas) que los alumnos habrán de acreditar en cada año lectivo ante la Universidad, independientemente del curso de especialización en que estén inscritos.

La demanda de la disciplina social y laboralmente hablando ha dado lugar a la creación de Especialidades en Pediatría a nivel estatal, nacional e internacional, a continuación, se muestran dos tablas que indican Programas de Especialidad en Pediatría ofertados a nivel nacional e Internacional, todos con orientación Profesional dada la naturaleza del programa.

Tabla 1. Programas de Especialidad en Pediatría avaladas y ofrecidas por Instituciones de Educación Superior a nivel nacional.

| Institución/Universidad | Entidad |
|--|------------------|
| Instituto Materno Infantil del Estado de México | Estado de México |
| Colegio de Pediatría de Baja California | Baja California |
| Hospital de Especialidades Pediátricas | Chiapas |
| Centro Médico Nacional Siglo XXI | CDMX |
| Instituto Nacional de Pediatría | CDMX |
| Universidad de Guadalajara/Hospital General de Occidente | Jalisco |
| Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo | Hidalgo |
| Universidad La Salle | CDMX |
| Universidad Autónoma de San Luis Potosí | San Luis Potosí |
| Tec de Monterrey | Nuevo León |
| Universidad Autónoma de Nuevo León | Nuevo León |
| Universidad Autónoma de México | CDMX |
| Universidad de Monterrey | Nuevo León |
| Universidad Autónoma de Coahuila | Coahuila |
| Universidad de Colima | Colima |
| Universidad Autónoma Del Estado de Morelos | Morelos |
| Universidad Autónoma de Chiapas | Chiapas |
| Universidad Autónoma de Chihuahua | Chihuahua |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | |
|--|------------------|
| Universidad Autónoma del Estado de México | Estado de México |
| Universidad de Guanajuato | Guanajuato |
| Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo | Michoacán |
| Colegio de Pediatría | Nuevo León |
| Benemérita Universidad Autónoma de Puebla | Puebla |

Fuente: Elaboración propia en base a información generada de la búsqueda electrónica

Tabla 2. Programas de Especialidad en Pediatría avaladas y ofrecidas por Instituciones de Educación Superior a nivel Internacional.

| Institución/Universidad | País/Entidad |
|--|-------------------------------|
| Northeastern University | Estados Unidos/Huntington |
| Saint Louis University | Estados Unidos/Saint Louis |
| Texas A&M Health Science Center y Hospital Pediátrico Driscoll | Estados Unidos/Texas |
| University Of North Carolina Wilmington | Estados Unidos/North Carolina |
| Indiana University Purdue University Indianapolis | Estados Unidos/Indianápolis |
| University of Missouri | Estados Unidos/ Missouri |
| Virginia Commonwealth University | Estados Unidos/Virginia |
| University At Buffalo, The State University Of New York | Estados Unidos/New York |
| George Washington University | Estados Unidos/Washington |
| University of Minnesota, Twin Cities Campus | Estados Unidos/Minnesota |
| University of Cincinnati | Estados Unidos/ Cincinnati |
| University of Nevada, Reno | Estados Unidos/Reno Nevada |
| Kent State University | Estados Unidos/ Ohio |
| Queen Mary University of London | Reino unido |
| Universiti Malaya | Malasia |
| University of Alberta | Canadá |
| University of Liverpool | Reino unido |
| The University of Hong Kong | Hong Kong |
| University of Plymouth | Reino unido |
| George Washington University | Estados Unidos |
| Trinity College Dublin, The University of Dublin | República de Irlanda |
| Universidad de la República | Uruguay |
| Hospital Italiano de Buenos Aires | Argentina |
| Hospital de Niños de Córdoba | Argentina |
| Hospital Materno Infantil | Honduras |

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | |
|--|-----------|
| Hospital General Pediátrico "Niños De Acosta Ñu" | Paraguay |
| Sanatorio Güemes, Universidad de Buenos Aires | Argentina |
| Escuela de Estudios de Postgrado | Guatemala |
| Hospital Universitario Austral | Argentina |
| Hospital Italiano Regional del Sur | Argentina |

Fuente: Elaboración propia en base a información generada de la búsqueda electrónica

2.3 Posibles trayectorias de ingreso

El estudiante que egresó de la Licenciatura de Médico que está interesado en la Especialidad en Pediatría deberá realizar los trámites pertinentes que dicte el IMSS y la UABC, para ingresar a la residencia médica en el IMSS.

El primer paso es participar en el proceso de selección de aspirantes que se efectúa a nivel nacional y que se establece mediante una convocatoria que describe las bases específicas, dicha convocatoria es emitida de manera anual por el CIFRHS e invita a realizar el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) a través del sitio oficial del comité (CIFRHS, 2021) (Anexo 1).

2.4 Tiempo de dedicación

Según el programa operativo de la especialidad, los alumnos (médicos residentes) son de tiempo completo. Las actividades académicas, asistenciales, de educación e investigación, toman en cuenta los elementos necesarios para el logro de las competencias integrales en la formación del Especialista en Pediatría. Los contenidos están alineados de acuerdo a la normativa institucional y se integran a las diferentes asignaturas del Programa Académico de la especialidad, la cual tiene una duración de 6 semestres.

La NOM-001-SSA3-2012 y el Programa Operativo de la especialidad en pediatría describen las actividades en las que debe participar el médico residente y su definición, en el presente documento se destacan algunos detalles importantes para la comprensión de los conceptos:

El médico residente mantiene un horario en el que generalmente ingresa a las unidades hospitalarias a las 07:00 y su hora de salida a las 16:00, además, realiza actividades clínicas complementarias, comúnmente llamadas "*guardias*", cada 4 días, lo que implica que cada 4 días se queda en el hospital mañana, tarde y en las noches para dar seguimiento a la evolución de los pacientes valorados y atendidos por ellos mismos. Las guardias se calendarizan para desarrollar puntualmente el programa académico, incluyendo la frecuencia, horario y duración.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

Durante su formación, el médico residente dedica como mínimo 5 horas por semana para actividades teóricas, el resto de las horas semanales se llevan a cabo en la revisión de los pacientes, para su análisis y correlaciones teóricas y clínicas con los pacientes valorados por él mismo.

Los especialistas en formación deberán realizar “*rotaciones clínicas*” las cuales constan de efectuar y cumplir con una serie de actividades en distintos servicios hospitalarios, tienen como propósito complementar la formación de los médicos residentes en campos clínicos que cuentan con infraestructura y atienden problemas de salud que por su particularidad no son vistos en el HGP/MF No. 31. La programación de dichas rotaciones se basa en un documento institucional del IMSS denominado: “*Procedimiento para la elaboración de programas académicos y operativos de los cursos de especialización médica*”, donde hace referencia el Coordinador de Planeación y Enlace Institucional (CPEI) y el Coordinador Auxiliar Médico de Educación en Salud (CAMES) quienes serán los responsables de autorizar las rotaciones de los alumnos de las especialidades. Para mayores detalles respecto al sistema de rotaciones, guardias y demás actividades del trabajo realizado consultar el Programa Operativo en el Anexo 2 y el Contrato Colectivo de Trabajo en el Anexo 3.

2.5 Mercado de trabajo

El ámbito laboral donde se podrá insertar el médico especialista en pediatría serán todas aquellas instituciones de salud donde se requiera la atención integral de la población en un rango de 0 a 16 años, en todas aquellas actividades que deriven de su área de *expertis*, dichas instituciones pueden ser de carácter público o privado, ya sea del área profesional o educativa.

De acuerdo al Contra Colectivo del Trabajo 2019-2021 (IMSS-SNTSS) en el capítulo “Reglamento de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad”, Artículo 31, los trabajadores médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad que obtengan su diploma de especialización podrán ingresar a la Bolsa de Trabajo del Instituto, en términos del reglamento respectivo.

De manera anual, en el mes de marzo, se organiza en la Ciudad de México una reunión con todos los egresados de las especialidades médicas del país y se ofertan contratos definitivos, interinatos y suplencias a todos los médicos egresados del IMSS con la finalidad de ofertar trabajo en las unidades de todo el país.

Es importante mencionar la elección de las plazas se realiza de acuerdo al promedio obtenido en la especialidad, es un acto público, sin favorecer a nadie, interviene el Sindicato Nacional de los Trabajadores del Seguro Social y el IMSS.

Todo médico egresado de una especialidad en el IMSS se le garantiza una plaza como suplente en la Unidad médica elegida por él mismo.

Por otra parte, es de suma importancia mencionar que aquellos médicos especialistas que no deseen integrarse a las ofertas en materia de mercado laboral del IMSS podrían insertarse en otras instituciones públicas o privadas que imperan en BC y que, dadas las condiciones geográficas, económicas y de crecimiento y desarrollo con que cuenta el estado favorecen el llamado *turismo de salud* (Zermeño-Flores et al., 2018), el cual hace referencia al desplazamiento de la población a través de las fronteras en búsqueda de servicios médicos, obedeciendo a los nuevos patrones de consumo y de producción de servicios de salud en las últimas décadas. Bajo esta expectativa, la actividad de turismo de salud es un amplio conglomerado que incluye organizaciones de salud, al gobierno y a diversos grupos de la sociedad, que interactúan para desarrollar actividades en el proceso productivo del turismo en un territorio (Zermeño-Flores et al., 2018). Este fenómeno se asocia principalmente a la ubicación geográfica, a la oferta de servicios de salud de alta calidad, comparables a los ofertados por Estados Unidos (EU) o Canadá; además Tijuana cuenta con hospitales y clínicas certificadas por organizaciones internacionales de la salud, médicos especialistas que cuentan con un respaldo académico y, sobre todo, con certificaciones del consejo de su especialidad y afiliados a asociaciones médicas mexicanas y americanas, atención médica más rápida que en EU o Canadá, hospitales y médicos que aceptan seguros médicos americanos, médicos y personal de hospitales bilingüe, carril médico en el cruce terrestre de la frontera internacional y costos más bajos en los procedimientos médicos (entre 25% y 80%), a diferencia de EU o Canadá (Vega Montiel, 2021).

2.6 Sistema Interno de Aseguramiento de la Calidad

El IMSS, a través de los Órganos de Operación Administrativa Desconcentrada adopta el Modelo Institucional para la Competitividad, con la finalidad de asegurar la calidad de los servicios y la seguridad del paciente a través del Consejo de Salubridad General, teniendo el compromiso de certificación de las diferentes unidades médicas de Medicina Familiar y unidades hospitalarias (IMSS, n.d.).

La Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del modelo institucional para la competitividad tiene como objetivo implementar y mantener en las Unidades Médicas, Sociales o Administrativas el Modelo Institucional para la Competitividad, con el fin de obtener procesos y servicios acordes a las necesidades y expectativas de las y los usuarios, incrementando su satisfacción y confianza, que permitan el desarrollo de las capacidades y ventajas competitivas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS, 2016).

A través de la implementación de los estándares de calidad y seguridad de paciente y del Modelo Institucional para la Competitividad se observará y asegurará la calidad en los procesos y servicios que se ofertan en la especialización en pediatría.

Para ampliar los detalles sobre el Modelo de Competitividad Institucional se sugiere revisar la Figura 3 y el Anexo 4.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

Se formará una comisión representada por ambas instituciones para realizar las actividades de observancia para la mejora continua de los procesos, respetando los lineamientos, procedimiento, reglamentos y normativas institucionales.



Figura 4. Modelo de Competitividad Institucional, IMSS.

3. Plan de estudios

3.1 Justificación del plan de estudios

El Instituto Mexicano del Seguro Social en Baja California tiene una cobertura de la población del estado del 52% y la sede hospitalaria de la especialidad en pediatría atiende a 57,881 derechohabientes donde la población pediátrica corresponde al 25%. Es un hospital de segundo nivel que reúne las características de infraestructura y servicios para la atención de los problemas de salud infantil de los derechohabientes que solicitan atención en la unidad y cuenta con actividades de promoción y prevención en centros escolares y guarderías, siendo un adecuado campo clínico para la formación de médicos Pediatras.

3.2 Objetivos, metas y estrategias

Los objetivos de la Especialidad en Pediatría se contextualizan en dos apartados: por un lado, la parte operativa del programa desarrollada dentro de las sedes hospitalarias, y por el otro, el ámbito académico, donde se destacan las políticas institucionales plasmadas en el Plan de Desarrollo Institucional 2019-2023 identificadas como pertinentes para el cumplimiento de los objetivos del programa académico, de tal manera que se desglosan en dos apartados a continuación.

Objetivos Institucionales

Política Institucional 1

- **Objetivo:** Asegurar la calidad de la oferta educativa de posgrado, adecuándola a las demandas de los sectores público, privado y social y al proyecto universitario.
 - Estrategia 1.1.2 Diversificar la oferta de programas de posgrado con orientación profesionalizante en distintas modalidades para atender la demanda de los sectores público, privado y social.
 - Estrategia 1.2.1. Propiciar las condiciones institucionales para la adecuada operación de los programas educativos y el mejoramiento de su calidad.
 - Estrategia 1.3.3 Elaborar estudios institucionales que orienten la toma de decisiones en materia de diversificación y pertinencia de la oferta educativa.

Política Institucional 2

- **Objetivo:** Fortalecer la formación integral de los alumnos y sus trayectorias escolares, desde su ingreso hasta la conclusión exitosa de sus estudios, a fin de formar profesionistas que intervengan favorablemente en la solución de los problemas de su entorno.
 - Estrategia 2.1.2. Promover experiencias de aprendizaje para los estudiantes en entornos reales.

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

- Estrategia 2.2.1. Establecer condiciones institucionales para que todos los estudiantes tengan las mismas oportunidades de ingreso, permanencia y egreso.

Política Institucional 3

- Objetivo: Generar, aplicar y difundir conocimientos en los distintos campos disciplinares, que contribuyan al desarrollo regional, nacional e internacional.
 - Estrategia 3.1.1 Asegurar la pertinencia de la investigación, el desarrollo tecnológico y la innovación que se realiza en la institución, a fin de contribuir a la resolución de problemas y al mejoramiento de la calidad de vida de la población.
 - Estrategia 3.1.3 Fortalecer y consolidar las redes de colaboración en materia de investigación con académicos de otras instituciones de educación superior y centros de investigación de los ámbitos regional, nacional e internacional.

Política Institucional 4

- Objetivo: Contribuir al desarrollo regional y nacional mediante el fortalecimiento de las relaciones de la universidad con los sectores público, privado y social, con base en la divulgación de los conocimientos científicos, humanísticos y tecnológicos, así como de la cultura, las artes y las actividades deportivas.
 - Estrategia 4.2. Consolidar los esquemas de vinculación institucional con los sectores público, privado y social.

Objetivos del Programa

El programa de especialización tiene como objetivo primordial formar médicos especialistas en pediatría mediante el modelo de competencias profesionales integrales, para atender la problemática de salud de la población pediátrica en comunidad y en hospitales, bajo una cultura de calidad y seguridad, con principios éticos, profesionalismo y compromiso social, con disponibilidad para el autoaprendizaje, autónomos en el ejercicio de su práctica clínica y con competencia para actividades de docencia e investigación.

Como parte de su formación, los médicos residentes realizan un conjunto de actividades asistenciales y académicas complementarias donde desarrolla habilidades y destrezas, de acuerdo con el programa operativo correspondiente (Anexo 2), de tal manera que el aprendizaje de una competencia se garantiza, debido a que las actividades se llevan a cabo con pacientes reales y con tutoría de los médicos especialistas de las unidades médicas sede.

A continuación, se detallan los objetivos específicos de dichas actividades.

Objetivos específicos de la práctica clínica complementaria

El programa operativo de la especialidad menciona como objetivo específico de la práctica clínica el “complementar la formación del residente médico en los diferentes escenarios clínicos donde pondrá en práctica sus conocimientos y habilidades para la resolución de problemas de salud y enfermedad del paciente pediátrico” (IMSS, 2020).

Tabla 3. Actividades durante las prácticas clínicas complementarias de acuerdo al servicio.

| Servicio | Actividades |
|---|--|
| Urgencias pediátricas | TRIAGE. Atención médica en el área de consulta (interrogatorio, exploración, diagnóstico, tratamiento). Supervisión de la práctica clínica del Médico Interno de pregrado. Ingresos al área de hospitalización. Entrega de Guardia y/o censo. |
| Toco cirugía | Evaluación de riesgos para el recién nacido. Atención del recién nacido. Traslado de recién nacido con necesidades de hospitalización. Supervisión de la práctica clínica del Médico Interno de Pregrado. Entrega de guardia y/o censo. |
| Cuneros | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Prematuros | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Oriente/Escolares | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Poniente/Infectología | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Unidad de cuidados intensivos neonatales | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |
| Cirugía Pediátrica | Pase de visita, realización de notas de ingreso, evolución y egreso, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. Asistir en los procedimientos quirúrgicos. |
| Consulta Externa | Conocer los casos de consulta externa, realización de notas de consulta, prescripción bajo supervisión, organización de expediente clínico, procedimientos requeridos durante la atención del paciente como toma de muestras sanguíneas, orina, cultivos, entre otros. |

3.3 Perfil de ingreso

Es importante que el aspirante a ingresar a la especialidad en pediatría cuente con actitud abierta al cambio, demostrar organización, disciplina y actitud para el trabajo en equipo, contar con estado de salud físico y mental óptimo, integridad, ética y sin antecedentes penales.

Adicionalmente, los aspirantes deben:

- Poseer el grado de Médico, otorgado por una Institución de Educación Superior reconocida por la SEP, con un promedio mínimo de calificaciones de 8.0, o su equivalente, en la Licenciatura.
- Haber aprobado el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM) establecido por el Comité Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS) y obtener constancia de aprobación.
- Estar aceptado e inscrito en la Unidad Médica sede, receptora de residentes (HGP MF No. 31).
- Disponer de tiempo completo para dedicarse a sus estudios de especialización.
- Tener un manejo adecuado de la comunicación oral y escrita.
- Poseer dominio del idioma inglés, igual o equivalente al Nivel B1 del marco común europeo.
- Aspirantes extranjeros deberán acreditar el dominio del idioma español.
- Aspirantes extranjeros: deberán acreditar su estancia en el país y cumplir con los requisitos señalados por la instancia académica y de migración correspondientes.

3.4 Proceso de selección

Los aspirantes a cursar la especialización en pediatría deberán iniciar el proceso primeramente a través de la aplicación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM), cuya convocatoria es anual y se publica en la página oficial del CIFRHS (Anexo 1).

Los médicos que cumplen con los requisitos serán seleccionados por la Coordinación de Educación en Salud de la Ciudad de México y lo informan al Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada (OOAD) en Baja California. Los médicos residentes pre-aceptados presentan documento denominado: carta de pre-aceptación firmada por las autoridades de la Coordinación de Educación en Salud por el IMSS de la Ciudad de México.

En el OOAD en Baja California lleva a cabo evaluación psicométrica por el Área de Evaluación y Comportamiento Laboral y posteriormente valoración médica realizada por Medicina del Trabajo, una vez realizado ambas evaluaciones podrían obtener 1 de 3 posibles resultados:

- Apto
- Apto con limitaciones
- No apto

El médico con dictamen de APTO es aceptado y se realizan los trámites administrativos para generar su matrícula (identificación administrativa como médico residente contratado por IMSS para asegurar su beca y demás derechos como médico residente) y se presenta a curso de inducción realizado en las unidades receptores de residentes a la que fue asignado (la asignación de los médicos residentes se lleva a cabo en la Ciudad de México). Para la asignación de la sede se toman criterios, como promedio de la licenciatura, puntaje obtenido en ENARM y otros criterios los cuales se publican en la página de educaciónsalud.imss.gob.mx.

El médico con dictamen APTO CON LIMITACIONES pasa a evaluación médica por los Servicios de Prevención y Promoción de la Salud para los Trabajadores IMSS (SPPSTIMSS) para dictaminar las atenciones médicas necesarias requeridas por el médico para prevenir enfermedades y/o tratar o controlar las afecciones halladas. En caso de que el médico sea aceptado, continua los trámites administrativos para generar su matrícula.

Los médicos dictaminados como NO APTOS son enviados a la Ciudad de México, para su reasignación en otras instituciones de Salud.

Una vez aceptado el médico residente por el IMSS se enviará una lista con los nombres de los Médicos Residentes de primer año a la Coordinación de Investigación y Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UABC para su conocimiento, posteriormente la Facultad informa sobre los trámites correspondientes para la inscripción formal como alumnos de la Universidad.

3.5 Perfil de egreso

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Concretamente el egresado de la Especialidad de pediatría será capaz de:

- Realizar la atención integral del paciente pediátrico sano y enfermo, durante las diversas etapas del crecimiento y desarrollo.
- Valorar los riesgos y la probabilidad de desarrollar enfermedades del paciente pediátrico, durante las diversas etapas del crecimiento y desarrollo para una atención integral oportuna.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

- Aplicar las medidas de prevención primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria en los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico.
- Resolver los problemas patológicos más frecuentes del paciente pediátrico tomando como referente el contexto biológico, psicológico y social, mediante la prevención, tratamiento y/o rehabilitación necesaria.
- Aplicar las técnicas y procedimientos requeridos en pediatría con habilidad y destreza, que son necesarias en la atención integral del paciente pediátrico.
- Aplicar las técnicas y procedimientos metodológicos para realizar investigaciones clínicas, epidemiológicas o básicas que enriquezcan su práctica médica.
- Ejercer como Especialistas en Pediatría de alto nivel científico, profesionalismo y ética, además, capaces de integrarse en otros ambientes laborales como el académico y de investigación.
- Ser coherentes entre los objetivos personales, profesionales y las necesidades sociales para un mejor desarrollo como especialista en Pediatría.

Competencias del alumno de la Especialidad en Pediatría

El programa de la Especialidad de Pediatría utiliza el modelo de competencias profesionales integrales, para atender la problemática de salud de la población pediátrica en comunidad y en hospitales, bajo una cultura de calidad y seguridad, con principios éticos, profesionalismo y compromiso social, con disponibilidad para el autoaprendizaje, autónomos en el ejercicio de su práctica clínica y con competencia para actividades de docencia e investigación.

El modelo empleado en la formación del médico residente le permitirá adquirir y aplicar:

Conocimientos para:

- Emplearlos con eficacia y eficiencia al momento de realizar prevención y diagnóstico, en el paciente pediátrico sano.
- Emplearlos con eficiencia y eficacia al momento de realizar prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación del paciente pediátrico con enfermedad.
- Identificar las patologías del paciente pediátrico a través del análisis de los aspectos clínicos y los diferentes métodos diagnósticos, para auxiliar en la toma de decisiones y tratamiento de las diversas enfermedades de este grupo de edad.
- Participar y/o colaborar en proyectos de investigación de la especialidad.

Habilidades para:

- Utilizar y aplicar con sentido crítico los recursos para prevenir, diagnosticar, tratar y rehabilitar situaciones que afrontará del proceso salud-enfermedad del paciente pediátrico.

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

- Analizar y aplicar los lineamientos de la medicina basada en evidencia para utilizar la literatura médica de la especialidad como apoyo en su desempeño profesional según las problemáticas de salud y enfermedad del paciente pediátrico en los ambientes comunitario y hospitalario.
- Colaborar con la formación de recursos humanos a nivel de pregrado al poner en práctica la capacidad de docencia adquirida durante su entrenamiento.

Actitudes para:

- Reafirmar su vocación de servicio a la comunidad, observar los aspectos de bioética y apego a la normatividad, indispensables en el área de la salud y en el grupo de edad pediátrico.
- Trabajar en equipo en el campo que se desarrolle.

3.6 Requisitos de egreso

El médico residente de la especialidad en pediatría deberá cumplir primeramente con los requisitos de permanencia para poder, a corto o mediano plazo ser un egresado, los cuales se especifican a continuación:

Requisitos de Permanencia

- Dedicar tiempo completo para las actividades de la residencia médica.
- Cumplir con las actividades académicas señaladas en los planes académico y operativo.
- Cumplir con los créditos establecidos en este plan de estudios.
- Sustentar y aprobar los exámenes departamentales de la Unidad Médica y los aplicados por la Coordinación de Educación en Salud a través de la División de Programas Educativos; este último se realiza en línea en el Portal de la Coordinación de Educación en Salud.
- Cumplir con tiempo establecido de duración del programa.
- Realizar oportunamente los trámites correspondientes a la inscripción semestral en la Universidad.

Posterior a su permanencia dentro del programa y desempeñar las actividades de manera ética, responsable y con calidad, podrá egresar exitosamente de la especialización cumpliendo con los siguientes requisitos:

Requisitos de Egreso

- Aprobar los exámenes correspondientes de la especialidad aplicados por la universidad y el IMSS.
- Aprobar con promedio mínimo ponderado de 80 las asignaturas del plan de estudios correspondiente.

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

- Presentar un trabajo terminal en la modalidad escrita y en exposición, que haya sido sometido al Comité de Ética en Investigación y aprobado para su desarrollo.
- Difundir los resultados de su trabajo terminal en algún foro nacional o internacional.
- Todos aquellos requisitos que indique la Facultad en relación a la normativa Institucional de la UABC.

3.7 Características de las Unidades de Aprendizaje

Los programas de Unidad de Aprendizaje vienen descritos en el Programa operativo de la especialidad, en la siguiente tabla se detallan las características.

Tabla 4. Unidades de aprendizaje consideradas dentro del plan de estudios de la especialidad en pediatría.

| Unidad de Aprendizaje | Competencia | Aportaciones al perfil de egreso | Obligatoria/Optativa |
|------------------------------|--|---|----------------------|
| Pediatría Ambulatoria I | Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados en la medicina basada en evidencias para la orientación y vigilancia del crecimiento y desarrollo físico, psicomotor, intelectual y psicosocial normal en su área de especialidad con una actitud profesional. | Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica preventiva y ambulatoria en su área de especialidad. | Obligatoria |
| Pediatría Hospitalaria I | Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados que le permita integrar el diagnóstico clínico integral para plantear un manejo terapéutico adecuado disminuyendo las complicaciones y minimizando las secuelas con una actitud responsable, ética y profesional. | Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica hospitalaria en su área de especialidad. | Obligatoria |
| Seminario de Investigación I | Aplica el método científico en el diseño de un protocolo de investigación clínica de acuerdo con la NOM 313 con base a la problemática de salud en la edad pediátrica que le permita plantear | Orienta al médico residente al desarrollo de su proyecto de investigación para participar y/o colaborar en proyectos de investigación de la especialidad como apoyo en su desempeño profesional | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|--|--|--|-------------|
| | alternativas de atención de manera ética y profesional. | según las problemáticas de salud y enfermedad del paciente pediátrico en los ambientes comunitario y hospitalario. | |
| Seminario de Educación I | Aplicar los principios éticos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención médica de sus pacientes proporcionando la mejor opción de tratamiento para prevenir el daño, alteración de la función y aparición de secuelas mediante con una actitud Responsable y profesional. | Provee al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | Obligatoria |
| Calidad y Seguridad en la atención clínica I | Aplicar los conocimientos básicos de la administración identificando áreas de oportunidad en las que se pueda desarrollar como emprendedor en el desarrollo de la medicina que le permita ofrecer mejor atención a los pacientes de su área de especialidad con una actitud propositiva y responsable. | Brinda al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados para el análisis de los elementos de la administración que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse como emprendedor para la mejora del desarrollo de la medicina en su especialidad. | Obligatoria |
| Cuidados Paliativos | Aplicar los principios éticos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención médica de sus pacientes al final de la vida proporcionando la mejor opción de tratamiento para minimizar el dolor y brindar el acompañamiento médico-psicológico y tanatológico requerido con una actitud sensible y ética. | Provee al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina en su área de especialidad. | Optativa |
| Pediatría Ambulatoria II | Comparar las diferentes técnicas de alimentación disponibles para el manejo de la alimentación adecuada del niño sano o enfermo mediante la integración de diagnóstico clínico identificando las necesidades | Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados de la nutrición normal en el paciente pediátrico sano y enfermo aplicando las diferentes | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|---|--|--|-------------|
| | específicas del paciente en su área de especialidad y brindar las mejores alternativas de alimentación con una actitud honesta y responsable. | técnicas de alimentación disponibles de acuerdo con el marco de referencia dentro de la especialidad que le orienten en la toma de decisiones médicas para brindar la atención médica adecuada a las necesidades en su área de especialidad. | |
| Pediatría Hospitalaria II | Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados en la medicina basada en evidencias, mediante el análisis de los casos clínicos que se le presenten que le permitan integrar el diagnóstico y tratamiento oportuno de manera responsable. | Provee al médico residente de pediatría las bases clínicas en el diagnóstico y tratamiento oportuno de los problemas médicos que afectan al paciente pediátrico sustentado en las ciencias básicas que le permita la toma de decisiones médicas científicamente fundamentadas. | Obligatoria |
| Seminario de Investigación II | Aplica el método científico e investigativo para el diseño de un protocolo de investigación con base a la NOM 313, para desarrollarlo durante su estancia en la especialidad y aplicarlo a un problema de salud relevante a su área de especialidad con una actitud ética. | Proporciona al médico residente de pediatría los conocimientos en metodología de la investigación y la estructura de un protocolo de investigación con base a la NOM 313. | Obligatoria |
| Seminario de Educación II | Aplica los conocimientos básicos de los principios psicológicos y psiquiátricos establecidos en su área de especialidad que afectan el equilibrio bio-psico-social de los pacientes en su área de especialidad para la detección y atención oportuna de los trastornos más frecuentes en su área con una actitud preventiva y profesional. | Brinda al médico residente de pediatría los principios básicos de las alteraciones psicológicas y psiquiátricas que afectan el equilibrio bio-psico-social del paciente en su área de especialidad para aplicarlos en la orientación y vigilancia desde el RN hasta el adolescente para prevenir los trastornos más frecuentes en su área. | Obligatoria |
| Calidad y Seguridad en la atención clínica II | Aplica los principios médicos establecidos en su área de especialidad para el aseguramiento de una atención médica integral oportuna que le permita identificar las áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios profesionales que ofrece con | Brinda al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados para el análisis de casos clínicos que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le permitan mejorar la calidad y seguridad de la atención | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|--------------------------------|---|--|-------------|
| | una actitud ética y profesional. | médica que le orienten en la mejora del desarrollo de la medicina en su área. | |
| Bioética Médica | Aplica los principios bioéticos en el ejercicio profesional con base a los lineamientos legales respetando el contexto y sus principios individuales en favor del individuo, su familia y su comunidad de manera responsable, asumiendo una actitud preventiva en la limitación del daño, preservación de la función y evitar las secuelas. | Brinda al médico residente de pediatría los principios bioéticos y legales del profesionalismo médico que corresponde al ejercicio profesional en su área de la especialidad. | Optativa |
| Pediatría ambulatoria III | Aplicar los principios de la atención médica para la prevención mediante el diagnóstico y el manejo de las enfermedades agudas en niños y adolescentes de manera fundamentada, eficaz y oportuna. | Brinda al Residente de pediatría los conocimientos de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad y los factores biopsicosociales que afectan al paciente pediátrico, la familia y la comunidad y le permita la detección oportuna de las enfermedades agudas en niños y adolescentes. | Obligatoria |
| Pediatría Hospitalaria III | Integrar de manera oportuna los diagnósticos clínicos infecciosos más comunes que afectan a los pacientes pediátricos mediante el análisis de casos clínicos que le permitan plantear las mejores propuestas de tratamiento para disminuir la morbi-mortalidad en su área de especialidad con una actitud responsable y profesional. | Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos de las patologías infecciosas más comunes científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica preventiva y hospitalaria en su área de especialidad. | Obligatoria |
| Seminario de Investigación III | Aplicar los conocimientos del método científico en la búsqueda, selección y análisis, de artículos científicos mediante el uso de bases bibliográficas que le permitan elaborar propuestas de mejores tratamientos de las patologías mas frecuentes en su área de especialidad con una actitud propositiva y ética. | Provee al médico residente de pediatría las bases para la investigación clínica científicamente fundamentada en el método científico que le permita proponer mejores alternativas de tratamiento a las distintas patologías agudas o crónicas que afectan a la edad pediátrica con un interés social y humanista. | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|--|---|---|-----------------------------------|
| <p align="center">Seminario de Educación III</p> | <p>Aplica los conocimientos básicos de los principios de estilos de vida saludable establecidos en su área de especialidad para prevenir alteraciones del equilibrio bio-psico-social de los pacientes en su área de especialidad para la detección y atención oportuna de los trastornos más frecuentes en su área con una actitud preventiva y profesional.</p> | <p>Brinda al médico residente de pediatría los principios básicos de aspectos que influyen en el desarrollo de estilos de vida saludable que afectan el equilibrio bio-psico-social del paciente en su área de especialidad para aplicarlos en la orientación y vigilancia desde el RN hasta el adolescente para prevenir los trastornos más frecuentes en su área.</p> | <p align="center">Obligatoria</p> |
| <p align="center">Gestión Clínica I</p> | <p>Aplicar los conocimientos básicos de la Gestión clínica identificando áreas de oportunidad para brindar la mejor atención médica de calidad para los pacientes en su área de especialidad con una actitud profesional.</p> | <p>Brinda al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos para el análisis de los elementos de la gestión clínica que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse para la mejora de la medicina en su especialidad.</p> | <p align="center">Optativa</p> |
| <p align="center">Epidemiología</p> | <p>Aplicar el método científico y epidemiológico en el análisis de su propuesta investigativa para brindar las mejores alternativas de atención del paciente pediátrico de acuerdo con los referentes profesionales propios de la especialidad de manera responsable.</p> | <p>Proporciona al médico residente de pediatría los conocimientos básicos de la epidemiología clínica que le permita establecer y analizar la estructura de su proyecto investigativo con fundamento científico y método epidemiológico para la búsqueda de las mejores alternativas de atención de los pacientes en su área de especialidad de manera profesional.</p> | <p align="center">Optativa</p> |
| <p align="center">Pediatría ambulatoria IV</p> | <p>Analiza los problemas médicos agudos y crónicos del niño y los adolescentes fundamentados en el uso de los conocimientos de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad y los factores biopsicosociales para establecer medidas preventivas en estados privativos de la alimentación y de manejo con una actitud responsable.</p> | <p>Brindar al Residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados necesarios para el análisis de la prevención, el diagnóstico y el manejo de los problemas de salud del niño y los adolescentes que le orienten en la toma de decisiones médicas de acuerdo con el marco de referencia propio de la especialidad fundamentado en la ética profesional.</p> | <p align="center">Obligatoria</p> |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|---|--|--|-----------------------------------|
| <p align="center">Pediatria Hospitalaria IV</p> | <p>Aplicar los conocimientos básicos del área de cardiología, nefrología y urología para la integración diagnóstica de las afecciones más comunes en cada una de estas áreas, con énfasis en la identificación de los factores de riesgo que le permitan establecer medidas preventivas y oportunas, así como realizar los procedimientos necesarios para el diagnóstico y tratamiento que impacten en una disminución de estas patologías en su área de especialidad con una actitud profesional.</p> | <p>Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica en su área de especialidad.</p> | <p align="center">Obligatoria</p> |
| <p align="center">Seminario de Investigación IV</p> | <p>Aplica la metodología de investigación en su proyecto de investigación clínica atendiendo los lineamientos establecidos en la NOM 313 con base a la problemática de salud en la edad pediátrica que le permita plantear alternativas de atención de manera ética y profesional.</p> | <p>Orientar al médico residente al desarrollo de su proyecto de investigación para participar y/o colaborar en proyectos de investigación de la especialidad como apoyo en su desempeño profesional según las problemáticas de salud y enfermedad del paciente pediátrico en los ambientes comunitario y hospitalario.</p> | <p align="center">Obligatoria</p> |
| <p align="center">Seminario de Educación IV</p> | <p>Aplica los conocimientos del método científico e investigativo en el desarrollo de programas de prevención para la atención oportuna de los niños y adolescentes con enfermedades agudas o crónicas que afectan su adecuado desarrollo bio-psico-social y su adaptación al medio que lo rodea, con una actitud propositiva.</p> | <p>Brinda al médico residente de pediatría los conocimientos básicos del método científico para la identificación de los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de las enfermedades agudas y crónicas más comunes en su área de especialidad, que le permitan elaborar programas de prevención en la atención de los niños y adolescentes.</p> | <p align="center">Obligatoria</p> |
| <p align="center">Gestión Clínica II</p> | <p>Aplicar los conocimientos básicos de la Gestión clínica identificando áreas de oportunidad para brindar la mejor atención médica de calidad para los pacientes en su área de especialidad con una actitud profesional.</p> | <p>Brinda al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos para el análisis de los elementos de la gestión clínica que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse para</p> | <p align="center">Optativa</p> |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|--|--|---|-------------|
| | | la mejora de la medicina en su especialidad. | |
| Resucitación Cardiovascular Básica en el neonato | Aplicar los conocimientos básicos de la atención del paro cardiovascular del neonato, de una manera clínicamente fundamentada, oportuna y eficaz con base a la integración del diagnóstico clínico de cualquier patología médica complicada que conlleve a paro cardiovascular con una actitud profesional. | Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados en el análisis y aplicación de las medidas básicas del paro cardiorrespiratorio en el neonato. | Optativa |
| Pediatría Hospitalaria V | Aplicar los procedimientos médicos comunes de la especialidad para la atención del niño y el adolescente en escenarios reales de conformidad con los estándares de calidad establecidos para cada uno de ellos que le permitan resolver eficazmente los problemas médicos asumiendo una actitud responsable y ética. | Proporcionar al residente de pediatría los conocimientos científicamente fundados para realizar los procedimientos médicos comunes de la especialidad de pediatría en escenarios reales de acuerdo con los estándares de calidad para la atención del niño y el adolescente que le permitan resolver la mayor parte de los problemas médicos propios de la especialidad con compromiso y sensibilidad social. | Obligatoria |
| Pediatría Comunitaria I | Promueve la responsabilidad social y cultural reconociendo las características de la población y el ámbito del desarrollo de su práctica médica en diferentes ambientes locales, regionales, nacional e internacional respetando el contexto y la diversidad social con actitud propositiva. | Brinda al médico residente de pediatría los principios médicos de su área para brindar la atención médica de especialidad de las patologías más frecuentes que afectan a los pacientes pediátricos considerando el contexto en su ambiente local, regional, nacional e internacional, respetando la diversidad social con una actitud responsable e inclusiva. | Obligatoria |
| Seminario de Investigación V | Aplica el método científico e investigativo para la realización de un protocolo de investigación con base a la NOM 313, para desarrollarlo durante su estancia en la especialidad y aplicarlo a un problema de salud relevante a | Proporciona al médico residente de pediatría los conocimientos en metodología de la investigación y la estructura de un protocolo de investigación con base a la NOM 313. | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|---------------------------|--|---|-------------|
| | su área de especialidad con una actitud ética. | | |
| Seminario de Educación V | Aplicar los principios éticos y normativos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención de sus pacientes con implicaciones médico-sociales proporcionando la mejor opción de tratamiento para prevenir el daño, alteración de la función y aparición de secuelas mediante con una actitud Responsable y profesional. | Provee al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | Obligatoria |
| Genética en Pediatría | Aplicar los principios médicos establecidos para la atención de los pacientes con alteraciones congénitas que le permitan la integración diagnóstica de los principales problemas congénitos para aplicar medidas de tratamiento y consejo genético a la familia de acuerdo con el marco de referencia en su área de especialidad con una conducta responsable. | Provee al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de los pacientes con problemas congénitos, así como las bases para poder brindar consejo genético en las principales alteraciones genéticas que se le presenten. | Optativa |
| Pediatría Hospitalaria VI | Aplica los principios básicos del manejo de paciente pediátrico con alteraciones agudas o crónicas que ponen en riesgo la vida y la función mediante la integración diagnóstica fundamentada científicamente para brindar el manejo terapéutico más completo que le permita disminuir las complicaciones y secuela, con una actitud profesional. | Proporcionar al residente de pediatría los conocimientos científicamente fundados para realizar los procedimientos médicos comunes de la especialidad en escenarios reales de acuerdo con los estándares de calidad para la atención del niño y el adolescente que le permitan resolver la mayor parte de los problemas médicos con compromiso y sensibilidad social. | Obligatoria |
| Pediatría Comunitaria II | Aplicar los aspectos médicos de la antropología, economía y sociología a través de los lineamientos éticos y códigos vigentes en la detección de factores de riesgo para el desarrollo de incidentes que afecten de forma directa o indirecta a los pacientes pediátricos desde RN hasta la | Proveer al médico residente de Pediatría los principios de la ética, la antropología, economía y sociología con base a la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | Obligatoria |

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|------------------------------|---|--|----------|
| | adolescencia que le permita aplicar propuestas de prevención y atención integral en un marco de responsabilidad social. | | |
| Redacción del Escrito Médico | Elaborar un protocolo de investigación con base a las problemáticas de salud y enfermedad en la edad pediátrica sustentado en la medicina basada en evidencias, respetando la NOM 313, con una actitud ética y profesional. | Orientar al médico residente de la especialidad de pediatría a elaborar el informe final de su proyecto de investigación de acuerdo lo establecido en la NOM 313, respetando la metodología y el diseño del protocolo de investigación sustentado en la lectura crítica de la literatura científica del conocimiento médico y bioestadística, que le permita atender la problemática de salud en los ambientes comunitario y hospitalario. | Optativa |

3.8 Mapa curricular

Las actividades académicas, asistenciales, de educación e investigación, toman en cuenta los elementos necesarios para el logro de las competencias integrales en la formación del Especialista en Pediatría. Los contenidos están alineados de acuerdo a la normativa institucional y se integran a las diferentes unidades de aprendizaje del Programa Académico de la Especialidad de Pediatría que se lleva durante 6 semestres.

La distribución de créditos y unidades de aprendizaje por semestre se muestra el siguiente mapa curricular:

| | | |
|-----------------------|----|--|
| HC | HL | HC: Número de horas/semana/mes de teoría. HL: Número de horas/semana/mes de laboratorio. HPC: Número de horas/semana/mes de talleres/campo/práctica clínica CR: Créditos. |
| Unidad de Aprendizaje | | |
| HPC | CR | |
| | | |

| 1er semestre | 2do semestre | 3er semestre | 4to semestre | 5º semestre | 6º semestre | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--------------|--------------|--------------|--|-------------|--|----|----|--|--|---|----|--|---|--|--|----|----|--|---|---|--|-------|-----------------------------|----|--|----|----|--|--|---|--|--|----------------------------|--|-------|----|----|--|--|---|--|--|---------------------------|--|--|----|----|-------|--|----|----|--|---------------------------|--|--|----|----|--|--|--|--|-------|--|----|
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA I | | | 18 | 20 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA II | | | 18 | 20 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA III</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA III | | | 18 | 20 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA IV</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA IV | | | 18 | 20 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA V</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA V | | | 18 | 20 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA HOSPITALARIA VI</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>18</td><td>20</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA HOSPITALARIA VI | | | 18 | 20 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA HOSPITALARIA VI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA AMBULATORIA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA AMBULATORIA I | | | 10 | 12 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA AMBULATORIA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA AMBULATORIA II | | | 10 | 12 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA AMBULATORIA III</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA AMBULATORIA III | | | 10 | 12 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA AMBULATORIA IV</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA AMBULATORIA IV | | | 10 | 12 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA COMUNITARIA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA COMUNITARIA I | | | 10 | 12 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>PEDIATRÍA COMUNITARIA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>10</td><td>12</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | PEDIATRÍA COMUNITARIA II | | | 10 | 12 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA AMBULATORIA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA AMBULATORIA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA AMBULATORIA III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA AMBULATORIA IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA COMUNITARIA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| PEDIATRÍA COMUNITARIA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO INVESTIGACION I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO INVESTIGACION I | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO INVESTIGACION II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO INVESTIGACION II | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO INVESTIGACION III</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO INVESTIGACION III | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO INVESTIGACION IV</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO INVESTIGACION IV | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO INVESTIGACION V</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO INVESTIGACION V | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA VI</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA VI | | | 4 | 6 | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO INVESTIGACION I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO INVESTIGACION II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO INVESTIGACION III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO INVESTIGACION IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO INVESTIGACION V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA VI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO DE EDUCACIÓN I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO DE EDUCACIÓN I | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO DE EDUCACIÓN II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO DE EDUCACIÓN II | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO DE EDUCACIÓN III</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO DE EDUCACIÓN III | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO DE EDUCACIÓN IV</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO DE EDUCACIÓN IV | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>SEMINARIO DE EDUCACIÓN V</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | SEMINARIO DE EDUCACIÓN V | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO DE EDUCACIÓN I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO DE EDUCACIÓN II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO DE EDUCACIÓN III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO DE EDUCACIÓN IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SEMINARIO DE EDUCACIÓN V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA I | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA II | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>GESTIÓN CLÍNICA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | GESTIÓN CLÍNICA I | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>GESTIÓN CLÍNICA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2</td><td>4</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | GESTIÓN CLÍNICA II | | | 2 | 4 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA V</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>8</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA V | | | 4 | 8 | | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> </table> | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CALIDAD Y SEGURIDAD EN LA ATENCIÓN CLÍNICA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GESTIÓN CLÍNICA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GESTIÓN CLÍNICA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA V | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA I</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA I | | | 4 | 6 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA II</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA II | | | 4 | 6 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA III</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA III | | | 4 | 6 | | <table border="1"> <tr><td>1</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>OPTATIVA IV</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4</td><td>6</td><td></td></tr> </table> | 1 | | | OPTATIVA IV | | | 4 | 6 | | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>46</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 46 | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>38</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 38 |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA I | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA II | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA III | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| OPTATIVA IV | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 46 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 38 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>50</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 50 | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>50</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 50 | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>50</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 50 | <table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>TOTAL</td><td></td><td>50</td></tr> </table> | | | | | | | | | | TOTAL | | 50 | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TOTAL | | 50 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

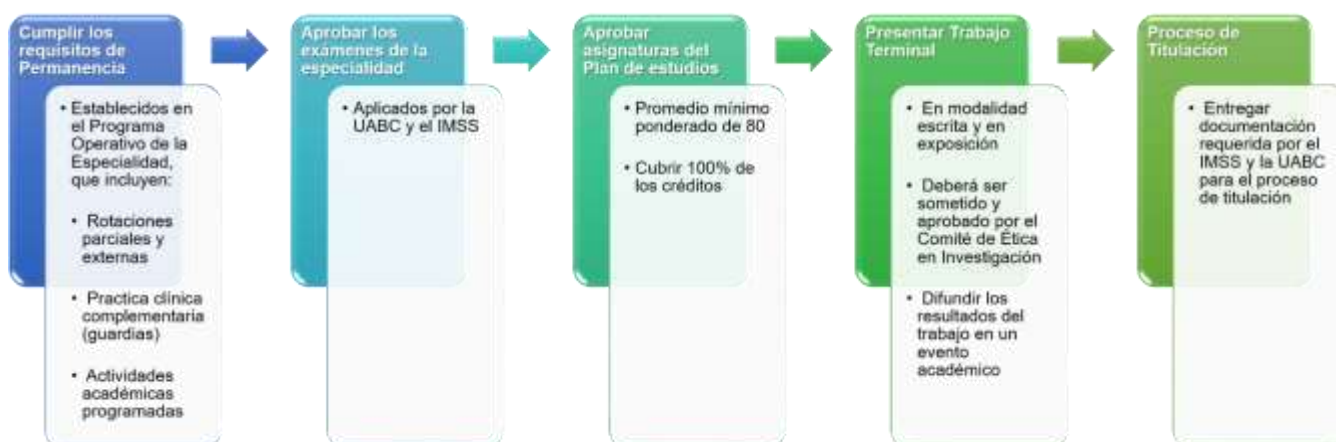
TOTAL DE CRÉDITOS 284
32 UNIDADES DE APRENDIZAJE (26 OBLIGATORIAS Y 6 OPTATIVAS)

3.9 Ruta crítica de Diplomación

Para concluir el periodo de adiestramiento de la especialidad es necesario, en primera instancia, cumplir con los requisitos que soliciten ambas instituciones, tanto IMSS como UABC. Al egresar de la especialidad en pediatría el IMSS otorgará el Diploma de Especialidad, mientras que la UABC otorgará el título de Médico Especialista en Pediatría.

En el Programa operativo de la especialidad (Anexo 3) se detallan los requisitos de permanencia, tales como asistencia, rotaciones, práctica clínica complementaria, vacaciones y demás aplicaciones del reglamento de las residencias médicas.

En el siguiente esquema se ilustra los momentos y actividades importantes para finalizar con éxito el proceso de graduación.



Fuente: Elaboración propia en base a Programa Operativo de la Especialidad

Figura 5. Ruta crítica para la obtención del Diploma y Título de la especialidad.

3.10 Programas de Unidad de Aprendizaje

Los programas de unidad de aprendizaje (PUA) se han construido en base a las temáticas que se mencionan en el programa operativo y que se revisan durante el desarrollo del programa y con los cuales los médicos residentes desarrollan competencias y habilidades de especialización en el área de pediatría. La totalidad de los PUAs se encuentran en el Anexo 5.

3.11 Evaluación de los alumnos

El sistema de evaluación de las actividades en el hospital está regido por la normatividad del IMSS, en particular de la Coordinación de Educación en Salud; la UABC a través de la FACISALUD y la comisión representada por ambas instituciones tendrá participación en la evaluación de los residentes médicos de manera semestral, colaborando con el IMSS en actividades que evalúen el desempeño, conocimiento y competencias de los médicos residentes, siguiendo los lineamientos de evaluación establecidos por el IMSS y lo aplicable correspondiente a la UABC.

El documento institucional del IMSS titulado *“Procedimiento para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad”* con clave 2510-003-013 tiene como objetivo establecer las políticas y las actividades que efectuarán los Profesores Titulares, Adjuntos, Ayudantes e Instructores de Práctica Clínica, así como todas aquellas figuras de coordinaciones y direcciones de áreas médicas de las unidades hospitalarias para la evaluación del aprendizaje de los médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad (Anexo 6).

La evaluación se realiza de manera integral, durante todo el año según el grado, para tal fin se utilizan 3 formatos para evaluación por competencias de las áreas Cognoscitiva, Psicomotriz y Afectiva (Anexos 7, 8 y 9).

a) Área afectiva: La evaluación es mensual de todos los aspectos que se integran en el formato oficial institucional CEM-3 (comportamiento profesional, criterio, relaciones interpersonales, disciplina, actividades académicas, responsabilidad y compromiso) (Anexo 7). Esta evaluación la realizan los médicos del servicio por el que rota el médico residente de todos los turnos. El profesor que coordina el grado académico correspondiente recibirá dichas evaluaciones, listas de cotejo, rubricas de evaluación de presentación de casos clínicos, sesiones bibliográficas y revisión de guías de práctica clínica y generará el promedio de las evaluaciones del mes, esta será entregada al profesor titular para el trámite correspondiente, con fecha límite de entrega del 5º. día del inicio del mes, sin excepción. Tres calificaciones afectivas reprobatorias implican revisión por el Comité de Posgrado y posible baja de la especialidad.

b) Área psicomotora: Se evaluará mensualmente en el formato CEM-2 (Anexo 8), y consistirá en la evaluación mediante el método de observación directa, lista de cotejo y la bitácora de procedimientos-técnico médicos del residente, de acuerdo al grado que cursen y el servicio de rotación. Los formatos serán firmados por los médicos adscritos del servicio por el cual rota el residente y entregados al profesor que coordina el grado académico; el profesor generará el promedio de las evaluaciones del mes y las entregará al profesor titular para el trámite correspondiente, con fecha límite de entrega del 5º. día del inicio del mes, sin excepción

c) Área cognoscitiva: Se evaluará mediante examen que el profesor titular o adjuntos aplicarán. En caso de obtener una evaluación cognoscitiva reprobatoria, el alumno presentará examen extraordinario en una sola ocasión en los siguientes 10 a 15 días de la evaluación inicial. En caso de reprobar el examen

extraordinario será dado de baja de la especialidad previo análisis por el Comité de Posgrado de la especialidad. El profesor titular entregará al final del año el formato CEM-1 (Anexo 9) con el resumen de las evaluaciones cognoscitivas anuales de cada residente. Cuando por motivos de incapacidad o vacaciones, el residente no haya presentado la evaluación correspondiente, el residente está obligado a presentar las evaluaciones del área cognoscitiva y psicomotora que no haya realizado en el transcurso de la siguiente semana de su retorno.

Cada una de las áreas se califican de manera cuantitativa, de acuerdo al *“Procedimiento para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad”*, numeral 4.11, se debe evaluar con una escala de 0 a 100 y las calificaciones menores de 70 son consideradas reprobatorias, al igual que lo marca el Estatuto Escolar de la UABC en el Artículo 65 (UABC, 2018a).

La calificación global se obtiene de la suma de las calificaciones ponderadas y la calificación ponderada se obtiene de multiplicar la calificación obtenida en cada área (cognoscitiva, psicomotora y afectiva), por el porcentaje asignado a cada grado académico de acuerdo a la siguiente tabla:

Tabla 5. Porcentajes de la calificación global y ponderada que resulta de las 3 áreas a desarrollar y calificar.

| Grado | % Área cognoscitiva | % Área Psicomotora | % Área Afectiva |
|--------------|----------------------------|---------------------------|------------------------|
| 1 | 60 | 20 | 20 |
| 2 | 50 | 30 | 20 |
| 3 | 50 | 30 | 20 |
| 4 | 50 | 30 | 20 |
| 5 | 50 | 30 | 20 |

3.12 Características del trabajo terminal

El programa de especialidad, en sus requisitos de egreso, menciona que los estudiantes deberán presentar un trabajo terminal en la modalidad escrita y en exposición, que haya sido sometido y aprobado por un Comité de Ética en Investigación.

La estructura y rúbrica para evaluar trabajo terminal de la especialidad se presenta en el Anexo 10.

Así mismo, dentro del Reglamento interno para Médicos Residentes en periodo de adiestramiento, Artículo 8 sobre las Obligaciones y responsabilidades, define en el apartado I) Realizar las actividades de investigación asignadas y señaladas en los programas Académico y Operativo que incluye:

- Elaboración del protocolo de investigación.
- Desarrollo de la investigación.
- Redacción del trabajo terminal.
- Presentación del trabajo terminal en algún foro local, estatal o nacional.

De igual manera, el Programa operativo de la Especialidad menciona dentro de las responsabilidades asociadas al desarrollo del trabajo terminal que los médicos residentes deberán difundir los resultados de su trabajo terminal en algún foro nacional o internacional.

3.13 Líneas de Generación y Aplicación del Conocimiento (LGAC) relacionadas con el programa

El IMSS mantiene y trabaja sobre Líneas de Generación y aplicación del Conocimiento en donde los estudiantes desarrollan sus trabajos terminales, las cuales se enlistan a continuación:

- Enfermedades cardiovasculares y circulatorias (enfermedades hipertensivas, isquémicas del corazón, cerebrovasculares)
- Diabetes mellitus.
- Neoplasias malignas
- Enfermedades de los órganos de los sentidos
- Enfermedades digestivas
- Enfermedades respiratorias crónicas
- Salud reproductiva, condiciones neonatales y anomalías congénitas
- Desórdenes mentales y del comportamiento (depresión, ansiedad, desórdenes por el uso de alcohol)
- Condiciones neurológicas
- Síndrome respiratorio agudo grave por coronavirus 2

La FACISALUD se alimenta de LGAC en áreas específicas de la Medicina y la salud en general, con la finalidad de crear un punto convergente entre ambas instituciones se propone el establecimiento de la Línea: *“Estudios relativos a la prevención, manejo y tratamiento de enfermedades pediátricas”*, la cual será sostenida y fortalecida por la productividad de los docentes y alumnos de ambas instituciones.

4. Planta académica y productos del programa ►

El programa de especialidad contará con una planta académica operativa, la cual, como se ha mencionado anteriormente dependerá directamente de los profesores adscritos al IMSS y a sus programas de especialidad. Por otra parte, los docentes adscritos actualmente a la Facultad de Ciencias de la Salud podrán colaborar en ciertas actividades del programa, tales como asesorías a los residentes médicos en sus trabajos terminales, participaciones en comités académicos, y demás acciones que coadyuven al desarrollo exitoso del programa. Se fomentará la colaboración entre ambas Instituciones con la finalidad de establecer alianzas que permitan obtener productos académicos en conjunto.

4.1 Núcleo académico básico

Se describe a continuación la planta académica de la sede hospitalaria:

- Profesor Titular en la clínica sede:
 - Dra. Rosa Gabriela Pacheco Flores
- Profesor Adjunto 1er. año:
 - Dra. Graciela Contreras Reyes
- Profesor Adjunto 2º. año:
 - Dr. Mario Iván Fiero Flores
- Profesor Adjunto 3er. año:
 - Dr. Julio Valenzuela Montoya

Tabla 6. Planta académica de Profesores ayudantes y responsables de la práctica clínica adscritos a la sede hospitalaria.

| Nombre | Turno/Tiempo de apoyo |
|---|-----------------------|
| Dra. María Trinidad Villalobos Cárdenas | Matutino |
| Dr. Francisco Arnoldo Chan Dzib | Matutino |
| Dr. José Rubén Romero San Luis | Matutino |
| Dra. María Genoveva Maciel Maldonado | Matutino |
| Dra. Concepción Gutiérrez Hernández | Matutino |
| Dra. María de los Ángeles Borboa Araiza | Matutino |
| Dr. Edgar Augusto Gómez | Matutino |
| Dr. Juan Antonio Vacas Partida | Matutino |
| Dra. Verónica Córdova Arellano | Vespertino |
| Dra. Alejandra Martín Mattar | Vespertino |
| Dr. René Vázquez Amaya | Vespertino |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | |
|---------------------------------------|------------------------|
| Dr. Héctor F. Fernandez Yáñez | Vespertino |
| Dra. Campos García Claudia Cristina | Nocturno |
| Dra. Mónica Yáñez Pulido | Nocturno |
| Dra. Lizeth Leyva Luzanilla | Nocturno |
| Dr. Jorge Arias León | Nocturno |
| Dra. Blanca Estela Barrera Márquez | Nocturno |
| Dr. Humberto Domínguez Arenas | Nocturno |
| Dra. Ninfa Jimenez Felix | Nocturno |
| Dra. Berenice Rodríguez Oliden | Jornada Acumulada |
| Dr. José María Franquez Celedón | Jornada Acumulada |
| Dr. Juan José Robledo Benitez | Jornada Acumulada |
| Dr. Efrén Rodríguez Lizárraga | Jornada Acumulada |
| Dr. Héctor Frayde | Profesor externo |
| Dr. Alberto de la Mora Rivas | Profesor externo |
| Dra. María Elena Haro Acosta | Profesor externo |
| Dr. Ernesto Rafael Rivera Macias | Profesor externo |
| Dra. Dania Judith Juárez Padilla | Profesor externo |
| Dra. María Dolores Hernández Almaguer | Profesor externo |
| Dr. Jorge Adonai Valdez Romero | Profesor externo |
| Dra. Abril Góngora Lugo | Epidemiología Matutino |

En la siguiente tabla se indican los Profesores de tiempo completo adscritos a FACISALUD que podrían potencialmente apoyar el desarrollo de ciertas actividades del programa:

Tabla 7. Profesores de Tiempo completo de la Facultad que podrían apoyar en actividades del programa.

| No. de Empleado | Nombre |
|-----------------|------------------------------------|
| 7790 | Torralva Sandoval Ramón Francisco |
| 8037 | Santillana Marín Ernestina |
| 15040 | Castillo Martínez Nydia Alejandra |
| 20582 | Alvelais Palacios Jorge Arturo |
| 22350 | Leal Ávila María De Los Ángeles |
| 23497 | Mier Maldonado Paris Astrid |
| 23498 | Candolfi Arballo Ofelia |
| 23741 | Castañeda González Lidia Magdalena |
| 30205 | Palomino Vizcaíno Giovanni |
| 30204 | Peralta Alarcón Christian Javier |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

Tabla 8. Codificación de los Profesores de Tempo completo de la Facultad.

| Codificación: | |
|---|--|
| 1. Grado académico: M = Maestría; D = Doctorado; E = Especialidad; P = Posdoctorado | 2. Formación y experiencia en |
| 3. Línea(s) de trabajo o investigación | 4. Institución de Educación que le otorgó el grado más alto obtenido |

| Nombre | 1 | 2 | 3 | 4 |
|------------------------------------|----------|--------------------|--------------------------|-----------|
| Torralva Sandoval Ramón Francisco | E | Cirugía | Cirugía | |
| Santillana Marín Ernestina | D | Nutrición | Nutrición | UABC |
| Castillo Martínez Nydia Alejandra | D | Microbiología | Enfermedades infecciosas | UABC |
| Alvelais Palacios Jorge Arturo | D | Inmunología | Inmunología/VIH | UABC |
| Leal Ávila María De Los Ángeles | D | Medicina | Embriología | UABC |
| Mier Maldonado Paris Astrid | M | Patología | Patología/Histología | UABC |
| Candolfi Arballo Ofelia | M | Microbiología | Enfermedades infecciosas | CICESE |
| Castañeda González Lidia Magdalena | M | Nutrición | Nutrición | |
| Palomino Vizcaíno Giovanni | P | Biología molecular | Genética | CINVESTAV |
| Peralta Alarcón Christian Javier | M | Inmunología | Salud pública | INSP |

4.2 Profesores de tiempo parcial o dedicación menor

En la siguiente tabla se indican los Profesores de tiempo parcial (de asignatura) adscritos a FACISALUD que podrían potencialmente apoyar el desarrollo de ciertas actividades del programa:

Tabla 9. Profesores de Asignatura de la Facultad que podrían apoyar en actividades del programa.

| No. de Empleado | Nombre |
|------------------------|-----------------------------|
| 6597 | Ortiz Soto Irma |
| 7787 | Ojeda Vargas Sara Carmen |
| 15405 | López Espinoza Graciano |
| 17296 | Oceguera López Eugenio |
| 17444 | Peña García Genaro |
| 18238 | Paredes González Rodolfo |
| 18302 | Castañeda Hernández Iliana |
| 19339 | Falcón Noriega Leticia |
| 19942 | De La Cruz Casimiro Enrique |
| 20835 | Maldonado Millán Mónica |

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | |
|-------|-------------------------------------|
| 20858 | Valdez Cárdenas Luis Alonso |
| 23636 | Flores Moreno José Ernesto |
| 24383 | Ortega González Alfredo |
| 24389 | Aguilar Vega Johanna |
| 24635 | Haros Gutiérrez Tomas Francisco |
| 24728 | Estrada Ruelas Isaac |
| 24924 | González Carmen De Guadalupe |
| 24958 | Hernández Aguilar Allan Guillermo |
| 25199 | Bueno Brito Daniel |
| 25356 | Escalante Domínguez Alberto José |
| 25395 | Olivares Rodríguez Aida Del Rosario |
| 25398 | López Orrantia Fernando |
| 25689 | Olivas Valdez Marco Antonio |
| 25997 | Rojo López Ramón |
| 26010 | Sánchez González Evangelina |
| 26039 | Frausto González Armando |
| 26239 | Torres Reyes Dara Ofelia |
| 26241 | Cervantes Mejía María Guadalupe |
| 26293 | Osuna Izaguirre Manuel Alfredo |
| 26723 | Ceceña González Martha Patricia |
| 26724 | Ponce Medina Daysi Guadalupe |
| 26761 | González Rico María Patricia |
| 26766 | Luna Arellano Jesús |
| 26792 | Esquer Cota Oscar Omar |
| 26971 | Ontiveros Duries Manuel |
| 27015 | Herrera Domínguez Sehila Denisse |
| 27016 | Paniagua Padilla Jenny Angélica |
| 27031 | Chan Torres David Jesús |
| 27116 | Llamas Figueroa Rolando |
| 27834 | Santos León Miguel Ángel |
| 27846 | Ríos Torres Carolina |
| 28135 | Martínez Martínez Jade Eleonor |
| 28156 | Castañeda Valtierra Victoria Eliana |
| 28228 | Luis Reyes Fernando |
| 28891 | Muñoz Gómez Beatriz Andrea |
| 30204 | Peralta Alarcón Christian Javier |
| 30417 | López Villamar Carlos |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

Tabla 10. Codificación de los Profesores de Asignatura de la Facultad.

| Codificación: | |
|---|-------------------------------|
| 1. Grado académico: M = Maestría; D = Doctorado; E = Especialidad; P = Posdoctorado | 2. Formación y experiencia en |
| 3. Línea(s) de trabajo o investigación | |

| Nombre | 1 | 2 | 3 |
|-------------------------------------|----------|------------------------------------|------------------------------------|
| Ortiz Soto Irma | M | Salud Publica | Salud Publica |
| Ojeda Vargas Sara Carmen | M | Salud Publica | Salud Publica |
| López Espinoza Graciano | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Oceguera López Eugenio | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Peña García Genaro | M | Salud Publica | Salud Publica |
| Paredes González Rodolfo | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Falcón Noriega Leticia | E | Medico Salud Publica | Medico Salud Publica |
| De La Cruz Casimiro Enrique | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Maldonado Millán Mónica | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Valdez Cárdenas Luis Alonso | M | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Flores Moreno José Ernesto | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Ortega González Alfredo | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Aguilar Vega Johanna | M | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Haros Gutiérrez Tomas Francisco | E | Medico Salud Publica | Medico Salud Publica |
| Estrada Ruelas Isaac | E | Urgenciólogo | Urgenciólogo |
| González Carmen De Guadalupe | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Hernández Aguilar Allan Guillermo | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Bueno Brito Daniel | E | Urgenciólogo | Urgenciólogo |
| Escalante Domínguez Alberto José | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Olivares Rodríguez Aida Del Rosario | E | Medico Infectólogo Pediatra | Medico Infectólogo Pediatra |
| López Orrantia Fernando | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Olivas Valdez Marco Antonio | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Rojo López Ramón | E | Medico Nefrólogo Pediatra | Medico Nefrólogo Pediatra |
| Sánchez González Evangelina | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Frausto González Armando | E | Salud Publica | Salud Publica |
| Torres Reyes Dara Ofelia | E | Salud Publica | Salud Publica |
| Cervantes Mejía María Guadalupe | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Osuna Izaguirre Manuel Alfredo | E | Urgenciólogo | Urgenciólogo |
| Ceceña González Martha Patricia | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Ponce Medina Daysi Guadalupe | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| González Rico María Patricia | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Luna Arellano Jesús | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Esquer Cota Oscar Omar | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Ontiveros Duries Manuel | E | Médico Familiar | Médico Familiar |
| Herrera Domínguez Sehila Denisse | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Paniagua Padilla Jenny Angélica | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Chan Torres David Jesús | E | Medico Pediatra Hematoncológica | Medico Pediatra Hematoncológica |
| Llamas Figueroa Rolando | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Santos León Miguel Ángel | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Ríos Torres Carolina | E | Médico Pediatra | Médico Pediatra |
| Martínez Martínez Jade Eleonor | E | Urgenciólogo | Urgenciólogo |

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | |
|-------------------------------------|---|-------------------------------|----------------------------|
| Castañeda Valtierra Victoria Eliana | E | Médico Pediatra Alergólogo | Médico Pediatra Alergólogo |
| Luis Reyes Fernando | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| Muñoz Gómez Beatriz Andrea | E | Medicina Familiar | Medicina Familiar |
| López Villamar Carlos | E | Medico Salud Publica | Medico Salud Publica |

4.3 Participación de la planta académica en la operación del programa

Tabla 11. Codificación de los Profesores de Tempo completo de la Facultad en cuanto a la participación 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/sinodalías | 6. Actividades de gestión | | | | | | | | |
| 7. Tutores | 8. Promoción y difusión | | | | | | | | |
| Nombre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | |
| Torrvalva Sandoval Ramón Francisco | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Santillana Marín Ernestina | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Castillo Martínez Nydia Alejandra | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Alvelais Palacios Jorge Arturo | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Leal Ávila María De Los Ángeles | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Mier Maldonado Paris Astrid | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Candolfi Arballo Ofelia | No | Si | No | No | Si | Si | No | Si | |
| Castañeda González Lidia Magdalena | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Palomino Vizcaíno Giovanni | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |
| Peralta Alarcón Christian Javier | No | Si | No | No | Si | No | No | No | |

Tabla 12. Codificación de los Profesores de Asignatura de la Facultad en cuanto a la participación en la operación del programa.

| Nombre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|-----------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Ortiz Soto Irma | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ojeda Vargas Sara Carmen | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| López Espinoza Graciano | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Oceguera López Eugenio | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Peña García Genaro | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Paredes González Rodolfo | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Falcón Noriega Leticia | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| De La Cruz Casimiro Enrique | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Maldonado Millán Mónica | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Valdez Cárdenas Luis Alonso | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Flores Moreno José Ernesto | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ortega González Alfredo | No | Si | No | No | Si | No | No | No |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | | | | | | |
|-------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Aguilar Vega Johanna | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Haros Gutiérrez Tomas Francisco | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Estrada Ruelas Isaac | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| González Carmen De Guadalupe | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Hernández Aguilar Allan Guillermo | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Bueno Brito Daniel | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Escalante Domínguez Alberto José | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Olivares Rodríguez Aida Del Rosario | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| López Orrantia Fernando | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Olivas Valdez Marco Antonio | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Rojo López Ramón | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Sánchez González Evangelina | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Frausto González Armando | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Torres Reyes Dara Ofelia | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Cervantes Mejía María Guadalupe | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Osuna Izaguirre Manuel Alfredo | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ceceña González Martha Patricia | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ponce Medina Daysi Guadalupe | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| González Rico María Patricia | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Luna Arellano Jesús | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Esquer Cota Oscar Omar | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ontiveros Duries Manuel | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Herrera Domínguez Sehila Denisse | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Paniagua Padilla Jenny Angélica | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Chan Torres David Jesús | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Llamas Figueroa Rolando | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Santos León Miguel Ángel | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Ríos Torres Carolina | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Martínez Martínez Jade Eleonor | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Castañeda Valtierra Victoria Eliana | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Luis Reyes Fernando | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| Muñoz Gómez Beatriz Andrea | No | Si | No | No | Si | No | No | No |
| López Villamar Carlos | No | Si | No | No | Si | No | No | No |

Tabla 13. Codificación de los Profesores ayudantes y responsables de la práctica clínica adscritos a la sede hospitalaria.

| Nombre | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|---|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Dra. María Trinidad Villalobos Cárdenas | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Francisco Arnoldo Chan Dzib | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. José Rubén Romero San Luis | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. María Genoveva Maciel Maldonado | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Concepción Gutiérrez Hernández | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. María de los Ángeles Borboa Araiza | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Edgar Augusto Gómez | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Juan Antonio Vacas Partida | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|
| Dra. Verónica Córdova Arellano | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Alejandra Martín Mattar | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. René Vázquez Amaya | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Héctor F. Fernandez Yáñez | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Campos García Claudia Cristina | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Mónica Yáñez Pulido | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Lizeth Leyva Luzanilla | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Jorge Arias León | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Blanca Estela Barrera Márquez | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Humberto Domínguez Arenas | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Ninfa Jimenez Felix | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Berenice Rodríguez Oliden | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. José María Franquez Celedón | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Juan José Robledo Benitez | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Efrén Rodríguez Lizárraga | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Héctor Frayde | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Alberto de la Mora Rivas | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. María Elena Haro Acosta | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Ernesto Rafael Rivera Macias | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Dania Judith Juárez Padilla | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. María Dolores Hernández Almaguer | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dr. Jorge Adonaí Valdez Romero | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |
| Dra. Abril Góngora Lugo | Si | Si | Si | Si | Si | No | Si | Si |

4.4 Evaluación de la planta académica

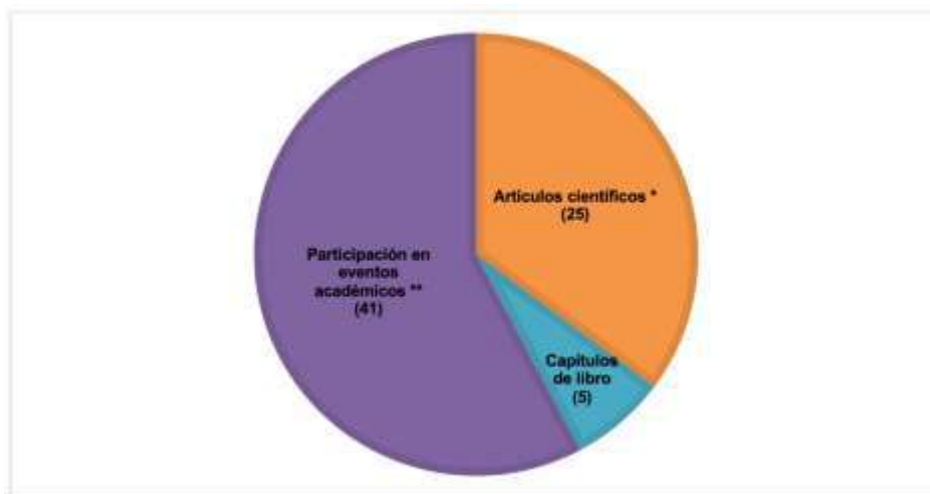
Las funciones y los servicios ofrecidos por la planta académica que atiende a los médicos residentes en la operatividad del programa dentro del ámbito hospitalario son evaluadas mediante el Modelo de competitividad Institucional, basados específicamente en el criterio 5, el cual *“comprende la implementación de procesos y mecanismos para favorecer el conocimiento, desarrollo laboral, competencias, bienestar y satisfacción del personal; lo que promueve equipos de alto desempeño que brindan servicios de calidad y contribuyen al desarrollo de la competitividad, a través del cumplimiento de los objetivos estratégicos de la Unidad”* (Anexo 4).

La evaluación de las actividades de investigación y posgrado de los profesores de la FACISALUD que participan en la especialidad se evaluarán con los instrumentos diseñados para tal propósito de acuerdo a las funciones de la coordinación de investigación y posgrado de la unidad académica.

4.5 Productos académicos del programa

Se promoverá la colaboración entre la planta académica del IMSS y FACISALUD, con la finalidad de elevar la cantidad y calidad de los productos logrados mediante el desarrollo del programa. Podrán existir colaboraciones en los productos finales de los estudiantes (trabajos terminales) mediante asesorías y participaciones en comités académicos, y se buscará fortalecer las alianzas académicas para lograr publicaciones indexadas.

En la figura 6 se muestra un resumen de la productividad de los profesores adscritos a la Facultad en el periodo de 2017 al 2020.



* Incluye artículos indizados y arbitrados

** Incluye participación de académicos y estudiantes que participaron con la asesoría de los docentes

Figura 6. Productividad del periodo 2017 – 2020 de la planta académica que potencialmente podría participar en el programa y que se encuentra adscrito a FACISALUD.

La Facultad de Ciencias de la Salud, a través de la Coordinación de Investigación y Posgrado, cuenta con mecanismos para recopilar de manera semestral la productividad de los profesores. Se ha adoptado una metodología digital para solicitar, recibir, organizar y, si se requiere, compartir la productividad docente, a través de un formulario, que se envía por medios oficiales, donde los docentes describen su producto y adjuntan el probatorio (liga a formulario: <https://forms.gle/SARUcsHbMFeypuuL9>).

Los productos solicitados se enlistan a continuación:

- Artículo indizado
- Artículo arbitrado
- Artículo de divulgación
- Libro
- Capítulo de libro

- Memorias con ISBN
- Participación en evento académico como ponente/conferencista/trabajo libre
- Asesoría/preparación de estudiantes para eventos académicos
- Dirección de tesis (presentada)
- Informe técnico
- Sinodalía de Tesis (presentada)
- Citas a sus publicaciones
- Editor/Miembro de consejo Editorial de Revistas
- Estancias de Investigación

Empleando la misma metodología, a través del Jefe de Enseñanza de las Unidades médicas en donde se opera el Programa educativo de especialidad, se invitará a los docentes a participar en el envío de su productividad para mantener un registro completo.

4.6 Seguimiento de egresados y servicios ofertados

En la actualidad, el IMSS no realiza un seguimiento sistemático de egresados. La Facultad realiza de manera semestral la aplicación de un instrumento titulado Encuesta Única de Seguimiento de Egresados (ENUSE), y se promoverá establecer un sistema para el seguimiento similar a la ENUSE por parte de la UABC, y en coordinación con el IMSS, con la finalidad de conocer la situación actual de los egresados, evaluar el grado de satisfacción, las áreas de oportunidad, la mejora en los servicios, etc.

5. Vinculación

Por la naturaleza del mismo programa, la Especialidad en Pediatría es altamente vinculado con la(s) sede(s) y subsedes hospitalarias del IMSS, en donde se realiza todo el proceso práctico del programa.

En lo que respecta al IMSS y de acuerdo al Contrato Colectivo del Trabajo 2019-2021 (IMSS-SNTSS) en el apartado del Reglamento de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad, Artículo 18, menciona: *“Las actividades propias de los médicos residentes se realizarán en las instalaciones y establecimientos hospitalarios del Instituto Mexicano del Seguro Social en los cuales se pueda cumplir con las residencias y que para este fin se considerarán Unidades Receptoras de Residentes”*.

Los médicos residentes podrán realizar rotaciones en otros Hospitales del país, ya sea en IMSS o Secretaría de Salud siempre y cuando este contemplado en el programa operativo de la residencia y se

realice las gestiones para llevarse a cabo. Incluso podrán realizarse rotaciones en el extranjero, previa autorización de la Coordinación de Educación en Salud de la Ciudad de México. Los hospitales privados generalmente no son considerados en las rotaciones dado que no existen convenios que avalen dicha actividad.

De ser necesario, la Facultad, en conjunto con el hospital sede, evaluarán y promoverán acciones de vinculación que se requieren en el futuro para seguir fortaleciendo el programa.

6. Servicios de apoyo e Infraestructura física

Debido a que éste programa de especialidad en pediatría se desarrollará en vinculación con el IMSS y que la operatividad del mismo se llevará a cabo en las sedes y subsedes hospitalarias, la infraestructura base y esencial para el progreso del programa será la de dichas sedes y subsedes hospitalarias.

La Facultad de Ciencias de la Salud cuenta con un Hospital virtual que pone a disposición de la enseñanza y formación de los médicos residentes de la especialidad en pediatría para cursos específicos como el Soporte Vital Cardiológico Avanzado (ACLS) y demás cursos complementarios a su formación.

6.1 Servicios

Para la adecuada operatividad del programa es de suma importancia contar con los servicios de las sedes y subsedes hospitalarias, así como de la Facultad en las situaciones que el programa y el IMSS lo requiera y en base a las necesidades de ambas instituciones, todo con estricto apego a la reglamentación vigente y en apoyo a las actividades sustanciales del programa.

Los servicios ofrecidos por el IMSS se detallan en el Programa Operativo de la especialidad (Anexo 2). Se propone que para la mejora de los servicios ofrecidos se realicen encuestas de opinión a los médicos residentes donde expresen opiniones y puedan realizar propuestas de mejora.

6.2 Infraestructura

Para el adecuado aprendizaje y el logro de las competencias establecidas se requiere de una infraestructura relacionada con la atención de los pacientes, así como aquella destinada a las actividades académicas y docentes en aulas. En el Anexo 11, se detalla la infraestructura con que cuenta la sede hospitalaria.

Adicional a la infraestructura de las sedes y subsedes se cuenta con lugares de rotaciones externas para los médicos residentes, consideradas para complementar Programa Académico específico de la especialidad tales como Guarderías, Albergues DIF, etc.

6.2.1 Aulas

Dentro de las unidades hospitalarias se destinan áreas para la docencia con requerimientos para la impartición de los cursos, en la siguiente tabla se detallan los recursos mínimos con los que deben contar las sedes y subsedes hospitalarias para la docencia:

Tabla 14. Recursos tecnológicos e infraestructura con que cuentan las sedes y subsedes hospitalarias para atender las actividades docentes.

| Recurso | Numero |
|--|------------------------|
| Auditorios | 1 |
| Aulas asignadas para actividades académicas de la especialidad | 2 |
| Equipo didáctico y audiovisual | Cañón |
| | Pantalla de proyección |
| | Computadoras Laptop |
| | Reproductor CD |

Se recomienda revisar el Anexo 11 para profundizar en los detalles de recursos e infraestructura con que cuenta la sede hospitalaria.

6.2.2 Laboratorios y Talleres

Los espacios requeridos se solventarán dentro de la sede hospitalaria o, en su caso, la subsele requerida para complementar la formación del médico especialista.

6.2.3 Cubículos a áreas de trabajo

Las áreas de trabajo corresponden a servicios clínicos de las sedes hospitalarias, bibliotecas, así como de las unidades de acuerdo a las actividades que desarrollan los médicos especialistas.

6.2.4 Equipo de cómputo y conectividad

Las sedes hospitalarias cuentan con internet en áreas de trabajo, de ser necesario se les proporcionan equipos de cómputo internos para desarrollar las actividades; en caso de requerir desarrollar actividades dentro de la Facultad o en algún área de la Unidad académica o de la Universidad, se cuenta con servicio de red inalámbrica que es posible conectarse a cualquier dispositivo electrónico. Adicional a lo anterior, en la Facultad se cuenta con 2 salas de computo equipadas y de libre acceso a los estudiantes.

6.2.5. Equipo de apoyo didáctico

Cada una de las sedes y subsedes hospitalarias cuenta con equipo audiovisual como apoyo didáctico (Tabla 14).

6.2.6 Acervos bibliográficos

Los médicos residentes deben consultar toda la bibliografía necesaria durante la residencia. Existe bibliografía mínima recomendada para cada servicio, y adicional a ello se da la libertad al médico residente para consultar la literatura médica existente en internet, para lo cual todos los médicos residentes tienen acceso a las bases de datos de recursos electrónicos de mayor prestigio para el desarrollo de sus actividades.

En la Facultad se cuenta con el Departamento de Información académica (DIA), el cual se comparte con la Facultad de Ciencias de la Ingeniería y Tecnología. El edificio cuenta con una Biblioteca equipada con acervo impreso y electrónico, cubículos y mesas de trabajo y equipo de cómputo de libre acceso. Además, se cuenta con la Biblioteca digital UABC <http://www.uabc.mx/biblioteca/>, desde la cual los estudiantes pueden ingresar a numerosas bases de datos de revistas y editoriales de prestigio.

7. Recursos financieros para la operación del programa

El recurso financiero para la operatividad del programa se obtendrá del presupuesto del IMSS designado específicamente para el desarrollo de las actividades de especialización.

Los estudiantes aceptados para cursar la especialidad deberán pagar una colegiatura correspondiente a la cuota dispuesta por la UABC. El recurso podrá ser empleado para apoyar las necesidades de los estudiantes o del propio programa, tales como becas para participación en eventos académicos, seguimiento a la calidad y de egresados, atención a áreas de oportunidad, etc.

8. Referencias

- Asociación Española de Pediatría. (2016). *Decálogo de las especialidades pediátricas y su situación en España*. <https://www.aeped.es/dia-pediatria/decalogo-especialidades-pediatricas>
- CIFRHS. (2017). *Acerca del CIFRHS*. http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/cifrhs/acerca_dela_cifrhs.html
- CIFRHS. (2020). *Resultados ENARM, información por año*. http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/enarm_ia.html
- CIFRHS. (2021). *Convocatoria XLV Examen Nacional para aspirantes a residencias médicas 2021*. http://www.cifrhs.salud.gob.mx/site1/enarm/docs/2021/E45_convocatoria_2021.pdf
- Gobierno del Estado de Baja California. (2020). *Plan Estatal de Desarrollo de Baja California 2020-2024*. <https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.obserbc.com/wp-content/uploads/2020/03/Plan-Estatal-de-Desarrollo-de-Baja-California-2020-2024-comprimido.pdf&hl=en>
- Heinze-Martin, G., Olmedo-Canchola, V. H., Bazán-Miranda, G., Bernard-Fuentes, N. A., & Guízar-Sánchez, D. P. (2018). Los médicos especialistas en México. *Gaceta de México*, 154(3), 555. <https://doi.org/10.24875/GMM.18003770>
- IMSS. (n.d.). *Modelo de Competitividad IMSS*. Calameo.Com. Retrieved October 20, 2021, from <https://www.calameo.com/read/0039957912ef0175f8cd7>
- IMSS. (2016). *Norma que establece las disposiciones para la implementación y mantenimiento del modelo institucional para la competitividad*.
- IMSS. (2020). *Programa operativo de la Especialidad en Pediatría*.
- Secretaría de Gobernación. (2013). *Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas*. http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284147&fecha=04/01/2013
- Secretaría de Gobernación. (2018). *Proyecto de Norma Oficial Mexicana PROY-NOM-001-SSA3-2018, Educación en salud, para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5544617&fecha=23/11/2018
- Secretaría de Gobernación. (2020). *Programa Sectorial de Salud 2020-2024*. https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5598474&fecha=17/08/2020
- UABC. (1957). *Ley Orgánica de la Universidad Autónoma del Estado de Baja California*. http://sriagr.al.uabc.mx/Externos/AbogadoGeneral/Reglamentos/Leyes/01_LEY_ORGANICA_UABC_reforma_2010.pdf
- UABC. (2018a). *Estatuto Escolar de la Universidad Autónoma de Baja California*. 408, 20.
- UABC. (2018b). *Modelo educativo de la UABC*. <http://www.uabc.mx/formacionbasica/documentos/ModeloEducativodelaUABC2018.pdf>
- UASLP. (2021). *Plan de Estudios de la Especialidad en Pediatría*. http://www.medicina.uaslp.mx/Oferta_Educativa/Especialidades/Pediatrica/Plan

Universidad Autónoma de Baja California

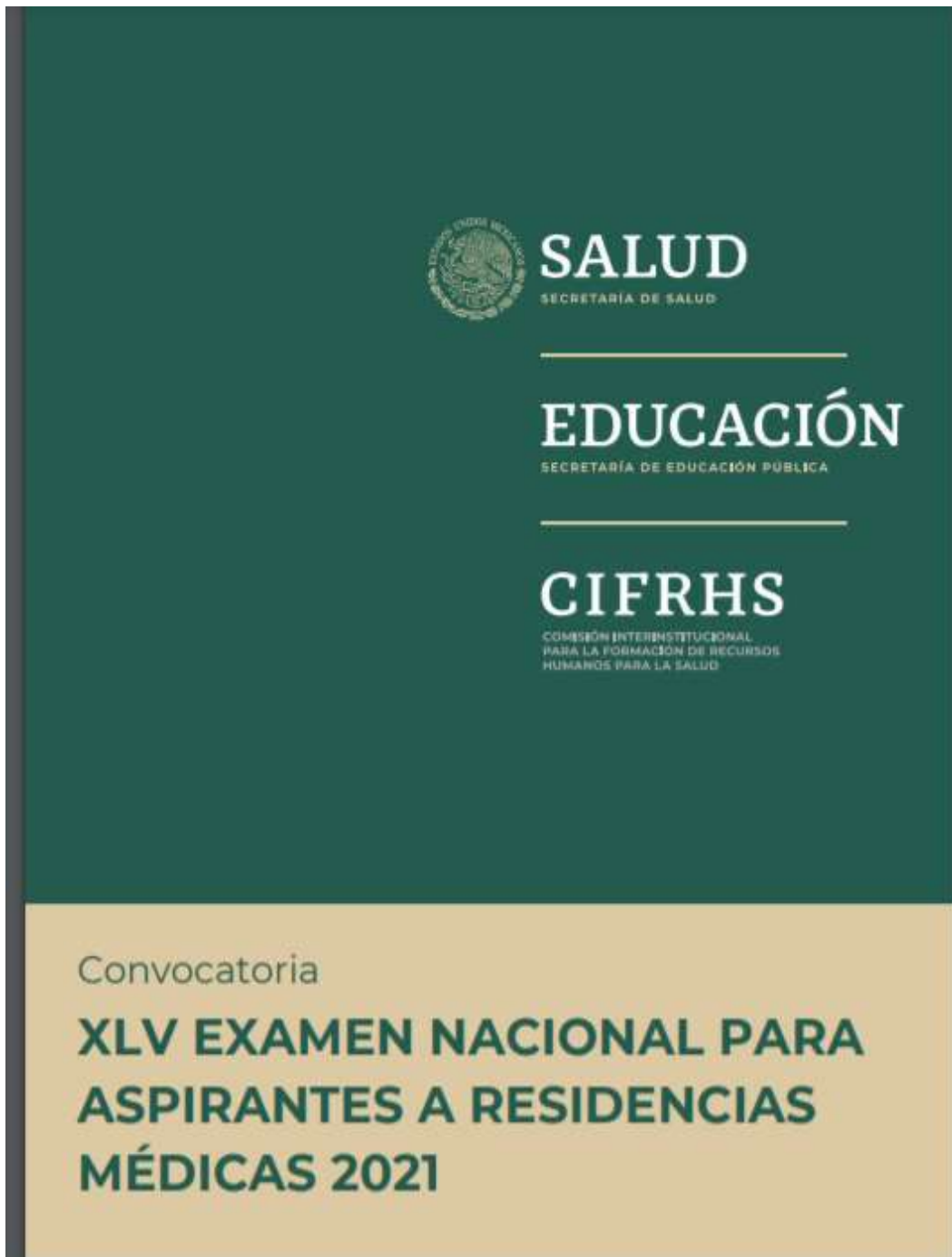
Coordinación General de Investigación y Posgrado

- UNAM. (2014). *Plan Unico de Especializaciones Médicas (PUEM)*.
<http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx:8080/NoBorrar/recursos/programas/medenfedocritico.pdf>
- Universidad Autónoma de Baja California. (2019). *Plan de Desarrollo Institucional 2019-2023*.
http://cisaluduvp.tij.uabc.mx/wp-content/uploads/2020/05/PDI_2019-2023..pdf
- Vega Montiel, R. (2021). *Baja California: Fusión virtuosa de salud y turismo*.
<http://www.revistacomercioexterior.com/articulo.php?id=1015&t=baja-california-fusion-virtuosa-de-salud-y-turismo>
- Zermeño-Flores, S., Cuevas, T., & Timothy, D. (2018). Turismo médico y de salud: Una oportunidad para México. In *Turismo Medico en el Norte de Mexico* (pp. 99–118). Letras del Norte.

9. Anexos

1. Convocatoria del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM)

[Convocatoria completa](#)



2. Programa Operativo de la Especialidad en Pediatría 2019-2022 (IMSS)

[Acceso a documento completo](#)

PROGRAMA OPERATIVO DEL CURSO
DE
ESPECIALIDAD EN PEDIATRÍA

SEDE

HOSPITAL DE GINECO PEDIATRÍA CON MEDICINA
FAMILIAR No. 31
Mexicali, B.C.

CICLO 2019-2022

Profesor titular:

Dra. Rosa Gabriela Pacheco Flores

gaby_p531@hotmail.com

Encargada de Despacho Coord. Clínico de Educación e
Investigación en Salud:

Dra. Sabrina Martínez Cisneros

sabrina.martinez@imss.gob.mx

CURSO DE ESPECIALIZACIÓN MÉDICA EN:

P e d i a t r í a

DELEGACIÓN:

Baja California

3. Contrato colectivo de Trabajo IMSS - SNTSS

[Acceso a documento completo](#)



4. Modelo de Competitividad Institucional

[Acceso a documento completo](#)



1000-001-003

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES PARA
LA IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DEL
MODELO INSTITUCIONAL PARA LA COMPETITIVIDAD
"MC"**

Autorización

**Armando David Palacios Hernández
Titular de la Dirección de Administración**

COORDINACIÓN DE MODERNIZACIÓN
Y COMPETITIVIDAD
MOVIMIENTO VINCULADO Y REGISTRADO
ACTUALIZACIÓN 15 JUN. 2016

El personal realizará sus labores con apego al Código de Conducta y de Prevención de Conflictos de Interés de las y los Servidoras Públicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, utilizando lenguaje respetuoso y salvaguardando los principios de igualdad, equidad, honestidad, imparcialidad y eficiencia que rigen al servicio público, así como con pleno respeto a los derechos humanos y a la no discriminación.

5. Programas de Unidad de Aprendizaje incluidas en e mapa curricular de la Especialidad en Pediatría



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Pediatría Ambulatoria I.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

10

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 12

Requisitos: **No aplica**

Perfil de egreso del programa

El egresado de la Especialidad en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales, académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica preventiva y ambulatoria en su área de especialidad.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados en la medicina basada en evidencias para la orientación y vigilancia del crecimiento y desarrollo físico, psicomotor, intelectual y psicosocial normal en su área de especialidad con una actitud profesional.

| | |
|---|---|
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Búsqueda de información actualizada en base de datos Discusión de artículos científicos relacionados con su especialidad Análisis de casos de la medicina basada en evidencias. Elaboración de ensayos y resúmenes de temas de interés en el área. |
|---|---|

| Temario | |
|---|---------------|
| I. Nombre de la unidad: Crecimiento y Desarrollo | Horas: |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos fundamentados en el uso del conocimiento científico, para la orientación y vigilancia del crecimiento y desarrollo físico, psicomotor, intelectual y psicosocial normal del niño desde la concepción hasta la adolescencia con una actitud responsable. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Generalidades: <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Crecimiento celular 1.2 Crecimiento tisular 2. Cambios durante el segundo brote de crecimiento <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Factores genéticos 2.2 Neuroendocrinos 2.3 Ambientales 2.4 Nutrimentales 3. Gradientes de crecimiento <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Características del crecimiento en las diferentes etapas de la vida 3.2 El crecimiento y su medición 3.3 Somatometría pediátrica. 3.4 Predicción de talla final 3.5 tablas de edad ósea, 3.6 tablas de crecimiento: <ol style="list-style-type: none"> a. Denver II b. Gessel c. Goudenough d. Wisc e. Bender. | |

| | |
|--|------------------------|
| <p>4. Dentición</p> <p>5. Etapas de la vida</p> <p>5.1 Aspectos biológicos</p> <p>5.2 Historia clínica</p> <p>5.3 Radiología del crecimiento y desarrollo óseo.</p> <p>A. Lactante</p> <p>B. Preescolar</p> <p>C. Escolar</p> <p>D. Adolescencia</p> <p>6. Características del desarrollo en las diferentes etapas de la vida.</p> <p>6.1 Desarrollo biológico (edad biológica, desarrollo sexual "escala de tanner")</p> | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar las diferentes técnicas antropométricas 2. Aplicar las diferentes técnicas de evaluación del desarrollo puberal. 3. Aplicar las diferentes tablas de valoración de edad ósea 4. Aplicar las diferentes tablas de crecimiento en su práctica diaria. 5. Determinar el crecimiento y desarrollo óseo mediante el apoyo de estudios radiológicos. | <p>Horas: 2</p> |

| |
|---|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas: Sesiones presenciales, sesiones departamentales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, elaboración de historias clínicas, consulta externa, interpretación tablas.</p> |
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> <p>Evidencia de desempeño o producto final: 50%)</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <p>Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.</p> <p>Presentar las evidencias documentales solicitadas durante el curso.</p> <p>La calificación mínima aprobatoria es de 70.</p> |
| <p>Bibliografía:</p> |

1. Rudolph-Colin D. Pediatría de Rudolph. 2010.
2. Hoekelman RA. Atención primaria en pediatría. 2012.
3. Cruz-Hernández M. Tratado de pediatría. 2007.
4. Robertson J, Shikofski N. Manual Harriet Lane de pediatría: para la asistencia pediátrica ambulatoria. 18ª ed. 2006.
5. Leal-Quevedo FQ, López-López P. Vacunas en pediatría. 2008.
6. Games-Eternod J, Troconis-Trens G, Palacios-Treviño JL. Introducción a la pediatría/2007
7. Crocetti M, Barone MA, Oski FA. : Compendio de pediatría. 2006.
8. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
9. Cloherty MD Manual De Neonatología. 3ª. Edición. Editorial Masson.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría y/o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|--|--|----|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría Hospitalaría I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 18 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 20 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica hospitalaria en su área de especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados que le permita integrar el diagnóstico clínico integral para plantear un manejo terapéutico | | |

| | |
|---|---|
| | adecuado disminuyendo las complicaciones y minimizando las secuelas con una actitud responsable, ética y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Búsqueda de información actualizada en base de datos Discusión de artículos científicos relacionados con su especialidad Análisis de casos de la medicina basada en evidencias. Elaboración de ensayos y resúmenes de temas de interés en el área. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: NEONATOLOGÍA I | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos mediante el uso de los conocimientos adquiridos para integrar el diagnóstico clínico y manejo médico integral en el ambiente hospitalario desde el recién nacido hasta la adolescencia con una actitud profesional y humanista. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Rn sano 2. Perinatología <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Período neonatal I, II y III 2.2 Tasas de morbilidad perinatal en México. 2.3 Curvas de crecimiento intrauterino 2.4 Embarazo normal y de alto riesgo. 3. Periodo neonatal <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Valoración de la maduración anatómica y fisiológica. 3.2 Valoración de Apgar y Silverman 3.3 Valoración de edad gestacional. 3.4 Cuidados inmediatos y mediatos del RN, RN de termino, pretérmino y postérmino y sus características: <ol style="list-style-type: none"> 3.4.1. Anatómicas, 3.4.2. Fisiológicas 3.4.3. Respiratorias <ol style="list-style-type: none"> 3.4.3.1. Síndrome de adaptación pulmonar 3.4.3.2. Taquipnea transitoria del RN 3.4.3.3. Enfermedad de membrana hialina 3.4.4. Circulatorias <ol style="list-style-type: none"> 3.4.4.1. Isoinmunización materno-fetal 3.4.4.2. Ictericia | |

| | |
|--|-----------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 3.4.4.3. Hidrops fetalis 3.4.5. Termorrelación metabólicas 3.4.6. Equilibrio hidroelectrolítico y acido-base 3.4.7. Características del RN en el periodo de transición 3.5 Síndrome hemorrágico del RN 3.6 Trastornos endocrino-metabólicos <ul style="list-style-type: none"> 3.6.1. Hipotiroidismo congénito 3.6.2. Hiperplasia suprarrenal 3.6.3. Hijo de madre diabética (macrosomía fetal) 3.6.4. Convulsiones neonatales de origen metabólico. 3.7. Trauma Obstétrico | |
| <ul style="list-style-type: none"> 4. Interacción madre-hijo 5. Puericultura prenatal y natal 6. Higiene general 7. Técnica de preparación de alimentos 8. Características del sueño durante las diferentes etapas del crecimiento 9. Atención neonatal | |
| Prácticas de clínicas: <ul style="list-style-type: none"> 1. Valoración del RN en la sala de partos 2. Manejo y atención del RN en la sala de partos. 3. Manejo y atención del RN con respiratorios, circulatorios, de la coagulación y de control termorregulador del RN de termino, pretermino y posttermino. 4. Manejo y atención del RN con trastornos endocrino-metabólico del RN. | Horas: 2 |

| | |
|--|---------------|
| II Nombre de la unidad: Urgencias Pediátricas | Horas: |
| Competencia de la unidad: Aplica los principios médicos en la integración del diagnóstico clínico con fundamento científico mediante el análisis de las patologías que ponen en estado critico al paciente pediátrico y plantea el manejo de los problemas médicos que ponen en riesgo la vida con una actitud responsable y profesional. | |
| Contenido: <ul style="list-style-type: none"> 1. Manejo del paciente con dificultad e insuficiencia respiratorias y urgencias neumológicas. | |

2. Manejo del paciente con gastroenteritis aguda
3. Manejo del paciente con deshidratación
4. Manejo del paciente con quemado
5. Manejo del paciente con crisis convulsivas
6. Manejo del paciente politraumatizado
7. Manejo del paciente en estado de choque
8. Manejo del paciente intoxicado

Prácticas de clínicas:

1. Toma de productos biológicas
2. Técnicas de apoyo ventilatorio
3. Intubación endotraqueal.
4. Colocación de catéteres periféricos y centrales.
5. Colocación de tubos pleurales
6. Punciones lumbares, intraóseas y ventriculares.

Horas:

II Nombre de la unidad: Urgencias Médico-Quirúrgicas

Competencia de la unidad: Aplica los principios médicos establecidos en su área de especialidad para integrar el diagnóstico médico-quirúrgico para brindar la atención quirúrgica oportuna minimizando las complicaciones y secuelas en beneficio de sus pacientes de manera oportuna y eficaz.

Contenido:

1. Úlcera gastroduodenal
2. Hemorragia de tubo digestivo
3. Hemorragia disfuncional
4. Apendicitis aguda y complicada
5. Abdomen agudo

Prácticas de clínicas:

1. Colocación de sondas nasogástrica
2. Toma de productos biológicos
3. Colocación de catéteres periféricos y centrales
4. Toma de estudios de imagenología básica para patologías médico-quirúrgicas.

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, análisis de casos clínicos, análisis documental, discusión dirigida, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, aprendizaje autónomo y reflexivo.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Rudolph-Colin D. Pediatría de Rudolph. 2010.
2. Hoekelman RA. Atención primaria en pediatría. 2012.
3. Cruz-Hernández M. Tratado de pediatría. 2007.
4. Robertson J, Shikofski N. Manual Harriet Lane de pediatría: para la asistencia pediátrica ambulatoria. 18ª ed. 2006.
5. Leal-Quevedo FQ, López-López P. Vacunas en pediatría. 2008.
6. Games-Eternod J, Troconis-Trens G, Palacios-Treviño JL. Introducción a la pediatría/2007
7. Crocetti M, Barone MA, Oski FA. : Compendio de pediatría. 2006.
8. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
9. Rodríguez WMA, Udaeta E. Neonatología práctica. México: McGraw Hill; 2004

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|---|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Orientar al médico residente al desarrollo de su proyecto de investigación para participar y/o colaborar en proyectos de investigación de la especialidad como apoyo en su desempeño profesional según las problemáticas de salud y enfermedad del paciente pediátrico en los ambientes comunitario y hospitalario. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica el método científico en el diseño de un protocolo de investigación clínica de acuerdo con la NOM 313 con base a la problemática de salud en la edad pediátrica que le permita plantear alternativas de atención de manera ética y profesional. | | |

| | |
|---|---|
| | |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Presentar y registrar un protocolo de investigación que atienda alguna problemática de salud y enfermedad propia de la edad pediátrica. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: CIENCIA E INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA. | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Elaborar una propuesta de protocolo de investigación con base a la problemática de salud y enfermedad en la edad pediátrica, sustentado en la medicina basada en evidencias que plantee la solución de esta, con una actitud ética y profesional. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. La Investigación científica en medicina. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Panorama Nacional e internacional. 2. Epistemología y Conocimiento 3. Filosofía de la Ciencia 4. Estilos de referencia en ciencias de la Salud. <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Estilo Vancouver. 4.2 Estilo APA. 5. Búsqueda en literatura científica. <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Fuentes de información. 5.2 Manejo de Bases de datos. 6. Medicina Basada en evidencias. <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Antecedentes 6.2 Clasificación de la evidencia 6.3 Grados de evidencia. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de propuesta de protocolo de investigación. 2. Ejercicio comparativo de los estilos Vancouver y APA. 3. Manejo de bases de datos y fuentes de información. 4. Búsqueda de literatura de la medicina basada en evidencia para el tema de interés. | Horas: 2 |

| |
|---|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: Exámenes: 20% |

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. Noviembre 2011; 49(6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.
3. Argimon PJM, Jiménez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4a ed. Barcelona: Elsevier; 2012.
4. Talavera J, Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de muestra. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. September 2011; 49(5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
5. Talavera J. Investigación clínica I. Diseños de investigación. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. January 2011; 49(1): 53. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA. 7. Cahana A, Hurst S. El Consentimiento Informado Voluntario en la Investigación y la Asistencia Clínica: Una Actualización. (Spanish). Pain Practice [serial online]. November 2, 2009; 9: e15-e21. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
6. Juárez-Bengoia A, Figueroa-Damián R. Diseño y aplicación de los estudios de casos y controles. (Spanish). Perinatología y Reproducción Humana [serial online]. October 2007; 21(4): 218-225. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
7. Méndez Rodríguez, y Astudillo Moya. La Investigación en la Era de la Información, Ed. Trillas, México, 2008.
8. Ortiz Uribe, Frida G. García Ma. Del Pilar; Metodología de la Investigación, El proceso y sus técnicas; Ed. Limusa, 2011

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en investigación clínica, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los principios éticos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención médica de sus pacientes proporcionando la mejor opción de tratamiento para prevenir el daño, alteración de | | |

| | |
|---|--|
| | la función y aparición de secuelas mediante con una actitud Responsable y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: Profesionalismo Médico | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios éticos y legales del profesionalismo médico en su práctica cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención médica de sus pacientes proporcionando la mejor opción de tratamiento con una actitud Responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Historia y Evolución del Profesionalismo en las Ciencias de la Salud. 2. Conceptos Generales: Definición de Profesión, profesionista, profesionalismo en General y aplicada a la Medicina 3. El profesional reflexivo. 4. Estrategias para enseñar y modelar el profesionalismo 5. Aplicación de los principios éticos en la atención de los pacientes. 6. Aplicación práctica del profesionalismo médico en atención de los pacientes 7. Aspectos legales del profesionalismo <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Legislación y Reglamentación en México 3.2. Ley general de Salud 3.3. Consentimiento informado 3.4. Derechos del médico y del paciente 3.5. CONAMED y sus funciones 3.6. CNDH y sus funciones 3.7. Influencia de la sociedad y otros factores externos en la medicina 3.8. Relación médico-paciente 3.9. Consentimiento informado | |
| 4 Evaluación del Profesionalismo | |
| <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Autoevaluación 4.2. Evaluación por pares 4.3. Evaluación por pacientes | |

| | |
|--|-----------------|
| 4.4. Evaluación de 360 grados 4.5. Observación por los profesores. 4.6. Portafolio de evidencias 4.7. Incidencias Críticas 4.8. Encuestas 4.9. ECOE 4.10. Simuladores. 4.11. Certificación y Acreditación. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica la legislación y reglamentación de México en su práctica profesional cotidiana. 2. Conoce la ley de salud en México 3. Aplica la cedula de consentimiento informado a todos sus pacientes en la práctica diaria. 4. Se somete a la evaluación correspondiente de acuerdo con su área de especialidad de manera continua. | Horas: 2 |

| | |
|---|---------------|
| I. Nombre de la unidad: Problemas Médico-Sociales más frecuentes en Pediatría | Horas: |
| Competencia de la unidad: Aplicar los conocimientos básicos en la identificación de los problemas médico-sociales más frecuentes que afectan a los pacientes de su área de especialidad para proporcionar de forma oportuna las mejores alternativas de manejo médico para prevenir complicaciones con una actitud profesional. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Maltrato infantil <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Violencia Social e intrafamiliar contra el menor 1.2. Abuso 1.3. Maltrato 1.4. Negligencia 2. Uso de Drogas 3. Menores en estado de abandono 4. Embarazo en Adolescentes 5. Propuestas de protocolos de atención. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza las causas de los problemas médico-sociales más frecuentes en los niños y adolescentes. 2. Promueve la intervención preventiva para la atención de los problemas médico-sociales más frecuentes. 3. Establece vínculos con los departamentos de apoyo a la infancia para remitir a los pacientes con necesidades especiales producidos por los problemas médico-sociales que afectan a la comunidad. 4. Desarrolla propuestas de protocolos de atención oportuna a los distintos problemas médico-sociales que afectan su comunidad. | Horas: |

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. SwickHM. Towards a normative definition of professionalism. Acad Med 2009; 75:612-6
2. Correia T. An open-system approach to medical professionalism: a controversy within the sociology of professions. Interface - Comunicação, Saúde, Educação [serial online]. July 2011; 15(38): 779-791. Available from: Education Research Complete, Ipswich, MA.
3. American Board of Internal Medicine Foundation (ABIM), American College of Physician Foundation (ACP), European Foundation of Internal Medicine. Medical professionalism I the new millennium. Physician charter. Ann Intern Med 2012; 136:243-6
4. Ramírez Arias J, Lujano R, Weber F. Profesionalismo en Medicina. (Spanish). Anales De Radiología, Mexico [serial online]. October 2009; 8(4): 331-335. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
5. Cruess SR, Jhonston S, Cruess RL. Professionalism: a working definition for medical educators. Teaching and Learning in Medicine 2014; 16:74-6
6. Peña, L, Ausín T, Diego O (eds.). Ética y servicio público. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Plaza y Valdés, 2010.

7. Horwitz NC. El sentido social del profesionalismo médico. RevMed Chile 2006;134:520-4

8. Funciones | Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 2014 disponible en:

www.cndh.org.mx/Funciones

9. Sánchez González M.A. Bioética en ciencias de la salud. Madrid: Elsevier, 2012

10. Fundación Víctor Grífols I Lucas. Ética y Salud Pública. Barcelona, 2012

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Calidad y Seguridad en la atención clínica I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados para el análisis de los elementos de la administración que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse como emprendedor para la mejora del desarrollo de la medicina en su especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos básicos de la administración identificando áreas de oportunidad en las que se pueda desarrollar como emprendedor en el desarrollo de | | |

| | |
|---|---|
| | la medicina que le permita ofrecer mejor atención a los pacientes de su área de especialidad con una actitud propositiva y responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|---------------|
| I. Nombre de la unidad: Administración de la Atención Médica. | Horas: |
| Competencia de la unidad: Aplicar los conocimientos básicos de la administración en la identificación de las áreas de oportunidad en las que se pueda desarrollar como emprendedor para ofrecer la mejor atención de los pacientes pediátricos con una actitud ética y responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. El proceso administrativo 2. Administración y planeación estratégica 3. Calidad de los servicios de salud 4. Estudio y análisis de costos 5. Costo-beneficio 6. Costo-efectividad 7. Planeación de los servicios de salud para la atención pediátrica 8. Evaluación de los servicios de salud en la atención pediátrica. 9. Aplicar los conocimientos de la administración y de la calidad de la atención en el área médica en sus acciones individuales y colectivas | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica los conocimientos de administración en sus acciones individuales 2. Aplica los lineamientos de la planeación estratégica en sus actividades profesionales diarias. 3. Analiza los servicios de salud en el área de pediatría 4. Evalúa los servicios de salud pediátrica y propone acciones de mejora continua. | |

| |
|---|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Discusión dirigida, análisis documental, aprendizaje reflexivo. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |
| Evidencia de desempeño o producto final: 50%) |
| Criterios de acreditación: |
| Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. |

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Pavón-León P, Gogeochea-Trejo MC. La importancia de la administración en salud. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2004; 4(1) (Consultado 11 –mar-2014) disponible en: www.uv.mx/rem/num_antteriores/revmedica_vol4.../admon-salud.htm
2. González-Robledo L, Nigenda G, González-Robledo M, Reich M. Separación de funciones en el Sistema de Protección Social en Salud, México 2009: avances y retos. (Spanish). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S416-S424. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
3. Loza C, Castillo-Portilla M, Rojas J, Huayanay L. PRINCIPIOS BÁSICOS Y ALCANCES METODOLÓGICOS DE LAS EVALUACIONES ECONÓMICAS EN SALUD. (Spanish). Revista Peruana De Medicina Experimental y Salud Pública [serial online]. July 2011; 28(3): 518-527. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional de Seguridad Social [serial online]. January 2010; 63(1): 84-104. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
5. Hernández-Prado B, Kestler E, Melo-Zurita M, et al. Perfil situacional y estrategias de intervención en la región mesoamericana en el área de salud materna, reproductiva y neonatal. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S312-S322. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
6. Preciado J, Paredes C. Iniciativas de salud en Latinoamérica: de la Oficina Sanitaria Panamericana a la Iniciativa Mesoamericana de Salud Pública. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S289-S294. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
7. Valencia-Mendoza A, Danese-diSantos L, Sosa-Rubí S, Aracena-Genao B. Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S375-S385. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
8. El médico emprendedor. MEDICAL ECONOMICS | Edición Española | 27 de octubre de 2006 disponible en: d14aafm5ckv3lj.cloudfront.net/n58/mesaredonda.pdf
9. Granados-Cosme J, Tetelboin-Henrion C, Torres-Cruz C, Pineda-Pérez D, Villa-Contreras B. Operación del programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). La función de los gestores en atención primaria y hospitales. (English). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S402-S406. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
10. Sistemas y métodos administrativos - Scribd (consultado 2013) disponible en: es.scribd.com/doc/2234625/sistemas-y-métodos-administrativos.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría y especialista en administración en salud maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|--|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Cuidados Paliativos (optativa). | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 4 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 6 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina en su área de especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los principios éticos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención médica de sus pacientes al final de la vida proporcionando la mejor opción de tratamiento para minimizar el dolor y | | |

| | |
|---|---|
| | brindar el acompañamiento médico-psicológico y tanatológico requerido con una actitud sensible y ética. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| | |
|--|-----------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: Atributos y Conductas del Profesionalismo | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios éticos y normativos establecidos en su área de especialidad mediante la atención del paciente en fase terminal para brindarle la mejor alternativa de manejo del dolor y el acompañamiento médico-psicológico y tanatológico requerido con una actitud sensible y ética. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ética profesional y médica <ol style="list-style-type: none"> 1.1 Responsabilidad profesional (Altruismo, Honor, Integridad, Confiabilidad, Confidencialidad, humanismo, compasión, Responsabilidad, Rendición de cuentas, Excelencia, Liderazgo) 1.2 Preocupación por los demás y la sociedad 1.3 Altos estándares éticos y morales 1.4 Reflexiones sobre sus acciones y decisiones 1.5 Manejo de problemas complejos y la incertidumbre 1.6 Uso apropiado del poder y la autoridad 1.7 Multiculturalismo 2. Manejo del dolor 3. Cuidados al final de la vida. 4. Acompañamiento Psicológico y Tanatológico | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica los lineamientos éticos y normativos en la atención del paciente terminal. 2. Aplica en su práctica profesional cotidiana los principios éticos con responsabilidad profesional. 3. Reflexiona y analiza su práctica profesional de manera sistemática sobre sus acciones y decisiones. 4. Muestra sensibilidad en el manejo de los problemas médicos complejos | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Martín Zurro A. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2010. Vol.1 y 2.
2. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). (Spanish). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011;10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
3. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Aguirre-Gas H, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. (Spanish). Revista CONAMED [serial online]. January 2012; 17(1): 30-43. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional De Seguridad Social [serial online]. January 2010;63(1):84-104. Available from: Fuente Académica, Ipswich, MA.
5. Aular R. ATENCIÓN MÉDICA, ESTADO Y MERCADO. (Spanish). Debates IESA [serial online]. January 2012; 17(1): 49-52. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|----|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría Ambulatoria II. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 10 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 12 | | | |
| Requisitos: Haber aprobado pediatría ambulatoria I | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados de la nutrición normal en el paciente pediátrico sano y enfermo aplicando las diferentes técnicas de alimentación disponibles de acuerdo con el marco de referencia dentro de la especialidad que le orienten en la toma de decisiones médicas para brindar la atención médica adecuada a las necesidades en su área de especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Comparar las diferentes técnicas de alimentación disponibles para el manejo de la alimentación adecuada del niño sano o enfermo mediante la integración de | | |

| | |
|---|---|
| | diagnostico clínico identificando las necesidades específicas del paciente en su área de especialidad y brindar las mejores alternativas de alimentación con una actitud honesta y responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Presentar un portafolio de evidencias que de muestra de las diferentes actividades realizadas durante el curso. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: NUTRICIÓN E IMPLICACIONES EN LOS DISTINTOS GRUPOS DE EDAD. | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplica los conocimientos básicos de una buena nutrición mediante el uso de las leyes de la alimentación de acuerdo con los requerimientos por grupo de edad como una alternativa de prevención de los trastornos alimenticios más comunes en su área de especialidad con una actitud responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aporte y requerimientos calórico, proteico y vitamínico por grupo de edad 2. Requerimientos líquidos por grupo de edad 3. Nutrición en el niño sano. <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Conceptos generales: <ol style="list-style-type: none"> 3.1.1. Metabolismo energético 3.1.2. Metabolismo de los nutrimentos 3.1.3. Leyes de la alimentación 3.2 Nutrición y alimentación en: <ol style="list-style-type: none"> 3.2.1. El RN <ol style="list-style-type: none"> A. Alimentación al seno materno, mixta y artificial. B. Ablactación y destete. C. Requerimientos nutricionales. 3.2.2. Lactante (Requerimientos nutricionales) 3.2.3. Preescolar (Requerimientos nutricionales) 3.2.4. Escolar (Requerimientos nutricionales) 3.2.5. Adolescente (Requerimientos nutricionales) 3.2.6. Ayuno: Fisiología y efectos en la nutrición. 3.2.7. Evaluación del estado nutricional. | |

| | |
|---|------------------------|
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comparar las distintas tablas de requerimientos calóricos, proteico y vitamínicos de acuerdo con el grupo de edad. 2. Aplicar las leyes de la alimentación en el control de niño sano 3. Aplicar las medidas preventivas de alimentación y nutrición de acuerdo con el grupo de edad. | <p>Horas: 2</p> |
|---|------------------------|

| | |
|--|------------------------|
| <p>Temario</p> | |
| <p>I. Nombre de la unidad: Inmunizaciones en el niño sano.</p> | <p>Horas: 1</p> |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica los conocimientos básicos de los diferentes esquemas de inmunizaciones en México y en el mundo en los diferentes grupos de edad para promover y aplicar los esquemas de vacunación respetando los lineamientos específicos y evitar o disminuir los brotes de enfermedades prevenibles por vacunas en su área de especialidad con una actitud honesta y responsable.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Inmunización en el Niño Sano 2. Esquema Nacional de Vacunación por edad | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comparar los diferentes esquemas de vacunación en México de acuerdo con los diferentes grupos de edad. 2. Comparar el esquema de vacunación en México y el mundo. 3. Aplicar los lineamientos específicos establecidos para cada uno de los biológicos. 4. Conocer y aplicar las limitaciones del uso específico de los biológicos en casos de pacientes con patologías especiales. | <p>Horas: 2</p> |

| | |
|---|------------------------|
| <p>Temario</p> | |
| <p>I. Nombre de la unidad: Inmunología y Alergia.</p> | <p>Horas: 1</p> |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica los conocimientos básicos de la función del sistema inmune en el análisis de casos clínicos para la integración diagnóstica oportuna de padecimientos inmunológicos y/o alérgicos para establecer un tratamiento oportuno y eficaz en la población de su área de especialidad con una actitud profesional.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema Inmune; origen y desarrollo <ol style="list-style-type: none"> 1.1 La respuesta inmune 1.2 Hipersensibilidad y alergia 1.3 Autoinmunidad 1.4 Inmunidad y trasplante 2. Enfermedades por deficiencia inmunológica. <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Deficiencia a la fagocitosis 2.2 Deficiencia en el complemento 2.3 Deficiencia en la inmunidad humoral 2.4 Deficiencia en la inmunidad celular 3. Enfermedades por hipersensibilidad | |

| | |
|--|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 3.1 Alergia y atopia 3.2 Rinitis alérgica 3.3 Asma 3.4 Alergia a drogas 3.5 Reacciones transfusionales 4. Enfermedades reumatoideas <ul style="list-style-type: none"> 4.1 Poliarteritis nodosa 4.2 Dermatomiositis 5. Pruebas cutáneas; indicaciones y técnicas. | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Comparar los diferentes esquemas de vacunación en México de acuerdo con los diferentes grupos de edad. 2. Comparar el esquema de vacunación en México y el mundo. 3. Aplicar los lineamientos específicos establecidos para cada uno de los biológicos. 4. Conocer y aplicar las limitaciones del uso específico de los biológicos en casos de pacientes con patologías especiales. | <p>Horas: 2</p> |

| |
|--|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.</p> |
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> <p>Evidencia de desempeño o producto final: 50%)</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <p>Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.</p> <p>Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.</p> <p>La calificación mínima aprobatoria es de 70.</p> |
| <p>Bibliografía:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Gomis-Muñoz P, Gómez-López L, Martínez-Costa C, Moreno-Villares JM, Padrón-Giner C, Pérez-Portabella MC y col. CONSENSUS ON PAEDIATRIC PARENTERAL NUTRITION: A DOCUMENT (revisado en 2012) 2. APPROVED BY SENPE/SEGHNP/SEFH. Nutrición Hospitalaria nov2007; 22(6): 710-719, 10p, 13 Charts; Language: Spanish; (AN 27746750) available from Database: Academic Search Complete 3. Flaring U, Finkel Y. Nutritional support to patients within the pediatric intensive setting. Pediatric Anesthesia Apr2009; 19 (4):300-312, 13p, 2 Charts, 2 Graphs; DOI: 10.1111/j.1460-9592.2009.02954.x; (AN 36892514) available from Database: Academic Search Complete |

4. Nappo-Dattoma L. Dietary Recommendations and Guidelines During Growth and Development of the Pediatric Patient and Eating Patterns Affecting Oral Health. Access Feb2010; 24 (2):6-10, 3p; (AN 47982064) available from Database: Academic Search Complete
5. Nutrition in children with CRF and on dialysis. Rees L, Shaw V. dialysis. Pediatric Nephrology Oct2007, 22 (10): 1689-1702, 14p, 4 Charts; available from Database: Academic Search Complete.
6. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i

7. Hatakka K, Piirainen L, Pohjavuori S, Poussa T, Savilahti E, Korpela R. Allergy in day care children: prevalence and environmental risk factors Acta Paediatrica, May2009;98 (5): 817-822, 6p, 3 Charts; DOI: 10.1111/j.1651-2227.2008. 01198.x; available from Database: Academic Search Complete
8. Petty RE. Textbook of rheumatology 6ª ed. Philadelphia: WB Saunders; 2010.
9. Ramos-Cassals M. Enfermedades autoinmunes sistémicas y reumatológicas. Barcelona: Elsevier- Masson, 2005.
10. Lahita RG-textbook of the autoimmune diseases. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins;2008
11. Gutiérrez RM. Síndromes hematológicos. Su relación con las enfermedades que los producen. México: Prado, 2006
12. Sans-Sabrafen J, Vives CJL, Besses RC. Hematología clínica 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2006
13. Turen ML. Hematología clínica y procedimientos. México: El Manual Moderno; 2006
14. Martínez-Murillo C, Quintana GS. Hemostasia y trombosis. 2ª ed. México: Prado; 2008
15. McRae R. Exploración clínica ortopédica 5ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2005
16. Roselli CP, Duplat JL, Uribe IC, Turriago C. Ortopedia infantil. Bogotá: Médica Panamericana;2005
17. Skinner HB. Diagnóstico y tratamiento en ortopedia. 5ª ed. México: el Manual Moderno;2007
18. Rivera LR. Hematooncología pediátrica. Principios generales. México: ETM (Editores de textos mexicanos); 2006
19. Rivera-Luna R. Los problemas de la hemato-oncología pediátrica en México. (Spanish). Boletín Médico Del Hospital Infantil De México [serial online]. July 2003; 60(4):454. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
20. Arenas R. Dermatología: Atlas, diagnóstico y tratamiento. 3ª Ed. México: McGraw-Hill; 2005.
21. Krowchuk D. Dermatología pediátrica: guía de consulta rápida. Madrid: Ars Medica; 2008
22. Saúl CA. Lecciones en dermatología 15ª ed. México: Méndez;2008
23. Bonifazi E. Diagnosi Differenziale in Dermatologia Pediatrica. (Italian). European Journal of Pediatric Dermatology [serial online]. July 2010; 20(3):156-157. Apr2008; 18 (2):68-69, Jul2008; 18 (3):134-135, Oct2008; 18 (4):198-199, Jan2009; 19 (1):4-5, Apr2009; 19(2): 68-69, Jul2009; 19 (3): 132-133. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
24. Hernández D, Sánchez D. Relación entre la pérdida de la audición y la exposición al ruido recreativo. (Spanish). Anales De Otorrinolaringología Mexicana [serial online].

December 2010;56(1):15-21. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.

25. Larsen WJ. Tratado de endocrinología de Williams.2v.10 ed. Barcelona: Elsevier; 2003

20. Diéguez GC, Yturriaga MR. Actualizaciones en endocrinología. Crecimiento.3ª ed. México: McGraw-Hill: 2005

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Pediatría Hospitalaria II.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

18

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 20

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proveer al médico residente de pediatría las bases clínicas en el diagnóstico y tratamiento oportuno de los problemas médicos que afectan al paciente pediátrico sustentado en las ciencias básicas que le permita la toma de decisiones médicas científicamente fundamentadas.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplicar los conocimientos médicos adquiridos científicamente sustentados en la medicina basada en evidencias, mediante el análisis de los casos clínicos que se

| | |
|---|--|
| | le presenten que le permitan integrar el diagnóstico y tratamiento oportuno de manera responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| | |
|----------------|--|
| Temario | |
|----------------|--|

| | |
|---|---------------|
| I. Nombre de la unidad: Cirugía Pediátrica | Horas: |
|---|---------------|

Competencia de la unidad: Establecer los principios médicos para la atención oportuna de los problemas quirúrgicos agudos que se presentan en el paciente pediátrico fundamentados en el conocimiento clínico, pruebas de laboratorio y gabinete que le permitan la toma de decisiones científicamente fundamentadas, de manera responsable y ética.

Contenido:

1. Respuesta metabólica al trauma
2. Procesos de reparación y regeneración tisular
3. Concepto y técnicas de asepsia y antisepsia.
4. Estado pre-trans y postoperatorio.
5. Patología del canal inguinal
6. Hernia umbilical
7. Estenosis hipertrófica del píloro
8. Oclusión intestinal
9. Malformaciones de tubo digestivo:
 - 9.1. Onfalocele
 - 9.2. Gastrosquisis
 - 9.3. Ano-rectal.
10. Atresia de vías biliares
11. Atresia intestinal:
 - 11.1 Yeyuno
 - 11.2 Íleon
 - 11.3 Colon

| | |
|---|---------------|
| 12. Hernias diafragmáticas 12.1 Bochdaleck. 12.2 Hiatal 12.3 Morgagni 13. Atresia de esófago | |
| Prácticas de clínicas: 1. Aplicar las diferentes técnicas de obtención de muestras biológicas útiles para el diagnóstico clínico en las patologías quirúrgicas. 2. Realizar las diferentes técnicas de diagnóstico clínico y de imagenología que le permitan sustentar sus diagnósticos quirúrgicos. 3. Interpretar de manera fundamentada las diferentes pruebas de laboratorio y gabinete en las patologías quirúrgicas. 4. Aplicar las diferentes técnicas quirúrgicas en el manejo de las patologías pediátricas que lo requieran. | Horas: |

| | |
|---|---------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: Infectología | Horas: |
| Competencia de la unidad: Aplicar el método científico para la integración diagnósticas de los padecimientos infecciosos que afectan al niño y el adolescente sustentado en el conocimiento actualizado y la medicina basada en evidencias que le permitan ofrecer la mejor alternativa de tratamiento médico con una actitud ética y responsable. | |
| Contenido: 1. Relación agente-huésped y ambiente 2. Relación huésped-parasito 3. Mecanismos de patogenicidad de los microorganismos infecciosos 4. Mecanismos de defensa del huésped y el agente 5. Infecciones del RN 5.1 Complejo TORCH 5.2 Sepsis neonatal 5.3 Meningitis 6. Estudio del paciente con fiebre de larga evolución. 7. Estudio y control de las infecciones intrahospitalarias 8. Farmacología y uso apropiado de los antimicrobianos | |

| | |
|--|---------------|
| 9. Eosinofilia y síndrome hipereosinofílico | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar las diferentes técnicas en la obtención de muestras biológicas necesarias para la integración diagnóstica. 2. Aplicar los conocimientos de la historia natural de la enfermedad para el sustento clínico de los padecimientos infecciosos. 3. Interpretar los exámenes de laboratorio y gabinete para sustentar el diagnóstico clínico de los padecimientos infecciosos. 4. Aplicar los conocimientos clínicos actualizados en el estudio del paciente con fiebre de larga duración. | Horas: |

| | |
|---|---------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: Hematología y Hematología | Horas: |
| Competencia de la unidad: | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspectos fundamentales de la hematopoyesis y célula tallo hematopoyética 2. Fisiología de la serie roja, blanca, plaquetas y cascada de la coagulación normal 3. Mecanismos y tipos de anemias: <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Carenciales 3.2 Hemolíticas 3.3 Congénitas y adquiridas 3.4 Anemia medular 4. Causas de pancitopenia: <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Anemia aplásica adquirida y constitucional 4.2 Síndrome mielodisplásico 4.3 Enfermedades por atesoramiento 5. Púrpuras: <ol style="list-style-type: none"> 5.1 trombocitopénica 5.2 No trombocitopénica 6. Pancitopenias (hematología maligna) 7. Alteraciones de la coagulación: <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Hemofilias 7.2 Trombofilias 7.3 CID | |

7.4 Hematología maligna:

7.4.1. Linfomas

7.4.2. Leucemias

7.4.3. Histiocitosis

8. Hemoderivados:

8.1. indicaciones y contraindicaciones para su uso.

9. Fármacos útiles en hematología.

10. Nociones básicas de cancerología

10.1. Concepto y definición de cáncer

10.2. Benignidad y malignidad

10.3. Anatomía patológica de los tumores cancerosos (Displasia, metaplasia, hiperplasia, neoplasia y tumor)

10.4. Nomenclatura y clasificación clínico-patológicas de las neoplasias pediátricas

10.5. Epidemiología del cáncer infantil en México

Prácticas de clínicas:

1. Aplicar los conocimientos de la fisiología de los componentes hemáticos y su aplicación en la terapéutica médica.
2. Aplicar los conocimientos científicos en el manejo de las alteraciones de la cascada de la coagulación.
3. Comparar las ventajas y desventajas del uso de los derivados hematínicos en el manejo de enfermedades hemato-oncológicas.
4. Aplicar los derivados hematínicos para el control de las enfermedades hemato-oncológicas que lo requieran.

Horas:

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, discusión de casos clínicos, análisis documental, sesiones bibliográficas, estudio autónomo y reflexivo.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Gamboa-Marrufo J. Temas de pediatría: autoevaluación y repaso. Asociación Mexicana de Pediatría. 2005.
2. Salas-Alvarado M, Peñaloza-Munguía JL. Pediatría: bases fisiopatológicas, clínicas y terapéuticas: Síndromes pediátricos/2012.
3. Coria-Lorenzo JJ, Gómez-Barreto D. Manual de terapéutica antiinfecciosa en pediatría. 2009
4. Kliegman RM. Red Book Enfermedades infecciosas en pediatría. 2008.
5. Robertson J, Shikofski N. Manual Harriet Lane de pediatría: para la asistencia pediátrica ambulatoria. 18a México: El Manual Moderno. 2006.
6. García R, Reyes N, Contreras M. Epidemiología de los Accidentes e Intoxicaciones en Urgencias Pediátricas en un Hospital General. (Spanish). Boletín AMUP [serial online]. September 2008; 12(52):6-32. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
7. Pimentel L, Gámiz A, Santamaría R, Romo R. Panorama epidemiológico de las intoxicaciones en México. (Spanish). Medicina Interna De Mexico [serial online]. March 2005; 21(2):123-132. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
8. Pizarro P. Accidentes en pediatría. (Spanish). Revista Chilena De Pediatría [serial online]. January 2008; 79(1):105. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
9. Grossfeld JL. Pediatric surgery 6^a ed. St. Louis: Mosby; 2006
10. Gutiérrez VR. Procedimientos clínicos y cuidados posoperatorios. México: Prado, 2007.
11. American Academy of Pediatrics. Red Book. Report of the committee on Infectious Diseases 27th ed. Elk Grove (Ill): AAP; 2006.
12. Kumate J, Gutiérrez TG, Muñoz O, Santos-Preciado JI. Manual de infectología clínica. 1^a ed. México: Mendez Oteo; 2008
13. Long S, Pickering L, Prober C. Principles and practice of pediatrics infectious diseases .3^a ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2008.
14. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19^a ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
- 15.- American Journal of Pediatrics 2012-2016 disponible en www.journals.elsevier.com/the-journal-of-pediatrics

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría, especialista en toxicología, especialista en infectología, o especialista en urgencias pediátricas con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|--|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación II. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proporcionar al médico residente de pediatría los conocimientos en metodología de la investigación y la estructura de un protocolo de investigación con base a la NOM 313. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica el método científico e investigativo para el diseño de un protocolo de investigación con base a la NOM 313, para desarrollarlo durante su estancia en la especialidad y aplicarlo a un problema de salud relevante a su área de especialidad con una actitud ética. | | |

| | |
|---|----------------------------|
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Protocolo de investigación |
|---|----------------------------|

| | |
|----------------|--|
| Temario | |
|----------------|--|

| | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: Protocolo de Investigación | Horas: 1 |
|---|-----------------|

Competencia de la unidad: Aplica el método científico e investigativo en el diseño elaboración de un protocolo de investigación para la integración de propuestas de solución a diversos problemas de salud en su área de especialidad de manera responsable.

Contenido:

1. Inicio de un proyecto: ideas, antecedentes.

2. Planteamiento del problema de investigación:
 - 2.1. Criterios
 - 2.2. Elementos
 - 2.3. Objetivos
 - 2.4. Justificación

3. El Marco Teórico:
 - 3.1. Elementos
 - 3.2. Fundamentación
 - 3.3. Redacción

4. Las hipótesis en investigación
 - 4.1. Tipo de hipótesis
 - 4.2. Elementos de una hipótesis
 - 4.3. Criterios para redactar una hipótesis

5. Las variables en investigación
 - 5.1. Tipos de variables
 - 5.2. Clasificación
 - 5.3. Operacionalización

| | |
|---|-----------------|
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realiza la búsqueda y selección de material bibliográfico para su análisis critico y sistemático. 2. Elabora el planteamiento del problema a desarrollar. 3. Elabora el marco teórico del problema a investigar. 4. Elabora las hipótesis de investigación a desarrollar | Horas: 2 |
|---|-----------------|

| | |
|--|--|
| 5. Clasifica e identifica las variables de investigación | |
|--|--|

| | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: Diseño de Investigación | Horas: 1 |
|--|-----------------|

Competencia de la unidad: Define el diseño de investigación pertinente con base al método científico para estructurar su proyecto de investigación respetando los principios socio-humanista en el abordaje del tema de interés para la mejora de la atención de sus pacientes de manera responsable.

Contenido:

1. Tipos de Estudios:
 - 1.1. De casos
 - 1.2. Tipo de encuestas
 - 1.2.1. Longitudinales
 - 1.2.2. Transversales.
2. Estándares para establecer curso clínico
 - 2.1. Pronóstico
 - 2.2. Etiología o causalidad de la enfermedad
 - 2.3. Ensayo clínico aleatorio
 - 2.4. Estudio clínico de cohorte
 - 2.5. Estudio de casos y controles
 - 2.6. Series de casos.
3. Estudios para identificar
 - 3.1. Tratamientos útiles
 - 3.2. Tratamientos inútiles o perjudiciales
 - 3.3. Fases de investigación farmacológica
 - 3.3.1. Terapéutica
 - 3.3.2. Fase preclínica
 - 3.3.3. Fase Clínica I, II, III, IV
 - 3.3.4. Diseños experimentales
 - 3.3.4.1. De dos grupos al azar
 - 3.3.4.2. De multigrupos con n iguales y n desiguales
 - 3.3.4.3. Diseños factoriales
 - 3.3.4.4. Doble ciego

| | |
|--|-----------------|
| Prácticas de clínicas: 1. Analiza los diferentes tipos de estudios investigativos disponible en la actualidad. | Horas: 2 |
|--|-----------------|

| | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 2. Establece el tipo de enfoque para su estudio investigativo 3. Define los estándares del tema de interés 4. Analiza las alternativas disponibles para el manejo estadístico o tratamiento de los datos a obtener en su estudio investigativo | |
|--|--|

| |
|--|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, análisis documental, manejo de bases de datos, aprendizaje autónomo y reflexivo.</p> |
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> <p>Evidencia de desempeño o producto final: 50%)</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <p>Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.</p> <p>Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.</p> <p>La calificación mínima aprobatoria es de 70.</p> |
| <p>Bibliografía:</p> <p>1.Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial on line]. Noviembre 2011; 49 (6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.</p> <p>2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.</p> <p>3.Argimon PJM, Jimenez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiologica. 4ta. ed. Barcelona: Elsevier;2012</p> <p>4.Talavera J., Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de la muestra. (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). September 2011; 49 (5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA</p> <p>5.Talavera J. Investigación clínica y diseños de investigación (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). January 2011; 49(1):53. Available from: Medical Latina, Ipswich, MA.</p> <p>6. Cahana A. Hurst S.El consentimiento informado voluntario en la investigación y la asistencia clinica: una actualización (spanish). Pain Practice (serial on line). November 2, 2009;9: e15-e21. Available from: Academic Search complete. Ipswich. MA.</p> |

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en investigación clínica, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Seminario de Educación II.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

2

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 4

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Brindar al médico residente de pediatría los principios básicos de las alteraciones psicológicas y psiquiátricas que afectan el equilibrio bio-psico-social del paciente en su área de especialidad para aplicarlos en la orientación y vigilancia desde el RN hasta el adolescente para prevenir los trastornos más frecuentes en su área.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplica los conocimientos básicos de los principios psicológicos y psiquiátricos establecidos en su área de especialidad que afectan el equilibrio bio-psico-social de los pacientes en su área de especialidad para la detección y atención oportuna de los trastornos más frecuentes en su área con una actitud preventiva y profesional.

| | |
|---|---------------------------|
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |
|---|---------------------------|

| |
|----------------|
| Temario |
|----------------|

| | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: PROBLEMAS PSICOLÓGICOS Y/O PSIQUIATRÍCOS | Horas: 1 |
|---|-----------------|

Competencia de la Unidad: Aplica los conocimientos básicos de los principios psicológicos y psiquiátricos establecidos en su área de especialidad que afectan el equilibrio bio-psico-social de los pacientes en su área de especialidad para la detección y atención oportuna de los trastornos más frecuentes en su área con una actitud preventiva y profesional.

Contenido:

1. Historia clínica y técnicas de entrevista psiquiátrica.
2. Generalidades de pruebas psicométricas
3. Desarrollo normal (psicomotor, intelectual y afectivo)
4. Modelos de Freud (psicosexual), Erickson (psicosocial) y Piaget
5. Características del crecimiento y desarrollo durante la adolescencia
6. Desarrollo emocional
7. Afecciones frecuentes:
8. Trastornos de la función vegetativa
 - 8.1. Anorexia nerviosa
 - 8.2. Pica
 - 8.3. Enuresis
 - 8.4. Encopresis
 - 8.5. Trastornos del sueño.
9. Trastornos de hábito
 - 9.1. Burcismo
 - 9.2. Hábitos orales
 - 9.3. Tics
 - 9.4. Masturbación
 - 9.5. Tartamudeo.
10. Alteraciones emotivas:
 - 10.1. Neurosis
 - 10.2. Fobias
 - 10.3. Depresión
 - 10.4. Intento suicida
 - 10.5. Psicosis infantil.
11. Trastornos de la conducta:
 - 11.1. Espasmo del sollozo
 - 11.2. Desafío
 - 11.3. Negativismo
 - 11.4. Crisis temperamental
 - 11.5. Mentira.
12. Trastornos alimenticios
 - 12.1. Malnutrición: Desnutrición y Obesidad
 - 12.2. Nutrición parenteral.

13. Sexualidad

6.1 Trastornos de la sexualidad

6.2 Homosexualidad

6.3 Pubertad precoz

14. Drogadicción

15. Violencia familiar

16. Violencia comunitaria

17. Pandillerismo

18. Trastornos del aprendizaje.

19. Síndrome hiperquinético

20. Síndrome del niño maltratado

21. Reacciones ante la enfermedad crónica y aguda (el niño enfermo)

Prácticas de clínicas:

1. Habilidades de exploración neurológica
2. Evaluación de Gessel
3. Evaluación de Goodenough
4. Estimulación temprana.
5. Elabora alimentación parenteral para el niño enfermo.

Horas: 2

Estrategias de aprendizaje utilizadas.

Sesiones presenciales, análisis de casos clínicos, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, aprendizaje reflexivo.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. American Psychiatric association. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-5 5ª ed. México: Editorial Médica Panamericana 2014
2. Rudolph-Colin D. Pediatría de Rudolph. 2014 RJ 45. P42
3. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson Tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
4. Protocolos de la Sociedad Española de Psiquiatría Infantil 1ª ed. 2008 disponible en www.aeped.es/.../protocolos-sociedad-espanola-psiquiatria-infantil-aep
5. Linares AR. Desarrollo Cognitivo: Las Teorías de Piaget y de Vygotsky disponible en: www.paidopsiquiatria.cat/files/Teorias_desarrollo_cognitivo.pdf
6. Diagnosis a statistical manual of mental disorders 5a ed. 2013

7. Gomis-Muñoz P, Gómez-López L, Martínez-Costa C, Moreno-Villares JM, Padrón-Giner C, Pérez- Portabella MC y col. CONSENSUS ON PAEDIATRIC PARENTERAL NUTRITION: A DOCUMENT (revisado en 2012)
8. APPROVED BY SENPE/SEGHNP/SEFH. Nutrición Hospitalaria nov2007; 22(6): 710-719, 10p, 13 Charts; Language: Spanish; (AN 27746750) available from Database: Academic Search Complete
9. Flaring U, Finkel Y. Nutritional support to patients within the pediatric intensive setting. Pediatric Anesthesia Apr2009; 19 (4):300-312, 13p, 2 Charts, 2 Graphs; DOI: 10.1111/j.1460-9592.2009.02954.x; (AN 36892514) available from Database: Academic Search Complete
10. Nappo-Dattoma L. Dietary Recommendations and Guidelines During Growth and Development of the Pediatric Patient and Eating Patterns Affecting Oral Health. Access Feb2010; 24 (2):6-10, 3p; (AN 47982064) available from Database: Academic Search Complete
11. Nutrition in children with CRF and on dialysis. Rees L, Shaw V. dialysis. Pediatric Nephrology Oct2007, 22 (10): 1689-1702, 14p, 4 Charts; available from Database: Academic Search Complete.
12. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.**Perfil del profesor:** Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría, especialista en nutrición o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.**Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:**

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|---|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Calidad y Seguridad en la atención clínica II. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados para el análisis de casos clínicos que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le permitan mejorar la calidad y seguridad de la atención médica que le orienten en la mejora del desarrollo de la medicina en su área. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica los principios médicos establecidos en su área de especialidad para el aseguramiento de una atención médica integral oportuna que le permita identificar | | |

| | |
|---|---|
| | las áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios profesionales que ofrece con una actitud ética y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: ATENCIÓN MÉDICA EN PEDIATRÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplica los principios médicos establecidos en su área de especialidad para el aseguramiento de una atención médica integral oportuna que le permita identificar las áreas de oportunidad para la mejora continua de la calidad y seguridad de los servicios profesionales que ofrece con una actitud ética y profesional. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar atención a los niños hospitalizados 2. Realizar la atención a los niños quirúrgicos y posquirúrgicos 3. Atender la consulta externa de pediatría 4. Desarrollar la relación médico-paciente y sus familiares. | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración y análisis de historia clínica pediátrica 2. Integración diagnóstica oportuna 3. Desarrolla una comunicación adecuada para crear empatía con sus pacientes de forma cotidiana y favorecer el desarrollo de la relación médico-paciente. 4. Realiza trabajo colaborativo en la atención multidisciplinar de sus pacientes | |

| |
|---|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: <i>(Especificar las actividades que deberá realizar el alumno para lograr el aprendizaje).</i> Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |
| Evidencia de desempeño o producto final: 50%) |
| Criterios de acreditación: |
| Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. |
| Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado. |

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Martín Zurro A. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2010. Vol.1 y 2.
2. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). (Spanish). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011;10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
3. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Aguirre-Gas H, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. (Spanish). Revista CONAMED [serial online]. January 2012; 17(1): 30-43. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional De Seguridad Social [serial online]. January 2010;63(1):84-104. Available from: Fuente Académica, Ipswich, MA.
5. Aular R. ATENCIÓN MÉDICA, ESTADO Y MERCADO. (Spanish). Debates IESA [serial online]. January 2012; 17(1): 49-52. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Bioética Médica (optativa).**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

4

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 6

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Brindar al médico residente de pediatría los principios bioéticos y legales del profesionalismo médico que corresponde al ejercicio profesional en su área de la especialidad.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplica los principios bioéticos en el ejercicio profesional con base a los lineamientos legales respetando el contexto y sus principios individuales en favor del individuo, su familia y su comunidad de manera responsable, asumiendo una actitud preventiva en la limitación del daño, preservación de la función y evitar las secuelas.

Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a

Portafolio de evidencias.

| | |
|--|--|
| evaluar) de la unidad de aprendizaje: | |
|--|--|

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: Ética Médica. | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplica los principios bioéticos en su práctica profesional cotidiana en la atención de sus pacientes con base a la legislación, respetando la diversidad y multiculturalidad en el contexto en el que se desarrolla para mejorar las condiciones de salud de manera responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes históricos 2. Corrientes bioéticas 3. Principios fundamentales de la bioética 4. Código de NÜremberg "declaración de helsinki" 5. Juramento hipocrático. 6. Dilemas clínicos y de investigación con implicaciones éticas | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza las corrientes bioéticas. 2. Aplica el código de nuremberg en su práctica profesional. 3. Aplica el juramento hipocrático en su actividad profesional continua. 4. Analiza casos clínicos con enfoque ético en se área de especialidad. | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |
| Evidencia de desempeño o producto final: 50%) |
| Criterios de acreditación: |
| Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. |
| Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado. |
| La calificación mínima aprobatoria es de 70. |

Bibliografía:

1. Swick HM. Towards a normative definition of professionalism. Acad Med 2009; 75:612-6
2. Correia T. An open-system approach to medical professionalism: a controversy within the sociology of professions. Interface- Comunicação, Saúde, Educação [serial on line]. July 2011; 15(38): 779-791. Available from: Education Research Complete, Ipswich, MA.
3. American Board of Internal Medicine Foundation (ABIM), American College of Physician Foundation (ACP), European Foundation of Internal Medicine. Medical professionalism in the new millennium. Physician charter. Ann Intern Med 2012; 136:243-6
4. Ramírez Arias J, Lujano R, Weber F. Profesionalismo en Medicina. (Spanish). Anales De Radiología, Mexico [serial on line]. October 2009; 8(4): 331-335. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
5. Cruess SR, Johnston S, Cruess RL. Professionalism: a working definition for medical educators. Teaching and Learning in Medicine 2014; 16: 74-6
6. Peña, L, Ausín T, Diego O (eds.). Ética y servicio público. Pozuelo de Alarcón (Madrid): Plaza y Valdés, 2010.
7. Horwitz NC. El sentido social del profesionalismo médico. Rev Med Chile 2006; 134: 520-4
8. Funciones Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 2014 disponible en: www.cndh.org.mx/Funciones
9. Sánchez González M.A. Bioética en ciencias de la salud. Madrid: Elsevier, 2012

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría con formación en educación ética o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE**

Datos de identificación

| | | | |
|--|---|--|----|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría ambulatoria III | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 10 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 12 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

| | |
|---|--|
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al Residente de pediatría los conocimientos de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad y los factores biopsicosociales que afectan al paciente pediátrico, la familia y la comunidad y le permita la detección oportuna de las enfermedades agudas en niños y adolescentes. |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los principios de la atención médica para la prevención mediante el diagnóstico y el manejo de las enfermedades agudas en niños y adolescentes de manera fundamentada, eficaz y oportuna. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

Temario

| | |
|---|-----------------|
| Nombre de la unidad: Accidentes e Intoxicaciones | Horas: 1 |
|---|-----------------|

Competencia de la unidad: Aplica el conocimiento de las ciencias básicas y clínicas en la integración del diagnóstico clínico para establecer el manejo médico oportuno minimizando las secuelas y aplicando las medidas de rehabilitación acorde a las necesidades del paciente pediátrico con una actitud profesional y ética.

Contenido:

1. Epidemiología y prevención de accidentes
2. Traumatismos (cabeza, cara, cuello, oculares, otros)
3. Quemaduras

| | |
|--|------------------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 4. Asfixia por inmersión 5. Herida por arma de fuego 6. Cuerpo extraño en vías aéreas, vía digestiva | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de técnicas de inmovilización del paciente politraumatizado 2. Aplicación de técnicas de vendales en el paciente traumatizado 3. Aplicación de técnicas de extracción de cuerpo extraño en vías aéreas y digestiva 4. Aplicación de técnicas de cuantificación de quemaduras corporales con base a su extensión y profundidad. | <p>Horas: 2</p> |
| <p>Nombre de la unidad: Líquidos, Electrolitos y Equilibrio Acido-Base</p> | <p>Horas: 1</p> |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica los principios médicos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hidroelectrolíticas y acido-base que afectan a la edad pediátrica mediante la detección oportuna de las mismas, estableciendo las medidas correctivas requeridas para cada caso en particular con una actitud responsable y profesional.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Metabolismo del agua y requerimientos hidroelectrolíticos 2. Alteraciones del equilibrio acido-base e hidroelectrolítico, metabolismo 3. Diagnóstico y tratamiento de desequilibrio acido-base e hidroelectrolítico <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Acidosis metabólica 3.2 Alcalosis metabólica 3.3 Acidosis respiratoria 3.4 Alcalosis respiratoria 3.5 Trastornos mixtos 4. Fisiopatología, diagnóstico y tratamiento de las alteraciones hidroelectrolíticas | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar las diferentes formulas de calculo de requerimientos líquidos y electrolitos normales en el paciente pediátrico. 2. Manejo de las técnicas de extracción de productos biológicos para pruebas laboratoriales y de diagnóstico. 3. Ejercicios de interpretación de gasometrías en el diagnóstico temprano de alteraciones del equilibrio acido-base. | <p>Horas: 2</p> |

4. Manejo de los eventos del desequilibrio hidroelectrolítico.

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, Discusión dirigida, análisis de casos clínicos, sesiones bibliográficas y análisis documental, aprendizaje autónomo y reflexivo.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar las evidencias documentales solicitadas durante el curso.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Gamboa-Marrufo J. Temas de pediatría: autoevaluación y repaso. Asociación Mexicana de Pediatría. 2005.
2. Salas-Alvarado M, Peñaloza-Munguía JL. Pediatría: bases fisiopatológicas, clínicas y terapéuticas: Síndromes pediátricos/2012.
3. Coria-Lorenzo JJ, Gómez-Barreto D. Manual de terapéutica antiinfecciosa en pediatría. 2009
4. Kliegman RM. Red Book Enfermedades infecciosas en pediatría. 2008.
5. Robertson J, Shikofski N. Manual Harriet Lane de pediatría: para la asistencia pediátrica ambulatoria. 18a México: El Manual Moderno. 2006.
6. García R, Reyes N, Contreras M. Epidemiología de los Accidentes e Intoxicaciones en Urgencias Pediátricas en un Hospital General. (Spanish). Boletín AMUP [serial online]. September 2008; 12(52):6-32. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
7. Pimentel L, Gámiz A, Santamaría R, Romo R. Panorama epidemiológico de las intoxicaciones en México. (Spanish). Medicina Interna De Mexico [serial online]. March 2005; 21(2):123-132. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
8. Pizarro P. Accidentes en pediatría. (Spanish). Revista Chilena De Pediatría [serial online]. January 2008; 79(1):105. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
9. Grossfeld JL. Pediatric surgery 6ª ed. St. Louis: Mosby; 2006
10. Gutiérrez VR. Procedimientos clínicos y cuidados posoperatorios. México: Prado, 2007.
11. American Academy of Pediatrics. Red Book. Report of the committee on Infectious Diseases 27th ed. Elk Grove(III): AAP:2006.
12. Kumate J, Gutiérrez TG, Muñoz O, Santos-Preciado JI. Manual de infectología clínica. 1ª ed. México: Mendez Oteo; 2008
13. Long S, Pickering L, Prober C. Principles and practice of pediatrics infectious diseases .3ª ed. Philadelphia: Churchill Livingstone; 2008.
14. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
- 15.- American Journal of Pediatrics 2012-2016 disponible en www.journals.elsevier.com/the-journal-of-pediatrics

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Pediatría Hospitalaria III.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

18

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 20

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos de las patologías infecciosas más comunes científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica preventiva y hospitalaria en su área de especialidad.

| | |
|---|--|
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Integrar de manera oportuna los diagnósticos clínicos infecciosos más comunes que afectan a los pacientes pediátricos mediante el análisis de casos clínicos que le permitan plantear las mejores propuestas de tratamiento para disminuir la morbi-mortalidad en su área de especialidad con una actitud responsable y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: INFECTOLOGÍA | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Integrar los diagnósticos clínico-infecciosos más comunes que afectan a los pacientes en su área de especialidad mediante el análisis de casos clínicos e interpretación de exámenes de laboratorio y gabinete que le permitan establecer un plan de tratamiento integral para disminuir la morbi-mortalidad de sus pacientes con una actitud responsable.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Infecciones del aparato respiratorio <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Vías respiratorias Altas <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. Resfriado común 1.1.2. Otitis media y sinusitis agudas y crónica. 1.1.3. Laringotraqueitis 1.1.4. Epiglotitis 1.1.5. Faringoamigdalitis 1.2. Vías respiratorias Bajas <ol style="list-style-type: none"> 1.2.1. Neumonías 1.2.2. Bronquiolitis 1.2.3. Tuberculosis Pulmonar 1.2.4. Coccidioidomicosis pulmonar 1.2.5. Empiema 1.2.6. Derrames 2. Infecciones del aparato digestivo <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Gastroenteritis infecciosa 2.2 Fiebre tifoidea, salmonelosis 2.3 Parasitosis 2.4 Hepatitis infecciosa | |

3. Infecciones del SNC

3.1 Meningitis bacteriana, viral, tuberculosa

3.2 Absceso cerebral

3.3. Encefalitis; Poliomiелitis, rabia, tétanos

4. Infecciones del corazón

4.1 Miocarditis

4.2 Cardiomiосitis

5. Infecciones intraabdominales

5.1 Peritonitis

5.2 Absceso intraabdominal

6. Enfermedades exantemáticas

6.1 Sarampión

6.2 Rubeola

6.3 Varicela

6.4 Escarlatina

6.5 Eritema infeccioso

6.6 Roseola

6.7 Exantema súbito

6.8 Enfermedad De lyme

6.9 Enfermedad De kawasaki

7. Infecciones genitourinarias

7.1 Infección de vías Urinarias,

7.2 Vulvovaginitis

7.3 Enfermedades de Transmisión sexual

7.3.1. Sífilis congénita

7.3.2. Herpes congénito

8. Infecciones de piel y tejidos blandos

8.1 Características anatómicas y fisiológicas de la piel en función del crecimiento

8.2 Patologías frecuentes en dermatología (virales, bacterianas, micóticas, parasitarias)

8.3 Eritemas polimorfos (urticaria, eczema, dermatitis por contacto, dermatitis del pañal, prurigo, reacciones psicopatológicas de la piel, manifestaciones cutáneas de enfermedades sistémicas).

8.4 Miositis y piomiositis

8.5 Celulitis

9. Infecciones osteoarticulares

9.1. Anatomía y fisiología del sistema musculoesquelético

9.2. Afecciones frecuentes:

- a. Escoliosis, cifosis y lordosis.
- b. Luxación congénita de cadera
- c. Osteomielitis y artritis séptica.
- d. Fracturas y luxaciones
- e. Patología congénita del pie
- f. Traumatismo obstétrico
- g. Necrosis aséptica de la cabeza femoral
- h. Tumores benignos de huesos
- i. Manifestaciones óseas de enfermedades sistémicas.

10. Misceláneas

- 10.1 Parotiditis,
- 10.2 Brucelosis
- 10.3 Mononucleosis
- 10.4 VIH/SIDA
- 10.5 Hepatitis viral
- 10.6 Meningococcemia
- 10.7 Neumococcemia
- 10.8 Infecciones nosocomiales.

Prácticas de clínicas:

- 1. Técnica de toma de muestras (productos biológicos) para exámenes de laboratorio).
- 2. Aplicación de técnicas de apoyo ventilatorio.
- 3. Aplicación de técnicas de punción (torácica, abdominal, lumbar, venosa, arterial, ósea)
- 4. Debridación de abscesos
- 5. Curación y tratamiento de heridas.
- 6. Técnica de vendajes e inmovilización con férulas.

Horas: 2

| | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: EL RECIEN NACIDO ENFERMO | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Integrar los diagnósticos clínicos del recién nacido enfermo mediante el análisis de las patologías más frecuentes de los diferentes aparatos y sistemas con el propósito de minimizar la morbi-mortalidad con una actitud responsable y profesional</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sistema respiratorio <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Síndrome de dificultad respiratoria 1.2. Apnea del RN 1.3. Síndrome de aspiración de meconio 1.4. Displasia broncopulmonar 1.5. Hemorragia pulmonar 1.6. Fugas aéreas <ol style="list-style-type: none"> 1.6.1. Neumotórax y enfisema intersticial 1.7. Hipertensión pulmonar persistente 1.8. Malformaciones congénitas del sistema respiratorio 2. Sistema gastrointestinal <ol style="list-style-type: none"> 2.1 enterocolitis necrotizante. 2.2 Malformaciones congénitas del sistema digestivo 3. Sistema Neurológico <ol style="list-style-type: none"> 3.1 Hemorragia periventricular 3.2 Encefalopatía hipóxico-isquémica 3.3 Crisis convulsivas 3.4 Malformaciones del SNC 4. Hematológico <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Anemias 4.2 Policitemias 4.3 Enfermedad Hemorrágica del RN <ol style="list-style-type: none"> 4.3.1. Coagulación Intravascular Diseminada 4.3.2. Trombocitopenia 4.3.3. Isoinmunización materno-fetal | |

- 5. Renal (insuficiencia renal)
- 6. Endocrino y metabólico
 - 6.1 Hipo e hiperglicemia
 - 6.2 Hipo e hipercalcemia
 - 6.3 Hipo e hipermagnesemia
 - 6.4 Hipo e hiper fosfatemía
 - 6.5 Hipo e hipertiroidismo
 - 6.6 Fetopatía diabética
 - 6.7 Hiperplasia suprarrenal congénita
 - 6.8 Ambigüedad sexual
- 7. Infeccioso
 - 7.1. Gastroenteritis
 - 7.2. Neumonías
 - 7.3. Infección Vías Urinarias
 - 7.4. Meningoencefalitis
 - 7.5. Tétanos
 - 7.6. TORCH
 - 7.7. VIH/SIDA
- 8. Misceláneos
 - 8.1. Ictericia del RN
 - 8.2. Trauma obstétrico
 - 8.3. Hijo de madre alcohólica y drogadicta
- 9. Farmacología
 - 9.1 Manejo de fármacos en el RN
 - 9.2 Manejo de farmacos en el embarazo y lactancia

Prácticas de clínicas:

- 1. Técnica de toma de muestras (productos biológicos) para exámenes de laboratorio).
- 2. Aplicación de técnicas de apoyo ventilatorio.
- 3. Aplicación de técnicas de punción (torácica, abdominal, lumbar, venosa, arterial, ósea)

Horas: 2

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, sesiones departamentales, sesiones generales, seminarios, talleres, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Hatakka K, Piirainen L, Pohjavuori S, Poussa T, Savilahti E, Korpela R. Allergy in day care children: prevalence and environmental risk factors *Acta Paediatrica*, May2009;98 (5): 817-822, 6p, 3 Charts; DOI: 10.1111/j.1651-2227.2008.01198.x; available from Database: Academic Search Complete
2. Petty RE. *Textbook of rheumatology* 6ª ed. Philadelphia: WB Saunders; 2010.
3. Ramos.Cassals M. *Enfermedades autoinmunes sistémicas y reumatológicas*. Barcelona: Elsevier- Masson, 2005.
4. Lahita RG-*textbook of the autoimmune diseases*. Philadelphia: Lippincott, Williams & Wilkins;2008
5. Gutiérrez RM. *Síndromes hematológicos. Su relación con las enfermedades que los producen*. México: Prado, 2006
6. Sans-Sabrafen J, Vives CJL, Besses RC. *Hematología clínica* 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2006
7. Turen ML. *Hematología clínica y procedimientos*. México: El Manual Moderno; 2006
8. Martínez-Murillo C, Quintana GS. *Hemostasia y trombosis*. 2ª ed. México: Prado; 2008
9. McRae R. *Exploración clínica ortopédica* 5ª ed. Barcelona: Elsevier-Masson; 2005
10. Roselli CP, Duplat JL, Uribe IC, Turriago C. *Ortopedia infantil*. Bogotá: Médica Panamericana;2005
11. Skinner HB. *Diagnóstico y tratamiento en ortopedia*. 5ª ed. México: el Manual Moderno;2007
12. Rivera LR. *Hematooncología pediátrica. Principios generales*. México: ETM (Editores de textos mexicanos); 2006

13. Rivera-Luna R. Los problemas de la hemato-oncología pediátrica en México. (Spanish). Boletín Médico Del Hospital Infantil De México [serial online]. July 2003; 60(4):454. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
14. Arenas R. Dermatología: Atlas, diagnóstico y tratamiento. 3ª Ed. México: McGraw-Hill; 2005.
15. Krowchuk D. Dermatología pediátrica: guía de consulta rápida. Madrid: Ars Medica; 2008
16. Saúl CA. Lecciones en dermatología 15ª ed. México: Méndez;2008
17. Bonifazi E. Diagnosi Differenziale in Dermatología Pediátrica. (Italian). European Journal of Pediatric Dermatology [serial online]. July 2010; 20(3):156-157. Apr2008; 18 (2):68-69, Jul2008; 18 (3):134-135, Oct2008; 18 (4):198-199, Jan2009; 19 (1):4-5, Apr2009; 19(2): 68-69, Jul2009; 19 (3): 132-133. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
18. Hernández D, Sánchez D. Relación entre la pérdida de la audición y la exposición al ruido recreativo. (Spanish). Anales De Otorrinolaringología Mexicana [serial online]. December 2010;56(1):15-21. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
19. Larsen WJ. Tratado de endocrinología de Williams.2v.10 ed. Barcelona: Elsevier; 2003
20. Diéguez GC, Yturriaga MR. Actualizaciones en endocrinología. Crecimiento.3ª ed. México: McGraw-Hill: 2005
21. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
- 22.- American Journal of Pediatrics 2012-2016 disponible en: www.journals.elsevier.com/the-journal-of-pediatrics

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor:

Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría e infectología o en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|--|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación III. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de pediatría las bases para la investigación clínica científicamente fundamentada en el método científico que le permita proponer mejores alternativas de tratamiento a las distintas patologías agudas o crónicas que afectan a la edad pediátrica con un interés social y humanista. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos del método científico en la búsqueda, selección y análisis, de artículos científicos mediante el uso de bases bibliográficas que le permitan | | |

| | |
|---|--|
| | elaborar propuestas de mejores tratamientos de las patologías mas frecuentes en su área de especialidad con una actitud propositiva y ética. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica los conocimientos de la estadística descriptiva e inferencial en su proyecto investigativo para la obtención de resultados que brinden las bases fundamentales en la propuesta de mejores alternativas de tratamiento de las enfermedades que afectan a los pacientes en su área de especialidad en un marco de responsabilidad y ética.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Población o universo <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Marco muestral 1.2. Delimitación de la población 2. Diseños de investigación <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Tipos de diseño 2.2. Metaanálisis 2.3. Revisión sistemática 2.4. Estudios metacéntricos 2.5. Revisión tradicional o histórica 3. Muestra del estudio <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Determinación del tamaño muestral 3.2. Técnicas de muestreo 4. Sesgos en investigación <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Errores mas comunes y sus implicaciones 5. Bioestadística descriptiva 6. Estadística inferencial <ol style="list-style-type: none"> 6.1. Significancia estadística 6.2. Intervalos de confianza 6.3. Errores tipo I y II 6.4. Pruebas no paramétricas | |

- 6.5. Prueba Ji cuadrada de independencia
- 6.6. Prueba U de Mann-whitney
- 6.7. Prueba de Kolmogorov-Smirnov
- 6.8. Pruebas de correlación y regresión simple
- 6.9. Pruebas Parametricas
- 6.10. Prueba de t para muestras dependientes
- 6.11. Prueba de t para muestras independientes

Prácticas de clínicas:

Horas: 2

- 1. Aplica las técnicas para la obtención de la muestra o población de interés.
- 2. Distingue los diseños de investigación
- 3. Identifica los errores más comunes en la investigación clínica.
- 4. Aplica los conocimientos básicos de la bioestadística en ejercicios clínicos

Temario

I. Nombre de la unidad: INVESTIGACIÓN DIDÁCTICA

Horas: 1

Competencia de la unidad: Elabora el análisis crítico de artículos científicos sobre pruebas diagnósticas, pronóstico y tratamiento de diversas patologías que afectan la salud de los niños y adolescentes mediante la elaboración de fichas bibliográficas y pruebas de hipótesis para el análisis de datos con argumentos lógicos fundamentados científicamente con una actitud ética.

Contenido:

- 1. Conocer la metodología científica para evaluar críticamente: la literatura médica y la actividad clínica, así como aplicarla a la solución de problemas médicos y científicos
- 2. Evaluación de una prueba Diagnóstica:
 - 2.1 Concepto de estándar de oro
 - 2.2 Diseño para evaluación de una prueba diagnóstica
 - 2.3 Características de una prueba diagnóstica (sensibilidad, especificidad, valor predictivo, exactitud)
 - 2.4 Interpretación y uso de una prueba diagnóstica.
 - 2.5 Análisis crítico de los artículos médicos sobre una prueba diagnóstica.
- 3. Evaluación del curso clínico y pronóstico de las enfermedades
 - 3.1 Concepto de curso clínico e historia natural de la enfermedad
 - 3.2 Concepto de prevalencia e incidencia
 - 3.3 Importancia de la predicción del curso clínico de las enfermedades
 - 3.4 Concepto de factor pronóstico
 - 3.5 Diseños para delinear el curso clínico y pronóstico: Serie de casos y estudios de cohorte
 - 3.6 Interpretación y uso clínico de la predicción del curso clínico de las enfermedades

| | |
|---|------------------------|
| <p>3.7 Análisis crítico de los artículos médicos sobre curso clínico y pronóstico</p> <p>4. Evaluación de tratamientos</p> <p>4.1 Fases de la investigación farmacológica terapéutica</p> <p>4.2 Diseños experimentales:</p> <ol style="list-style-type: none"> Aleatorización y cegamiento De grupos y factoriales Fases de la investigación clínica. <p>5. Proponer proyectos de investigación que coadyuven a su solución y aplicarla a la solución de problemas médicos y científicos.</p> | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> Analiza las bases bibliográficas disponibles para la investigación médica Selecciona las bases bibliográficas más adecuadas a su proyecto de investigación. Elabora fichas bibliográficas con apoyo de artículos científicos Reconoce las características y diferencias de las diferentes pruebas clínicas en la investigación médica. Propone un proyecto de investigación clínica en atención de algún problema médico o científico. | <p>Horas: 2</p> |

| |
|---|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, elaboración de fichas bibliográficas.</p> |
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> <p>Evidencia de desempeño o producto final: 50%)</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <p>Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.</p> <p>Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.</p> <p>La calificación mínima aprobatoria es de 70.</p> |
| <p>Bibliografía:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sánchez-Mendiola M, Martínez-Franco AI. Informática Biomédica 2da ed. Elsevier-UNAM: México 2014. Capurro D, SotoM, Vivent M, Lopetequi M, Herskovic JR. Informática Biomédica. Rev. Med Chile 2011;139: 1611-1616 disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?S0034-98872011001200013&script |

3. Romero-Muñoz, Sanchez-Gómez. Aproximación a la lectura crítica de un artículo médico. 2010 disponible en: [www. Centrodosaluddedollulos.es/.../Medicina/Lectura%20critica/LECTU](http://www.Centrodosaluddedollulos.es/.../Medicina/Lectura%20critica/LECTU)
4. Diaz Portillo J. Guía práctica de lectura crítica de artículos científicos originales en ciencia de la salud. 2013 disponible en: bibliovirtual.files.wordpress.com/2013/02/gplecturacritica.pdf
5. Ruiz-Morales A, Morillo-Zarate LE. Epidemiología clínica aplicada a la toma de decisiones en medicina. 2014. Ed. Médica Panamericana: Bogotá, Colombia. Disponible en: books.google.es/books/about/Epidemiología_clínica. Manual Moderno: México.2009
6. Ardilla. E. Estrategias de investigación en medicina clínica. Manual Moderno: México. 2009
7. Dawson B, Trapp R G. Estadística Médica. 4ta ed. México: Manual Moderno, 2005.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en investigación clínica o en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|---|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación III. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de pediatría los principios básicos de aspectos que influyen en el desarrollo de estilos de vida saludable que afectan el equilibrio bio-psico-social del paciente en su área de especialidad para aplicarlos en la orientación y vigilancia desde el RN hasta el adolescente para prevenir los trastornos más frecuentes en su área. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica los conocimientos básicos de los principios de estilos de vida saludable establecidos en su área de especialidad para prevenir alteraciones del equilibrio bio-psico-social de los pacientes en su área de especialidad para la detección y | | |

| | |
|---|---|
| | atención oportuna de los trastornos más frecuentes en su área con una actitud preventiva y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN PEDIATRÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Evaluar el crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico desde el RN hasta el adolescente considerando las condiciones ambientales, familiares y del paciente con el propósito de identificar, prevenir y corregir las alteraciones que se pudieran presentar en un momento determinado con una actitud responsable y profesional. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los conceptos actuales de nutrición en pediatría para el crecimiento y desarrollo saludable 2. Participar en la aplicación de programas de prevención y atención de trastornos alimenticios en pediatría 3. Sueño en los diferentes grupos de edad 4. Juego y ejercicio en los diferentes grupos de edad. 5. El jardín de niños 6. Escuela primaria, secundaria y preparatoria 7. Actividades cotidianas y recreativas 8. Higiene personal | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Diseñar diferentes propuestas de planes de nutrición para asegurar un buen crecimiento y desarrollo en los diferentes grupos de edades. 2. Promover y aplicar medidas preventivas para la atención de trastornos alimenticios en pediatría. 3. Promover estrategias de prevención del ejercicio adecuado en los diferentes grupos de edad. 4. Elaboración de historias clínicas 5. Evaluación del crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico 6. Exploración física y neurológica completa 7. Evaluación de riesgos de salud | |

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Rudolph-Colin D. Pediatría de Rudolph. 2010.
2. Hoekelman RA. Atención primaria en pediatría. 2012.
3. Cruz-Hernández M. Tratado de pediatría. 2007.
4. Robertson J, Shikofski N. Manual Harriet Lane de pediatría: para la asistencia pediátrica ambulatoria. 18ª ed. 2006.
5. Leal-Quevedo FQ, López-López P. Vacunas en pediatría. 2008.
6. Games-Eternod J, Troconis-Trens G, Palacios-Treviño JL. Introducción a la pediatría/2007
7. Crocetti M, Barone MA, Oski FA. : Compendio de pediatría. 2006.
8. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
9. Martínez y Martínez Gilberto. La salud del niño y del adolescente, Interamericana. México 1991.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín puericulturista, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Gestión Clínica I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos para el análisis de los elementos de la gestión clínica que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse para la mejora de la medicina en su especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos básicos de la Gestión clínica identificando áreas de oportunidad para brindar la mejor atención médica de calidad para los pacientes en su área de especialidad con una actitud profesional. | | |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a | Portafolio de evidencias | | |

| | |
|---------------------------------------|--|
| evaluar) de la unidad de aprendizaje: | |
|---------------------------------------|--|

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: GENERALIDADES | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los lineamientos de la Gestión clínica para la mejora de la atención médica de los pacientes pediátricos identificando las áreas de oportunidad que asegure la calidad de la atención médica con una actitud propositiva y responsable de los recursos de los sistemas de salud. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicar los procesos administrativos y el uso adecuado de los recursos. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. El sistema económico 1.2. Problemas básicos en la economía 1.3. Nivel de vida y sus indicadores 1.4. Economía para la salud en sus diferentes áreas 1.5. Crecimiento y desarrollo económico 1.6. Economía del bienestar y la salud como un valor económico 1.7. La salud como objeto de consumo. 1.8. Mercadotecnia y sus alcances en los servicios de salud 1.9. Recursos económicos 1.10. Recursos materiales 1.11. Recursos humanos | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Analizar el sistema económico de los servicios de salud 2. Identificar las áreas de oportunidad para enfocar los servicios de mejora continua 3. Reflexionar sobre la salud como objeto de consumo. 4. Aplicar los recursos económicos, materiales y humanos en el aseguramiento de la calidad de la atención de los pacientes en su área de especialidad. | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Sesiones presenciales, análisis documental, manejo de bases de datos, aprendizaje reflexivo. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Pavón-León P, Gogeoascoechea-Trejo MC. La importancia de la administración en salud. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2004; 4(1) (Consultado 11 –mar-2014) disponible en: www.uv.mx/rem/num_anteriores/revmedica_vol4.../admon-salud.htm
2. González-Robledo L, Nigenda G, González-Robledo M, Reich M. Separación de funciones en el Sistema de Protección Social en Salud, México 2009: avances y retos. (Spanish). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S416-S424. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
3. Loza C, Castillo-Portilla M, Rojas J, Huayanay L. PRINCIPIOS BÁSICOS Y ALCANCES METODOLÓGICOS DE LAS EVALUACIONES ECONÓMICAS EN SALUD. (Spanish). Revista Peruana De Medicina Experimental y Salud Pública [serial online]. July 2011; 28(3): 518-527. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional de Seguridad Social [serial online]. January 2010; 63(1): 84-104. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
5. Hernández-Prado B, Kestler E, Melo-Zurita M, et al. Perfil situacional y estrategias de intervención en la región mesoamericana en el área de salud materna, reproductiva y neonatal. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S312-S322. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
6. Preciado J, Paredes C. Iniciativas de salud en Latinoamérica: de la Oficina Sanitaria Panamericana a la Iniciativa Mesoamericana de Salud Pública. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S289-S294. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
7. Valencia-Mendoza A, Danese-diSantos L, Sosa-Rubí S, Aracena-Genao B. Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S375-S385. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
8. El médico emprendedor. MEDICAL ECONOMICS | Edición Española | 27 de octubre de 2006 disponible en: d14aafm5ckv3lj.cloudfront.net/n58/mesaredonda.pdf
9. Granados-Cosme J, Tetelboin-Henrion C, Torres-Cruz C, Pineda-Pérez D, Villa-Contreras B. Operación del programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). La función de los gestores en atención primaria y hospitales. (English). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S402-S406. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
10. Sistemas y métodos administrativos - Scribd (consultado 2013) disponible en: es.scribd.com/doc/2234625/sistemas-y-métodos-administrativos.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|---|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Epidemiología (optativa). | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Optativa | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 4 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 6 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proporcionar al médico residente de pediatría los conocimientos básicos de la epidemiología clínica que le permita establecer y analizar la estructura de su proyecto investigativo con fundamento científico y método epidemiológico para la búsqueda de las mejores alternativas de atención de los pacientes en su área de especialidad de manera profesional. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar el método científico y epidemiológico en el análisis de su propuesta investigativa para brindar las mejores alternativas de atención del paciente | | |

| | |
|---|--|
| | pediátrico de acuerdo con los referentes profesionales propios de la especialidad de manera responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: TIPOS DE ESTUDIOS, ALCANCES Y PROPÓSITOS DE LA INVESTIGACIÓN MÉDICA. | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar el método científico y epidemiológico en el análisis de su propuesta investigativa que le permita definir el tipo, alcances y propósito de la investigación a desarrollar para brindar la mejor atención de sus pacientes en su área de especialidad con base al referente de salud y enfermedad de forma profesional. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un examen y diagnóstico clínico. 2. Interpretación de pruebas diagnósticas a través de modelos esquemáticos. 3. Análisis de pruebas diagnósticas. 4. Estudio de las personas enfermas. 5. Medidas de morbilidad, incidencia y prevalencia. 6. Medidas de mortalidad, tasas brutas y específicas 7. Estudios evaluativos de métodos diagnósticos (confiabilidad, precisión, exactitud, reproducibilidad, validez; sensibilidad y especificidad, y valor de predicción). 8. Árbol de decisión 9. Diagnóstico temprano y pruebas de detección. 10. Elementos que intervienen en la elaboración de un pronóstico 11. Análisis de supervivencia: Kaplan Meier 12. Diseños de investigación en epidemiología clínica. | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de un examen y diagnóstico clínico 2. Interpretación de pruebas diagnósticas a través de modelos esquemáticos 3. Análisis de pruebas diagnósticas 4. Estudios evaluativos de métodos diagnósticos 5. Elaborar un diseño de investigación de epidemiología clínica. | |

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, análisis documental, manejo de bases de datos, discusión de casos clínicos, estudio autodirigido y reflexivo

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1.Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial on line]. Noviembre 2011; 49 (6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.

2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.

3.Argimon PJM, Jimenez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiologica. 4ta. ed. Barcelona: Elsevier;2012

4.Talavera J., Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de la muestra. (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). September 2011; 49 (5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA

5.Talavera J. Investigación clínica y diseños de investigación (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). January 2011; 49(1):53. Available from: Medical Latina, Ipswich, MA.

6. Cahana A. Hurst S.El consentimiento informado voluntario en la investigación y la asistencia clinica: una actualización (spanish). Pain Practice (serial on line). November 2, 2009;9: e15-e21. Available from: Academic Search complete. Ipswich. MA.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|--|--|----|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría ambulatoria IV. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 10 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 12 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al Residente de Pediatría los conocimientos básicos y actualizados necesarios para el análisis de la prevención, el diagnóstico y el manejo de los problemas de salud del niño y los adolescentes que le orienten en la toma de decisiones médicas de acuerdo con el marco de referencia propio de la especialidad fundamentado en la ética profesional. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Analiza los problemas médicos agudos y crónicos del niño y los adolescentes fundamentados en el uso de los conocimientos de las ciencias básicas, la historia natural de la enfermedad y los factores biopsicosociales para establecer medidas | | |

| | |
|---|--|
| | preventivas en estados privativos de la alimentación y de manejo con una actitud responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | <p>Discusión de artículos científicos relacionados con su especialidad</p> <p>Análisis de casos de la medicina basada en evidencias.</p> <p>Elaboración de ensayos y resúmenes de temas de interés en el área.</p> |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: NUTRICIÓN EN EL NIÑO ENFERMO. | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica los conceptos generales de la nutrición y metabolismo de los alimentos en las diferentes edades pediátricas con implicaciones patológicas y estados privativos de la alimentación para establecer la mejor alternativa de manejo estableciendo el calculo y administración de una alimentación artificial en caso necesario con una actitud responsable.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Conceptos generales de alimentación y nutrición <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Metabolismo energético 1.2. Metabolismo de los nutrimentos 1.3. Leyes de la alimentación. 2. Nutrición y alimentación en las diferentes edades. <ol style="list-style-type: none"> 2.1. RN 2.2. Lactante 2.3. Preescolar 2.4. Escolar 2.5. Adolescente. 3. Nutrición en patologías específicas <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Cardiopatías 3.2. Neuropatía crónica 3.3. Hepatopatías 3.4. Colestasis crónica 3.5. Encefalopatía hepática 3.6. Insuficiencia renal 3.7. Síndrome nefrótico. | |

| | |
|---|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 4. Nutrición en errores innatos del metabolismo <ul style="list-style-type: none"> 4.1. Galactosemia 4.2. Tirosemia 4.3. Acidemias orgánicas, <ul style="list-style-type: none"> 4.3.1. Glucogénesis 4.3.2. Hiperlipidemias 5. Nutrición en pacientes postquirúrgicos de intestino corto. 6. Nutrición en deficiencias de oligoelementos, vitaminas y minerales. 7. Manejo de trastornos nutricionales <ul style="list-style-type: none"> 7.1. Síndrome de mala absorción 7.2. Malnutrición 7.3. Desnutrición 7.4. Obesidad 8. Nutrición y alimentación artificial <ul style="list-style-type: none"> 8.1. Nutrición elemental 8.2. Alimentación parenteral central y periférica <ul style="list-style-type: none"> 8.2.1. Por SNG, 8.2.2. Con alimentador 8.2.3. Formulas especiales. | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de historias clínicas 2. Aplicación de diferentes técnicas de alimentación central y periférica. 3. Aplicar las diferentes técnicas de alimentación del paciente pediátrico postquirúrgico. 4. Aplicar alternativas de manejo alimenticio en pacientes con trastornos nutricionales. 5. Aplicación de programas de prevención y educación en alimentación y nutrición a la comunidad 6. Calculo de requerimientos nutricios en las diferentes edades pediátricas 7. Calculo de la alimentación parenteral total. | <p>Horas: 2</p> |

| | |
|---|------------------------|
| <p>I. Nombre de la unidad: ENFERMEDADES EN LA ADOLESCENCIA</p> | <p>Horas: 1</p> |
| <p>Competencia de la unidad: Aplica el conocimiento científico en la integración diagnóstica de las patologías clínicas más frecuentes de la adolescencia para brindar las mejores alternativas de tratamiento fundamentadas en la ética y sensibilidad profesional.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Síndrome de talla baja/ gigantismo | |

2. Pubertad precoz
3. Trastornos alimenticios
 - 3.1. Desnutrición aguda y crónica
 - 3.2. Bulimia
 - 3.3. Anorexia
 - 3.4. Obesidad
4. Desarrollo emocional.
5. Patologías psicosociales
 - 5.1 Búsqueda de la identidad
 - 5.2 Relación y comunicación con los padres
 - 5.3 El adolescente trabajador
 - 5.4 Escala de valores
 - 5.5 Búsqueda de pareja
 - 5.6 Formación de grupos
6. Depravación emocional
7. Toxicomanías en la adolescencia
 - 7.1. Alcoholismo
 - 7.2. Tabaquismo
 - 7.3. Toxicomanías
8. Anticoncepción en la adolescencia.
9. Ginecología y obstetricia en la adolescencia
10. Otros
 - 10.1. Síndrome Conversivo.

Prácticas de clínicas:

1. Manejo de las tablas de crecimiento y desarrollo
2. Aplicación de medidas preventivas de toxicomanías en la adolescencia
3. Aplicación de medidas preventivas de trastornos alimenticios en la adolescencia
4. Aplicación de medidas preventivas de embarazo en la adolescencia.

Horas: 2

Estrategias de aprendizaje utilizadas: Sesiones presenciales, discusiones guiadas, análisis documental, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Fomon SJ. Nutrición infantil 2da ed. Ed. Interamericana, México 1995.
2. Nelson WE. Tratado de pediatría. Salvat. México 1995.
3. Ramos GR Alimentación normal en niños y adolescentes. Ed. Manual moderno. México
4. Vega FL. Conceptos de nutrición infantil. Ed. Médica del Hospital Infantil de México Federico Gómez. México 1986.

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|--|--|----|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría Hospitalaria IV. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 18 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 20 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de problemáticas de salud que requieran atención médica en su área de especialidad. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos básicos del área de cardiología, nefrología y urología para la integración diagnóstica de las afecciones más comunes en cada una de estas áreas, con énfasis en la identificación de los factores de riesgo que le permitan establecer medidas preventivas y oportunas, así como realizar los procedimientos | | |

| | |
|---|--|
| | necesarios para el diagnóstico y tratamiento que impacten en una disminución de estas patologías en su área de especialidad con una actitud profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: CARDIOLOGÍA | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Aplicar los conocimientos básicos del área de cardiología para la integración de diagnóstico oportuno de las diferentes patologías que afectan a los pacientes en su área de especialidad, que le permita implementar las medidas de diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir la morbi-mortalidad en el área, con una actitud responsable.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo embriológico del corazón, arterias y venas 2. Fisiología del corazón <ol style="list-style-type: none"> 2.1 EKG normal y patológico 3. Cardiopatías congénitas del corazón <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Generalidades 3.2. Clasificación <ol style="list-style-type: none"> 3.2.1. Cianógenos 3.2.2. Acianógenos 4. Cardiopatías adquiridas <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Generalidades 4.2 Cardiomiopatía dilatada 4.3 Cardiomiopatía hipertrófica 4.4 Insuficiencia cardiaca 4.5 Reumática. 4.6 valvulopatias 5. Pericarditis y derrame pericárdico 6. Insuficiencia cardiaca 7. Crisis de hipoxia | |

| | |
|---|-----------------|
| <ol style="list-style-type: none"> 8. Taquicardia paroxística ventricular y supraventricular 9. Bloqueo auriculo-ventricular 10. Intoxicación digitálica 11. Edema agudo pulmonar 12. Taquiarritmias, bradiarritmias, bloqueos, ectopatías auriculares y ventriculares. 13. Repercusiones cardiacas de enfermedades sistémicas. 14. Fármacos útiles en cardiología | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Toma e interpretación de EKG 2. Manejo del desfibrilador 3. Manejo de la bomba de infusión 4. Interpretación de estudios de imagenología y doppler-color | Horas: 2 |

| | |
|---|-----------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: NEFROLOGÍA Y UROLOGÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los conocimientos básicos del área de Nefrología y Urología, para la integración de diagnóstico oportuno de las diferentes patologías que afectan a los pacientes en su área de especialidad, que le permita implementar las medidas de diagnóstico y tratamiento oportuno para disminuir la aparición de secuelas y complicaciones, con una actitud responsable. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo embrionario, anatómico y funcional del sistema renal y aparato urinario. 2. Glomerulopatías (clasificación histopatológica) <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Glomerulonefritis postinfecciosa 2.2. Síndrome nefrítico 2.3. Síndrome nefrótico 3. Nefritis por purpura vascular 4. Nefropatía lupica 5. Síndrome nefrótico puro o de cambios mínimos y el corticorresistente 6. Reflujo vesicoureteral 7. Malformaciones congénitas renales y de vías urinarias 8. Insuficiencia renal aguda y crónica | |

9. Infección de Vías Urinarias Bajas y Altas
10. Tubulopatías
11. Diabetes insípida y nefrogénica
12. Acidosis tubular renal
13. Hipertensión arterial
14. Vejiga neuropática
15. Uropatía obstructiva de la unión ureteropélvica.
16. Farmacodinamia en nefrología y urología (insuficiencia renal)
17. Interpretación del Examen General de Orina y Urocultivo
18. Trasplante renal y su manejo.

Prácticas de clínicas:

1. Interpretación de exámenes básicos de laboratorio (BHC, EGO, QS, ES, PFH, PFR).
2. Interpretación de imagenología, US, TAC, RS.
3. Manejo de técnica de aislado en trasplante renal.
4. Colocación de sonda vesical.
5. Colocación de vena periférica, PVC, Dialisis peritoneal, punción suprapúbica, instalación de catéter subclavio.
6. Toma de presión arterial, glucosa semicuantitativa, densidad urinaria.

Horas: 2

Estrategias de aprendizaje utilizadas: *(Especificar las actividades que deberá realizar el alumno para lograr el aprendizaje).* Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Espino Vela. **Cardiología pediátrica**. Francisco Méndez Oteo. México 1985.
2. Nadas A. **Pediatric Cardiology**. WB. Saunders. Philadelphia 1986.
3. Edelman ChM. **Padiatric Kidney Disease 1 and 2**. Little Brown USA 1992.
4. Gordillo G. **Nefrología pediátrica 4ta ed.**, ediciones médicas del Hospital Infantil de México. México 1987.
5. Holliday Malcolm A. **Pediatric nephrology 2da ed**. Williams and wilkins 1987.

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Seminario de Investigación IV.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

2

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 4

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Orientar al médico residente al desarrollo de su proyecto de investigación para participar y/o colaborar en proyectos de investigación de la especialidad como apoyo en su desempeño profesional según las problemáticas de salud y enfermedad del paciente pediátrico en los ambientes comunitario y hospitalario.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplica la metodología de investigación en su proyecto de investigación clínica atendiendo los lineamientos establecidos en la NOM 313 con base a la problemática de salud en la edad pediátrica que le permita plantear alternativas de atención de manera ética y profesional.

| | |
|---|---------------------------|
| | |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: COMUNICACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Comunica de forma oral y escrita los avances de su investigación mediante el uso adecuado de las tecnologías de la información y comunicación, sustentado en literatura confiable y actualizada aplicando el método científico, para la búsqueda de las mejores alternativas de atención de los pacientes pediátricos de manera fundamentada y respetuosa. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Clasificación de informes de investigación 2. Errores comunes de los informes de investigación | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de informes de investigación 2. Identificación de errores comunes de informes de investigación. | |

| | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: DEONTOLOGÍA EN LA INVESTIGACIÓN MÉDICA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios de la deontología establecidos en su proyecto de investigación con apego a las normas éticas vigentes, respetando el contexto y sus principios personales de acuerdo con los criterios éticos establecidos con una actitud Responsable y Profesional. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes Históricos 2. El juramento Hipocrático 3. El código de Maimonides 4. El Código de Ginebra 5. Declaración de Helsinki 6. Necesidades de la educación deontológica 7. Las tres vertientes de la deontología 8. Los problemas deontológicos más frecuentes en pediatría 9. Normas éticas para la investigación en humanos 10. Legislación y reglamento en México (Ley general de salud) 11. El proceso enseñanza-aprendizaje en la deontología pediátrica | |

| | |
|---|-----------------|
| 12. Los comités de ética en las unidades de atención médica. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica la Declaración de Helsinki en sus actividades investigativas. 2. Aplica los criterios y lineamientos bioéticos establecidos para la investigación en pacientes humanos. 3. Aplica la ley general de salud de México en todas sus actividades cotidianas y profesionales. 4. Asume el juramento Hipocrático 5. Aplica la ética y tanatología en pediatría. | Horas: 2 |

| | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: BIOÉTICA EN LA INVESTIGACIÓN | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplica los lineamientos bioéticos establecidos en la legislación para la realización de su proyecto de investigación, respetando los principios establecidos en su área de especialidad para la atención, la educación y la investigación para y con los pacientes para la búsqueda de mejores alternativas de atención en el contexto en el que se desarrolla, con una actitud transparente y ética. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Antecedentes de la bioética en investigación 2. Normatividad de la investigación en humanos 3. Lineamientos de investigación en México (Ley general de salud) 4. Comités Hospitalarios de Bioética 5. Propuesta de proyecto de investigación (Asignar asesor, cronograma de actividades) | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Conoce los lineamientos de la bioética en la investigación. 2. Aplica los criterios establecidos para la investigación en humanos 3. Aplica con respeto los lineamientos de la Ley General de Salud en su proyecto de investigación. 4. Promueve y participa en la integración del Comité hospitalario de Bioética de su unidad de salud. | Horas: 2 |

| |
|---|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: <p>Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.</p> |
| Criterios de evaluación: <p>Exámenes: 20%</p> |

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. Noviembre 2011; 49(6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.

2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.

3. Argimon PJM, Jiménez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4a ed. Barcelona: Elsevier; 2012.

4. Talavera J, Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de muestra. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. September 2011; 49(5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.

5. Talavera J. Investigación clínica I. Diseños de investigación. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial online]. January 2011; 49(1): 53. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.

Cahana A, Hurst S. El Consentimiento Informado Voluntario en la Investigación y la Asistencia Clínica: Una Actualización. (Spanish). Pain Practice [serial online]. November 2, 2009; 9: e15-e21. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.

6. Juárez-Bengoia A, Figueroa-Damián R. Diseño y aplicación de los estudios de casos y controles. (Spanish). Perinatología y Reproducción Humana [serial online]. October 2007; 21(4): 218-225. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.

7. Méndez Rodríguez, y Astudillo Moya. La Investigación en la Era de la Información, Ed. Trillas, México, 2008.

8. Ortiz Uribe, Frida G. García Ma. Del Pilar; Metodología de la Investigación, El proceso y sus técnicas; Ed. Limusa, 2011

Fecha de elaboración / actualización: Agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|--|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación IV. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de pediatría los conocimientos básicos del método científico para la identificación de los factores de riesgo que favorecen el desarrollo de las enfermedades agudas y crónicas más comunes en su área de especialidad, que le permitan elaborar programas de prevención en la atención de los niños y adolescentes. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica los conocimientos del método científico e investigativo en el desarrollo de programas de prevención para la atención oportuna de los niños y adolescentes con | | |

| | |
|---|--|
| | enfermedades agudas o crónicas que afectan su adecuado desarrollo bio-psico-social y su adaptación al medio que lo rodea, con una actitud propositiva. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| | |
|---|-----------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: PROGRAMAS DE PREVENCIÓN EN LA ATENCIÓN DE NIÑOS Y ADOLESCENTES | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplica los programas de prevención de afecciones médicas comunes en los pacientes pediátricos que se presentan al interior de la familia, la comunidad, la región y la nación, mediante la vigilancia y seguimiento médico de sus pacientes para proponer actualizaciones de esos programas y disminuir la morbilidad de los pacientes como parte de su responsabilidad profesional. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Panorama epidemiológico en México 2. Programa nacional de salud 3. Programas prioritarios de salud 4. Redes sociales para la salud 5. Interacción con otros servicios de salud 6. Aplicar los programas de prevención de maltrato infantil 7. Aplicar los programas de prevención de accidentes 8. Aplicar los programas de prevención del uso de drogas. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplica los principios epidemiológicos de México en la atención del paciente pediátrico. 2. Aplica los lineamientos del programa nacional de salud para la mejora del crecimiento y desarrollo del paciente pediátrico en su ámbito local, regional y nacional. 3. Aplica los programas prioritarios de salud en beneficio de sus pacientes 4. Desarrolla actualización de los programas de prevención existentes para la mejora de la atención médica de los pacientes bajo su responsabilidad. | Horas: 2 |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas. |
| Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Miller GO: Objetivos de la enseñanza en: Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias OMS Ginebra 1974 disponible en WHO_PHP_52_(part1)_spa

2. Guías de Práctica Clínica 2015

3. Martín Zurro A. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2010. Vol.1 y 2.

4. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). (Spanish). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011;10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Gestión Clínica II.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

2

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 4

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Brindar al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos para el análisis de los elementos de la gestión clínica que le permitan ofrecer la mejor atención de los pacientes en su área de especialidad identificando áreas de oportunidad que le orienten a desarrollarse para la mejora de la medicina en su especialidad.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplicar los conocimientos básicos de la Gestión clínica identificando áreas de oportunidad para brindar la mejor atención médica de calidad para los pacientes en su área de especialidad con una actitud profesional.

Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a

Portafolio de evidencias

| | |
|---------------------------------------|--|
| evaluar) de la unidad de aprendizaje: | |
|---------------------------------------|--|

| | |
|--|-----------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: ADMINISTRACIÓN Y ECONOMÍA PARA LA SALUD | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios de la Gestión clínica en la adquisición de los recursos necesarios para la mejora de la atención médica de los pacientes pediátricos que asegure la calidad de la atención médica con una actitud propositiva y responsable de los recursos de los sistemas de salud. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Como Gestionar Recursos Económicos para la Salud 2. Como Gestionar Recursos Materiales para la Salud. 3. Procesos de Certificación de Atención a la Salud. 4. Función de los gestores en la atención primaria y de hospitales. 5. Coordinación de acciones del equipo médico y participación en el cuidado de los pacientes 6. La atención médica como servicio de salud social. | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Análisis de las estrategias de gestión de recursos económicos para la salud 2. Análisis de las estrategias de gestión de recursos materiales para la salud 3. Análisis de las estrategias de gestión de recursos humanos para la salud | Horas: 2 |

| |
|---|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: Exámenes: 20% Prácticas: 30% Evidencia de desempeño o producto final: 50%) Criterios de acreditación: Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado. La calificación mínima aprobatoria es de 70. |
| Bibliografía: |

1. Pavón-León P, Gogeoascoechea-Trejo MC. La importancia de la administración en salud. Revista Médica de la Universidad Veracruzana. 2004; 4(1) (Consultado 11 –mar-2014) disponible en: www.uv.mx/rem/num_anteriores/revmedica_vol4.../admon-salud.htm
2. González-Robledo L, Nigenda G, González-Robledo M, Reich M. Separación de funciones en el Sistema de Protección Social en Salud, México 2009: avances y retos. (Spanish). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S416-S424. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
3. Loza C, Castillo-Portilla M, Rojas J, Huayanay L. PRINCIPIOS BÁSICOS Y ALCANCES METODOLÓGICOS DE LAS EVALUACIONES ECONÓMICAS EN SALUD. (Spanish). Revista Peruana De Medicina Experimental y Salud Pública [serial online]. July 2011; 28(3): 518-527. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2012.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional de Seguridad Social [serial online]. January 2010; 63(1): 84-104. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
5. Hernández-Prado B, Kestler E, Melo-Zurita M, et al. Perfil situacional y estrategias de intervención en la región mesoamericana en el área de salud materna, reproductiva y neonatal. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S312-S322. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
6. Preciado J, Paredes C. Iniciativas de salud en Latinoamérica: de la Oficina Sanitaria Panamericana a la Iniciativa Mesoamericana de Salud Pública. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S289-S294. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
7. Valencia-Mendoza A, Danese-diSantos L, Sosa-Rubí S, Aracena-Genao B. Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. (Spanish). Salud Pública de México [serial online]. November 4, 2011; 53: S375-S385. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
8. El médico emprendedor. MEDICAL ECONOMICS | Edición Española | 27 de octubre de 2006 disponible en: d14aafm5ckv3lj.cloudfront.net/n58/mesaredonda.pdf
9. Granados-Cosme J, Tetelboin-Henrion C, Torres-Cruz C, Pineda-Pérez D, Villa-Contreras B. Operación del programa Sistema Integral de Calidad en Salud (SICALIDAD). La función de los gestores en atención primaria y hospitales. (English). Salud Pública De México [serial online]. November 5, 2011; 53: S402-S406. Available from: Business Source Complete, Ipswich, MA. Accessed July 13, 2013.
10. Sistemas y métodos administrativos - Scribd (consultado 2013) disponible en: es.scribd.com/doc/2234625/sistemas-y-métodos-administrativos.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|---|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Resucitación Cardiovascular Básica en el neonato (optativa). | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Optativa | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 4 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 6 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados en el análisis y aplicación de las medidas básicas del paro cardiorrespiratorio en el neonato. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los conocimientos básicos de la atención del paro cardiovascular del neonato, de una manera clínicamente fundamentada, oportuna y eficaz con base a la integración del diagnóstico clínico de cualquier patología médica complicada que conlleve a paro cardiovascular con una actitud profesional. | | |

| | |
|---|--------------------------|
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |
|---|--------------------------|

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: Resucitación cardiovascular básica | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Epidemiología y fisiopatología del paro cardiorrespiratorio en neonatos 2. Guías de reanimación neonatal 2010 AHA Colegio Americano de Pediatras. 3. Material y equipo necesario para una buena reanimación neonatal. 4. Guías de atención del paro cardiorrespiratorio (AHA, ERC e ILCOR) 5. Cadena de socorro-supervivencia 6. Algoritmo básico de la reanimación neonatal 2010 7. Ventilación con presión positiva y oxígeno suplementario en la reanimación neonatal. | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Ventilación boca-dispositivo de barrera, boca-mascarilla, dispositivo bolsa válvula mascarilla. 2. Oxígeno en la resucitación cardiopulmonar básica 3. Soporte vital básico con dos reanimadores 4. Reanimación neonatal y sus implicaciones bioéticas. | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Discusión dirigida, entrenamiento en modelos anatómicos, análisis documental, aprendizaje autónomo y reflexivo |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |
| Evidencia de desempeño o producto final: 50%) |
| Criterios de acreditación: |
| Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. |
| Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado. |
| La calificación mínima aprobatoria es de 70. |
| Bibliografía: |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aspectos destacados de las guías de la American Heart Association de 2015 para RCP y ACE. |

2. Marc D. Berg, Chair; Stephen M.Schexnayder; Leon Chameides; Mark Terry; Aaron Donoghue; Robert W. Hickey; part 13: Pediatric Basic Life Support. 2010 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care
3. John M. Field;Mary Fran Hazinski, Michael R. Sayre; León Chameides; Stephen M. Schexnayder; Robin Hemphill; Part 1: Executive Summary. 2015. Circulation. 2015.
4. Osorio GSP, Pulgarín TAM, Anduquia VPA-RCP en pediatría disponible en Actualización de la Guía de RCP en niños 2010 disponible en www.udea.edu.co/.../Actualización%20de%20la%20Guia%20de%20RCP.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o neonatólogo con entrenamiento en RCP, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Pediatría Hospitalaria V.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

18

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 20

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proporcionar al residente de pediatría los conocimientos científicamente fundados para realizar los procedimientos médicos comunes de la especialidad de pediatría en escenarios reales de acuerdo con los estándares de calidad para la atención del niño y el adolescente que le permitan resolver la mayor parte de los problemas médicos propios de la especialidad con compromiso y sensibilidad social.

| | |
|---|--|
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los procedimientos médicos comunes de la especialidad para la atención del niño y el adolescente en escenarios reales de conformidad con los estándares de calidad establecidos para cada uno de ellos que le permitan resolver eficazmente los problemas médicos asumiendo una actitud responsable y ética. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias, reporte de análisis documental y análisis de casos clínicos. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: NEUMOLOGÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos de las alteraciones neumológicas que afectan a los pacientes en su área de especialidad para brindar las mejores alternativas de tratamiento con base a las guías clínicas establecidas en el área, con una actitud responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo embrionario <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Anatomía del sistema respiratorio 1.2. Fisiología del sistema respiratorio 2. Semiología clínica de síntomas <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Rinorrea 2.2. Tos 2.3. Disnea, taquipnea, bradipnea 2.4. Sibilancias 2.5. Estertores 2.6. Dolor torácico 2.7. Síndromes Pleuropulmonares. 3. Patologías congénitas de vías aéreas <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Secuestro Pulmonar 3.2. Hipoplasia pulmonar 3.3. Enfisema lobar 3.4. Enfermedad Adenomatosa quística 3.5. Bronquitis recurrente y crónica | |

- 3.6. Hernia diafragmática
- 3.7. Fistula Arteriovenosa diseminada
- 3.8. Empiema, neumotórax y neumomediastino
- 3.9. Asma
- 3.10. Manejo de humidificadores y Respiradores artificiales mecánicos y oxigenoterapia.

4. Complicaciones Pleuropulmonares

5. Estudios de imagen de aparato respiratorio

- 5.1. Rx tórax
- 5.2. TAC tórax
- 5.3. US tórax
- 5.4. RM de tórax, correlación imagenológica.

6. Pruebas de función respiratoria.

7. Fármacos útiles en neumología

8. Guía para el estudio y manejo de neuropatía crónica

9. Guía para el estudio y manejo del niño con estridor

9.1. Estenosis Congénita

9.2. Laringomalacia

9.3. Compresiones extrínsecas

- 9.3.1. Anillos vasculares
- 9.3.2. Ganglios linfáticos
- 9.3.3. Tumores.

10. Guía para el estudio y manejo del niño con supuración broncopulmonar

- 10.1. Bronquiectasias
- 10.2. Absceso pulmonar crónico

11. Guía para el estudio y manejo del niño con afección intersticial pulmonar

- 11.1. Neumonitis alérgica extrínseca
- 11.2. Hemosiderosis pulmonar
- 11.3. Proteinosis alveolar

11.4. Vasculitis y otras enfermedades Autoinmunes y sus repercusiones pulmonares.

Prácticas de clínicas:

Horas: 2

1. Aplicar las diferentes técnicas de aspiración de secreciones.
2. Instalación de sonda nasogástrica, orogástrica y oroduodenal
3. Intubación endotraqueal
4. Toma de productos para cultivo
5. Intubación orotraqueal
6. Manejo de ventiladores mecánicos

2. Nombre de la unidad: GASTROENTEROLOGÍA

Horas: 1

Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos de las alteraciones gastroenterales que afectan a los pacientes en su área de especialidad para brindar las mejores alternativas de tratamiento con base a las guías clínicas establecidas en el área, con una actitud responsable.

Contenido:

1. Desarrollo embrionario
 - 1.1. Anatomía del Sistema Digestivo
 - 1.2. Fisiología del Sistema Digestivo
2. Síndrome diarreico agudo
 - 2.1. Intolerancia a la lactosa
 - 2.2. Complicaciones
 - 2.2.1. Deshidratación
 - 2.2.2. Desequilibrio Hidroelectrolítico
 - 2.2.3. Ileoparalítico metabólico
 - 2.2.4. Enfermedad Isquémica intestinal
 - 2.2.5. Perforación Intestinal
 - 2.2.6. Neumatosis.
3. Diarrea persistente.
4. Síndrome de mala absorción
 - 4.1. Asociado a daño de mucosa intestinal
 - 4.1.1. Enfermedad Celíaca
 - 4.1.2. Asociado a defecto en la secreción intestinal
 - 4.1.3. Síndrome de intestino corto

5. Trastornos funcionales del tubo digestivo
 - 5.1. Síndrome de intestino irritable
 - 5.1.1. Dispepsia
 - 5.1.2. Cólicos del lactante
 - 5.1.3. Disquezia
 - 5.1.4. Constipación funcional
6. Enfermedad Inflamatoria intestinal
 - 6.1. Enfermedad De Crohn
 - 6.2. Colitis ulcerativa crónica inespecífica
 - 6.3. Enfermedad De Hirschsprung (Megacolon Congénito)
7. Otras colitis
 - 7.1. Pseudomembranosa
 - 7.2. Alérgica
8. Afecciones hepáticas
 - 8.1. Enfermedad Hepática aguda
 - 8.1.1. Hepatitis viral y toxica
 - 8.1.2. Hepatitis fulminante
 - 8.1.3. Hepatitis no infecciosa
 - 8.1.4. Cirrosis hepática, hipertensión portal y coma hepático
 - 8.1.5. Síndrome De Reye
 - 8.2 Hepatitis crónica
 - 8.2.1. Infección por virus B Y C
 - 8.2.2. Autoinmune
 - 8.2.3. Colestasis Neonatal
 - 8.2.4. Colecistitis y colelitiasis
 - 8.2.5. Síndrome de Hipertensión Portal
9. Enfermedad por Reflujo Gastroesofágico y enfermedad Ácido-péptica.
10. Hemorragia de tubo digestivo
 - 10.1. Alto
 - 10.2. Bajo

| | |
|---|------------------------|
| <p>11. Hemorroides, fistula anal, absceso y fistula perianal.</p> <p>12. Pancreatitis</p> <p> 12.1. Aguda</p> <p> 12.1.1. Edematosa</p> <p> 12.1.2. Hemorrágica</p> <p> 12.2. Crónica</p> <p> 12.2.1. Pseudoquiste pancreático</p> <p> 12.2.2. Insuficiencia pancreática</p> <p>13. Fármacos útiles en gastroenterología</p> | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Instalación de sonda vesical 2. Intubación endotraqueal. 3. Instalación de venoclisis, osteoclisis. 4. Punción de subclavia 5. Sutura de heridas 6. Instalación de presión venosa central (PVC) 7. Colocación de sello de agua 8. Colocación de diálisis peritoneal 9. Paracentesis abdominal | <p>Horas: 2</p> |

| |
|--|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, análisis de casos clínicos, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, aprendizaje autónomo y reflexivo.</p> |
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> <p>Evidencia de desempeño o producto final: 50%)</p> <p>Criterios de acreditación:</p> <p>Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.</p> <p>Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.</p> <p>La calificación mínima aprobatoria es de 70.</p> |
| <p>Bibliografía:</p> |

1. Miller GO: Objetivos de la enseñanza en: Preparación de programas para la enseñanza de las profesiones sanitarias OMS Ginebra 1974 disponible en WHO
PHP_52__(part1)_spa
2. Guías de Práctica Clínica 2015

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|----|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría Comunitaria I. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 10 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 12 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Brindar al médico residente de pediatría los principios médicos de su área para brindar la atención médica de especialidad de las patologías más frecuentes que afectan a los pacientes pediátricos considerando el contexto en su ambiente local, regional, nacional e internacional, respetando la diversidad social con una actitud responsable e inclusiva. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Promueve la responsabilidad social y cultural reconociendo las características de la población y el ámbito del desarrollo de su práctica médica en diferentes | | |

| | |
|---|--|
| | ambientes locales, regionales, nacional e internacional respetando el contexto y la diversidad social con actitud propositiva. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: SALUD COMUNITARIA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Resuelve problemas relacionados al manejo especializado de las patologías más frecuentes de los pacientes en contextos locales, regionales, nacional e internacional promoviendo la responsabilidad social y cultural de manera profesional respetando el contexto y la diversidad social. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Historia natural de la enfermedad <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Periodo pre-patogénico y patogénico 1.2. Niveles de prevención 1.3. Evolución natural de la enfermedad de casos específicos de enfermedades transmisibles y no transmisibles 1.4. Elaboración de programas prioritarios de atención médica de acuerdo con el programa nacional de salud. 1.5. Responsabilidad social y cultural: <ol style="list-style-type: none"> A. Responsabilidad social en la Universidad B. Responsabilidad social en la atención a la salud C. Responsabilidad social en Instituciones de Salud Pública D. Responsabilidad social en la práctica privada. | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Manifiesta comportamientos profesionales y personales en el ámbito en el que se desarrolla. 2. Promueve el desarrollo social en la comunidad en la que se desenvuelve 3. Valora la diversidad y multiculturalidad en su quehacer profesional bajo los criterios de los principios éticos y legales de su área. 4. Promueve el trabajo colaborativo para la mejora del contexto local, regional, nacional e internacional de acuerdo con los principios de su área de especialidad. | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |
| Evidencia de desempeño o producto final: 50%) |
| Criterios de acreditación: |

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Martín Zurro A. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2010. Vol.1 y 2.
2. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). (Spanish). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011;10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
3. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Aguirre-Gas H, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. (Spanish). Revista CONAMED [serial online]. January 2012; 17(1): 30-43. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional De Seguridad Social [serial online]. January 2010;63(1):84-104. Available from: Fuente Académica, Ipswich, MA.
5. Aular R. ATENCIÓN MÉDICA, ESTADO Y MERCADO. (Spanish). Debates IESA [serial

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Investigación V. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 2 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proporcionar al médico residente de pediatría los conocimientos en metodología de la investigación y la estructura de un protocolo de investigación con base a la NOM 313. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica el método científico e investigativo para la realización de un protocolo de investigación con base a la NOM 313, para desarrollarlo durante su estancia en la especialidad y aplicarlo a un problema de salud relevante a su área de especialidad con una actitud ética. | | |

| | |
|---|---------------------------|
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |
|---|---------------------------|

| |
|----------------|
| Temario |
|----------------|

| | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN | Horas: 1 |
|---|-----------------|

Competencia de la unidad: Desarrolla su proyecto de investigación con base a la NOM 313, mediante el seguimiento de las actividades establecidas en su cronograma de actividades, respetando la estructura, realizando las actividades de campo, recolección y análisis de datos, para la obtención de resultados que le permita construir la redacción y presentación del informe final de la investigación.

| |
|---|
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proyecto de tesis (avances de la tesis) 2. Trabajo campo <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Organización 2.2. Conducción y asesoría para la recolección de información 3. Análisis de resultados <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Apoyo con software o paquete estadístico 4. Redacción de informe final 5. Presentación de Informe final. |
|---|

| | |
|---|-----------------|
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Establece cronograma de trabajo 2. Realiza las actividades establecidas para cada una de las fases de la investigación 3. Aplica las técnicas de recolección de datos en el trabajo de campo. 4. Desarrolla una base de datos 5. Aplica métodos estadísticos para el tratamiento de los datos que le permita tener resultados. 6. Analiza los resultados, redacta y presenta el informe final de la investigación. | Horas: 2 |
|---|-----------------|

| |
|--|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.</p> |
|--|

| |
|---|
| <p>Criterios de evaluación:</p> <p>Exámenes: 20%</p> <p>Prácticas: 30%</p> |
|---|

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1.Talavera J, Rivas-Ruiz R. Investigación clínica Val. Relevancia clínica. (Spanish). Revista Médica Del IMSS [serial on line]. Noviembre 2011; 49 (6): 631-635. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.

2. Manual para la elaboración y aprobación de proyectos de investigación científica: Instituto Mexicano del Seguro Social, 2008.

3.Argimon PJM, Jimenez VJ. Métodos de investigación clínica y epidemiologica. 4ta. ed. Barcelona: Elsevier;2012

4.Talavera J., Rivas-Ruiz R, Bernal-Rosales L. Investigación clínica V. Tamaño de la muestra. (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). September 2011; 49 (5): 517-522. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA

5.Talavera J. Investigación clínica y diseños de investigación (Spanish). Revista médica del IMSS (serial on line). January 2011; 49(1):53. Available from: Medical Latina, Ipswich, MA.

6.Cahana A. Hurst S.El consentimiento informado voluntario en la investigación y la asistencia clinica: una actualización (spanish). Pain Practice (serial on line). November 2, 2009;9: e15-e21. Available from: Academic Search complete. Ipswich. MA.

7.Ardilla. E. Estrategias de investigación en medicina clínica. Manual Moderno: México. 2009

8.Dawson B, Trapp R G. Estadística Médica. 4ta ed. México: Manual Moderno, 2005.

9. Capurro D, SotoM, Vivent M, Lopetequi M, Herskovic JR. Informática Biomédica. Rev. Med Chile 2011;139: 1611-1616 disponible en: www.scielo.cl/scielo.php?S0034-98872011001200013&script

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría con experiencia en investigación clínica o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(arón) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|--|--|---|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Seminario de Educación V. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 0 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 4 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 4 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los principios de la ética, del profesionalismo médico y la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los principios éticos y normativos en su práctica profesional cotidiana respetando el contexto y sus principios personales en la atención de sus pacientes con implicaciones médico-sociales proporcionando la mejor opción de tratamiento | | |

| | |
|---|---|
| | para prevenir el daño, alteración de la función y aparición de secuelas mediante con una actitud Responsable y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias |

| | |
|---|-----------------|
| Temario | |
| I. Nombre de la unidad: DERECHO SANITARIO | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Analiza los aspectos y su responsabilidad social en los diferentes ambientes en que realiza su práctica clínica mediante la atención de casos clínicos con el propósito de brindar las mejores alternativas de manejo a los problemas médico-sociales de su área de especialidad con una actitud reflexiva y responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Panorama epidemiológico en México 2. Programa Nacional de Salud <ol style="list-style-type: none"> 2.1 Redes sociales para la salud. 2.2 Interacción con otros servicios para la salud 3. Programas prioritarios 4. Normas técnicas de la atención de niños y adolescentes, así como los aspectos a la salud pública y su aplicación. 5. Responsabilidad social y cultural <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Responsabilidad social <ol style="list-style-type: none"> a. En la Universidad b. En la atención a la salud c. En las Instituciones de Salud Pública d. En la Práctica privada | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Analiza el panorama epidemiológico de México 2. Aplica los programas prioritarios de salud en beneficio de sus pacientes 3. Aplica las técnicas de los servicios de salud en niños y adolescentes 4. Se conduce con responsabilidad social en su práctica profesional continua. | |

| |
|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: |
| Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica. |
| Criterios de evaluación: |
| Exámenes: 20% |
| Prácticas: 30% |

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Martín Zurro A. Atención primaria, conceptos, organización y práctica clínica. 5ª ed. España: Elsevier; 2010. Vol.1 y 2.
2. Terán-Varela O, Pérez-Garcés R, Brunett-Pérez L, Mejía-Quintanar L. La responsabilidad social de las instituciones de salud pública (caso centro de rehabilitación e integración social zona oriente del estado de México). (Spanish). Revista Gerencia Y Políticas De Salud [serial online]. July 2011;10(21):48-59. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
3. Fajardo-Dolci G, Meljem-Moctezuma J, Aguirre-Gas H, et al. Recomendaciones para prevenir el error médico, la mala práctica y la responsabilidad profesional. (Spanish). Revista CONAMED [serial online]. January 2012; 17(1): 30-43. Available from: Medic Latina, Ipswich, MA.
4. Ron A. La atención médica como prestación de seguridad social: enfoques institucionales para la extensión de la cobertura. (Spanish). Revista Internacional De Seguridad Social [serial online]. January 2010;63(1):84-104. Available from: Fuente Académica, Ipswich, MA.
5. Aular R. ATENCIÓN MÉDICA, ESTADO Y MERCADO. (Spanish). Debates IESA [serial online]. January 2012; 17(1): 49-52. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Genética en Pediatría.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Optativa

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

4

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 6

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proveer al médico residente de Pediatría los conocimientos básicos científicamente sustentados y actualizados que le orienten en la toma de decisiones médicas para la identificación de los pacientes con problemas congénitos, así como las bases para poder brindar consejo genético en las principales alteraciones genéticas que se le presenten.

Competencia de la unidad de aprendizaje:

Aplicar los principios médicos establecidos para la atención de los pacientes con alteraciones congénitas que le permitan la integración diagnóstica de los principales problemas congénitos para aplicar medidas de tratamiento y consejo genético a la

| | |
|---|--|
| | familia de acuerdo con el marco de referencia en su área de especialidad con una conducta responsable. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|-----------------|
| 1.Nombre de la unidad: INTRODUCCIÓN A LA GENÉTICA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar las bases de la genética en la integración diagnóstica de los principales problemas congénitos para establecer la mejor alternativa de tratamiento y de consejo genético a la familia con una actitud sensible y responsable. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Introducción a la Genética <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Bases citológicas y moleculares de la herencia 1.2. Genética del Desarrollo 2. La genética médica <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Métodos t técnicas para su estudio 2.2. Interrelación con otras ramas médicas 2.3. Clasificación de la patología 3. Bases bioquímicas de la herencia <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Acidos nucleicos 3.2. Código genético 3.3. Dogma central de la genética y su modificación 3.4. Transcripción, traducción y síntesis de proteínas 3.5. Mecanismos de regulación genética. 4. Bases citológicas de la herencia: <ol style="list-style-type: none"> 4.1 División celular (mitosis, meiosis, singamia) 4.2. Técnicas de estudio citogenético (cariotipo, cuerpo de Barr, corpúsculo y estudio citogenético en cultivo de fibroblastos) 4.3. Heterogenicidad y homocigocidad 4.4 Dominancia y recesividad 4.5. Expresividad variable 4.6. Penetrancia 4.7. Heterogeneidad genética. 5. Crecimiento y desarrollo. <ol style="list-style-type: none"> 5.1. Mecanismos normalrs y factores de crecimiento 5.2. Mutaciones genéticas y agentes mutagenicos 5.3. Oncogenes y carcinogénicos 5.4. Inmunogenética 6. Mecanismos normales y patológicos en la diferenciación sexual | |

| | |
|--|------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> 6.1. Gonosomas y sexo genético 6.2. Tipos de trastornos en la diferenciación sexual 7. Comosomopatías <ul style="list-style-type: none"> 7.1. Cromosomas y nomenclatura 7.2. Mecanismos de las aberraciones cromosómicas 7.3. Principales cromosomopatías numéricas humanas <ul style="list-style-type: none"> A. De los autosomas: Trisomía 21, 13 y 18 B. De los Gonosomas: Síndrome de Turner y sind. De Klinefelter 8. Monogenopatías mendelianas: <ul style="list-style-type: none"> 8.1. Árboles genealógicos 8.2. Autosomopatías: Dominantes y recesivas 8.3. Gonosomopatías Ligadas al X: dominantes y recesivas 9. Poligenopatías multifactoriales: <ul style="list-style-type: none"> 9.1. Acción sumatoria de genes menores 9.2. Formulas para determinar el riesgo genético. 10. Patología malformativa adquirida en útero: Mecánica y mutagénica 11. Características de la herencia autosómica recesiva <ul style="list-style-type: none"> 11.1 Albinismo 11.2 Fenilcetonuria 11.3 Galactosemia 11.4. Acidemia metilmalónica 12. Enfermedades por atesoramiento <ul style="list-style-type: none"> 12.1. Glucogenosis 12.2. Lipoidosis 12.3. Mucopolisacaridosis 12.4. Asesoramiento genético. | |
| <p>Prácticas de clínicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Elaboración de ensayos de análisis de las bases citológicas y moleculares de la herencia. 2. Análisis de las principales anomalías cromosómicas y del desarrollo 3. Análisis de las principales entidades patológicas de los errores innatos del metabolismo 4. Desarrollar propuestas de Consejo Genético de acuerdo con los principales problemas congénitos. | <p>Horas: 2</p> |

| |
|---|
| <p>Estrategias de aprendizaje utilizadas:</p> <p>Sesiones presenciales, Discusión dirigida, análisis de casos clínicos, sesiones bibliográficas, revisión y análisis documental, estudio autónomo y reflexivo.</p> |
|---|

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Hopper B, Buckman M, Edwards M. Evaluation of Satisfaction of Parents with the Use of Videoconferencing for a Pediatric Genetic Consultation. *Twin Research & Human Genetics* [serial online]. August 2011; 14(4):343-346. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
2. Metcalfe A, Plumridge G, Coad J, Shanks A, Gill P. Parents' and children's communication about genetic risk: a qualitative study, learning from families' experiences. *European Journal of Human Genetics* [serial online]. June 2011; 19(6):640-646. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
3. Wilfond B, Ross L. From Genetics to Genomics: Ethics, Policy, and Parental Decision-making. *Journal of Pediatric Psychology* [serial online]. July 2009; 34 (6): 639-647. Available from: Education Research Complete, Ipswich, MA.
4. Aparicio J. Malformaciones genéticas o congénitas en pediatría. (Spanish). *Revista Oral* [serial online]. May 2011; 2 (7):85. Available from: Dentistry & Oral Sciences Source, Ipswich, MA.
5. Hernández-Almaguer D, Martínez-de Villarreal L, Arteaga-Alcaraz G, Elizondo-Cárdenas G, Esmer- Sánchez M. Experiencia en la aplicación de la "Guía de salud para personas con síndrome de Down" de la Academia Americana de Pediatría de 2011 en pacientes del Hospital Universitario. (Spanish). *Boletín Médico Del Hospital Infantil De México* [serial online]. July 2012; 65(4):261-268. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA.
6. Kliegman RM, Behrman RE, Jenson HB, Stanton BF. *Nelson Tratado de pediatría-19ª ed.* 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i

Fecha de elaboración / actualización: 28 julio 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría, especialista en Genética o en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

Datos de identificación

Unidad académica: **Facultad de Ciencias de la Salud**

Programa: **Especialidad en Pediatría**

Plan de estudios:

Nombre de la unidad de aprendizaje: **Pediatría Hospitalaria VI.**

Clave de la unidad de aprendizaje:

Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria

Horas clase (HC):

1

Horas prácticas de campo (HPC):

Horas taller (HT):

Horas clínicas (HCL):

18

Horas laboratorio (HL):

Horas extra clase (HE):

Créditos (CR): 20

Requisitos: **No aplica.**

Perfil de egreso del programa

El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría.

Definiciones generales de la unidad de aprendizaje

Propósito general de esta unidad de aprendizaje:

Proporcionar al residente de pediatría los conocimientos científicamente fundados para realizar los procedimientos médicos comunes de la especialidad en escenarios reales de acuerdo con los estándares de calidad para la atención del niño y el adolescente que le permitan resolver la mayor parte de los problemas médicos con compromiso y sensibilidad social.

| | |
|---|--|
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplica los principios básicos del manejo de paciente pediátrico con alteraciones agudas o crónicas que ponen en riesgo la vida y la función mediante la integración diagnóstica fundamentada científicamente para brindar el manejo terapéutico más completo que le permita disminuir las complicaciones y secuela, con una actitud profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: NEUROLOGÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos de las alteraciones neurológicas que afectan a los pacientes en su área de especialidad para brindar las mejores alternativas de tratamiento con base a las guías clínicas establecidas en el área, con una actitud responsable. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo embrionario del Sistema Nervioso <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Etapas básicas de la neurulación. <ol style="list-style-type: none"> 1.1.1. Migración, proliferación, organización y mielinización. 1.2. malformaciones congénitas asociadas a trastornos de neurulación <ol style="list-style-type: none"> 1.2.1. Espina bífida 1.2.2. Microcefalia 1.2.3. Hidrocefalia 2. Fisiología del Sistema Nervioso <ol style="list-style-type: none"> 2.1. Transmisión sináptica 2.2. Neurotransmisores 3. Desarrollo Neurológico Infantil (etapas básicas) 4. Exploración y semiología neurológica en las etapas del desarrollo del niño. <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Historia clínica del desarrollo 4.2. Semiología de la cefalea 4.3. Crisis convulsivas 5. Meningocele, mielomeningocele: abierto y cerrado | |

6. Evaluación clínica del estado de conciencia
 - 6.1. Afecciones de nervios craneales
 - 6.2. Valoración de fondo de ojo
 - 6.3. Síndromes neuronales;
 - 6.3.1. Neurona motora superior
 - 6.3.2. Neurona motora inferior
 - 6.3.3. Síndrome cerebeloso
 - 6.3.4. Síndrome meníngeo
 - 6.3.5. Síndrome de hipertensión intracraneana
 - 6.3.6. Síndrome neuropático
 - 6.3.7. Síndrome miopático
7. Crisis convulsivas y estado epiléptico
 - 7.1. Diagnóstico diferencial
 - 7.2. Tipos de crisis epilépticas
 - 7.3. Tratamiento farmacológico de primera línea
 - 7.4. Crisis convulsivas febriles y abordaje de la primera crisis.
8. Urgencias Neurológicas
 - 8.1. Estado epiléptico
 - 8.2. Hipertensión endocraneana
 - 8.3. Síndrome meníngeo
 - 8.4. Traumatismo Cráneo encefálico
 - 8.5. Trastornos del estado de alerta
 - 8.6. Estado de coma
9. Cefalea
 - 9.1. Abordaje clínico y diagnóstico de la cefalea aguda
 - 9.2. Abordaje clínico y diagnóstico de la cefalea crónica.
10. Trastornos del desarrollo
 - 10.1. Abordaje global del desarrollo neurológico
 - 10.2. Retardo mental y parálisis cerebral infantil.
 - 10.3. Reconocimiento temprano del espectro autista
 - 10.4. Abordaje del síndrome de regresión del desarrollo
 - 10.5. Manejo interdisciplinario de la parálisis cerebral
11. Trastornos del aprendizaje

11.1. Trastorno por déficit de atención

11.2. Dislexia

11.3. Disgrafías

12. Síndromes neurocutaneos

12.1. Esclerosis tuberosa

12.2. Neurofibromatosis

12.3. Sturge-weber

13. Estudios neurofisiológicos y de imagen

13.1. RX simple

13.2. Ultrasonido

13.3. Tomografía axial computarizada

13.4. Resonancia Magnética

13.5. Electroencefalografía

13.6. Electromiografía

13.7. Potenciales evocados

13.8. Velocidades de conducción.

Prácticas de clínicas:

1. Aplica la valoración neurológica en cada uno de sus pacientes de acuerdo con los grupos de edad.
2. Identifica las alteraciones neurológicas de atención neurológica de urgencias.
3. Aplica la valoración del estado de conciencia de los pacientes neurológicos (Escala de Glasgow)
4. Realiza los Dx integrales de los diferentes síndromes neuronales
5. Diferencia la utilidad e interpreta los estudios neurofisiológicos y de imagen disponibles con base a las ventajas de cada uno de ellos.

Horas: 2

| | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: TERAPIA INTENSIVA | Horas: 1 |
| <p>Competencia de la unidad: Aplicar los principios médicos de las alteraciones médicas agudas o crónicas que ponen en riesgo la vida y la función de los pacientes en su área de especialidad para brindar las mejores alternativas de tratamiento con base a las guías clínicas con una actitud profesional.</p> | |
| <p>Contenido:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Filosofía 2. Diseño y organización del área física; equipamiento mínimo requerido. 3. Afectación sistémica <ol style="list-style-type: none"> 3.1. Estado de choque 3.2. Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica 3.3. Sepsis <ol style="list-style-type: none"> 3.3.1. Sepsis grave 3.3.2. Estado séptico 3.3.3. Falla orgánica múltiple <ol style="list-style-type: none"> 3.3.3.1. Clasificación 3.3.3.2. Fisiopatología 3.3.3.3. Cuadro clínico 3.3.3.4. Diagnóstico y tratamiento 4. Afectaciones Respiratorias <ol style="list-style-type: none"> 4.1. Insuficiencia respiratoria <ol style="list-style-type: none"> 4.1.1. Clasificación 4.1.2. Fisiopatología 4.1.3. Cuadro clínico 4.1.4. Diagnostico y tratamiento 4.2 Estado Asmático <ol style="list-style-type: none"> 4.2.1 indicaciones 4.2.2. Técnica de intubación endotraqueal 4.2.3. Ventilación asistida | |

4.3 RCP básico y avanzado

5. Insuficiencia renal aguda

- 5.1. Etiopatogenia
- 5.2. Diagnóstico y tratamiento
- 5.3. Prevención de secuelas
- 5.4. Indicaciones y técnica de diálisis peritoneal.

6. Coagulación intravascular diseminada

- 6.1. Fisiopatología
- 6.2. Cuadro clínico
- 6.3. Diagnóstico
- 6.4. Tratamiento
- 6.5. Prevención de secuelas

7. Edema cerebral e hipertensión endocraneana

- 7.1. Fisiopatología
- 7.2. Cuadro clínico
- 7.3. Diagnóstico y tratamiento
- 7.4. Prevención de secuelas

8. Quemaduras extensas

- 8.1. Clasificación
- 8.2. Fisiopatología
- 8.3. Manejo inicial y distintos sistemas de manejo
- 8.4. Complicaciones
- 8.5. Prevención de secuelas

9. Epilepsia y estatus epiléptico

- 9.1. Clasificación
- 9.2. Algoritmo de manejo

10. Insuficiencia hepática

- 10.1. Aguda.
- 10.2. Crónica
- 10.3. Diagnóstico y tratamiento

11. Diagnóstico y tratamiento del paciente politraumatizado.

12. Principios hemodinámicos del paciente sometido a bomba extracorpórea y cirugía del corazón

12.1. Manejo postquirúrgico del paciente quirúrgico del corazón.

13. Diagnóstico y tratamiento del paciente en estado de coma

13.1. Paciente en estado crítico

13.1.1. Valoración hemodinámica

13.1.2. Valoración respiratoria

13.1.3. Valoración nutricional

13.1.4. Resucitación cardiopulmonar

14. Manejo del dolor en edad pediátrica.

15. Fármacos útiles en terapia intensiva.

16. Ventilación mecánica convencional

16.1. Tipos de ventilación

16.2. Modos de ventilación

16.3. Indicaciones

16.4. Complicaciones.

17. Implicaciones legales de la terapia intensiva

17.1. Diagnóstico y tratamiento del paciente con muerte cerebral

17.2. Diagnóstico y manejo del paciente potencial donador de órganos

Prácticas de clínicas:

Horas: 2

1. Realiza la integración diagnóstica con bases científicas fundamentada de los pacientes con patologías que ponen en riesgo la vida.
2. Aplica las diferentes técnicas de clasificación del paciente quemado para establecer un manejo médico adecuado.
3. Aplica las diferentes técnicas de rehidratación del paciente quemado.
4. Aplica las diferentes técnicas de canalización vascular disponibles para la atención del paciente en el servicio de Terapia intensiva.
5. Aplica los principios hemodinámicos en el manejo del paciente postquirúrgico de corazón.
6. Aplica el criterio médico fundamentado en el apoyo ventilatorio del paciente en la Unidad de Terapia intensiva.

Estrategias de aprendizaje utilizadas: *(Especificar las actividades que deberá realizar el alumno para lograr el aprendizaje)*. Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Clínicas pediátricas de Norteamérica 2006; 53 (3).
2. Fejerman N, Fernández AE. Neurología pediátrica. 3ª ed. Madrid: Médica panamericana;2006.
3. Fenichel G. Neurología pediátrica clínica. Un abordaje basado en los síntomas y signos 5ª ed. Barcelona Elsevier;2006.
4. Swaiman KF, Ferreiro DM. Pediatric neurology: principles and practice 4ª ed. Philadelphia: Mosby; 2006.
5. Koranyi K, Mahan J. V. García Nieto, F. Santos Rodríguez, B. Rodríguez-Iturbe (eds): Nefrología Pediátrica, 2nd ed. Pediatric Nephrology [serial online]. September 2007; 22(9):1399. Available from: Academic Search Complete, Ipswich, MA.
6. Seminarios de Nefrología Pediátrica de la Universidad de Miami. (Spanish). Revista Chilena De Pediatría [serial online]. October 2010; 81(5):468. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA.
7. Guadalajara B. J. F. Cardiología. 6a ed. México: Méndez; 2006.
8. Park MK. Cardiología pediátrica. 5ª Ed. Barcelona: Elsevier;2008.
9. Eligio E, Celestino C, Cortés R, Hermida F. Prevalencia y manifestación clínica de cardiopatías en urgencias pediátricas de un hospital académico. (Spanish). Medicina Universitaria [serial online]. October 2007; 9(37):181-185. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA. Accessed June 25, 2012.
10. Haberkorn B, Rivera-Rodríguez L, Torres P. Incidencia y comportamiento clínico de las arritmias asociadas con cardiopatía congénita y corrección quirúrgica. (Spanish). Archivos De Cardiología De México [serial online]. Octubre 2007; 77(4):295-298. Available from: MedicLatina, Ipswich, MA.
11. Nelson tratado de pediatría-19ª ed. 2015. disponible en: www.slideshare.net/.../nelson-tratado-de-pediatra-18va-edicin-volumen-i
- 12.- American Journal of Pediatrics 2012-2016 disponible en www.journals.elsevier.com/the-journal-of-pediatrics.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría, subespecialista en cardiología, neumología, nefrología o área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| Datos de identificación | | | |
|--|---|--|----|
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Pediatría Comunitaria II. | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 10 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 12 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Proveer al médico residente de Pediatría los principios de la ética, la antropología, economía y sociología con base a la legislación correspondiente al ejercicio profesional en medicina. | | |
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Aplicar los aspectos médicos de la antropología, economía y sociología a través de los lineamientos éticos y códigos vigentes en la detección de factores de riesgo para el desarrollo de incidentes que afecten de forma directa o indirecta a los pacientes | | |

| | |
|---|---|
| | pediátricos desde RN hasta la adolescencia que le permita aplicar propuestas de prevención y atención integral en un marco de responsabilidad social. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Portafolio de evidencias. |

| Temario | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: ASPECTOS MÉDICOS DE LA ANTROPOLOGÍA, ECONOMÍA Y SOCIOLOGÍA | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Evaluar el concepto de salud-enfermedad a través de la salud pública y aplicar los aspectos médicos de la antropología, economía y sociología a través de los aspectos éticos de la medicina y códigos vigentes para el ejercicio de la pediatría con responsabilidad social. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Origen y desarrollo de la familia 2. Características sociológicas de la familia (ubicación dinámica y roles sociales) 3. Clases sociales (cultura, valores, normas y costumbres, procesos de socialización) 4. Características socio-médicas, antropológicos ante el proceso salud-enfermedad 5. Concepto salud-enfermedad, pensamiento mágico y su relación con la salud. 6. Demografía en los niveles de salud <ol style="list-style-type: none"> 6.1. Morbilidad 6.2. Fecundidad y natalidad 6.3. Índice de crecimiento 6.4. Corrientes de crecimiento demográfico 7. Factores psicosociales que influyen en el proceso salud-enfermedad 8. Formatos Institucionales de registro de las condiciones socioeconómicas de la población. | |
| Prácticas de clínicas: | Horas: 2 |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Aplicación de indicadores de medición de la salud epidemiológicos 2. Integración del rol social y cultural de la familia a la sociedad 3. Identificar factores económicos que influyen en la salud y enfermedad 4. Evaluación de riesgos de salud y reporte de enfermedades transmisibles 5. Aplicación de la ética y tanatología en pediatría | |

| | |
|--|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: PREVENCIÓN | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Aplicar los conocimientos de los principios básicos establecidos en su área de especialidad para la detección oportuna de incidentes que afecten a los pacientes pediátricos desde el RN hasta el adolescente que le permitan establecer medidas preventivas para la limitación del daño, con una actitud responsable. | |
| Contenido: <ol style="list-style-type: none"> 1. Prevención de lesiones por accidentes y desastres 2. Prevención de enfermedades infecciosas 3. Prevención por contaminación ambiental 4. Educación nutricional 5. Donación de sangre 6. Uso de los servicios de salud en México | |
| Prácticas de clínicas: <ol style="list-style-type: none"> 1. Elaboración/aplicación de modelos de historia natural de la enfermedad 2. Aplicación de indicadores de medicina de la salud epidemiológica 3. Elaboración de programa prioritario de salud en su comunidad 4. Aplicar la ley de salud vigente 5. Evaluación de riesgos para la salud. | Horas: 2 |

| | |
|--|--|
| Estrategias de aprendizaje utilizadas: Sesiones presenciales, sesiones bibliográficas, manejo de bases de datos, revisión y análisis bibliográfica, práctica reflexiva, análisis crítico, entrevista a expertos. | |
| Criterios de evaluación: Exámenes: 20% Prácticas: 30% Evidencia de desempeño o producto final: 50%) Criterios de acreditación: Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación. | |

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Estado de salud mundial del niño OMS, Oxford University Prese Génova Suiza 1989.
2. Kaplan M. Ciencia, sociedad y desarrollo. UNAM México 1982
3. Kumate J. La salud del mexicano. Manual moderno. Mexico 1982.
4. Lunhardt G. Antropología social. Ed. Fondo de cultura económica, México 1974.
5. San Martín H. Salud y Enfermedad. Prensa médica mexicana. México 1988.

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BAJA CALIFORNIA
COORDINACIÓN GENERAL DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO
PROGRAMA DE UNIDAD DE APRENDIZAJE

| | | | |
|--|--|--|---|
| Datos de identificación | | | |
| Unidad académica: Facultad de Ciencias de la Salud | | | |
| Programa: Especialidad en Pediatría | | Plan de estudios: | |
| Nombre de la unidad de aprendizaje: Redacción del Escrito Médico (optativa). | | | |
| Clave de la unidad de aprendizaje: | | Tipo de unidad de aprendizaje: Obligatoria | |
| Horas clase (HC): | 1 | Horas prácticas de campo (HPC): | |
| Horas taller (HT): | | Horas clínicas (HCL): | 4 |
| Horas laboratorio (HL): | | Horas extra clase (HE): | |
| Créditos (CR): 6 | | | |
| Requisitos: No aplica. | | | |
| Perfil de egreso del programa | | | |
| El egresado Especialista en Pediatría poseerá las competencias integrales para la atención de los procesos de salud y enfermedad del paciente pediátrico, en ambientes comunitarios y hospitalarios, destacando su profesionalismo con alto sentido ético y capaz de integrarse a otros ambientes laborales académicos y de investigación en el campo de la pediatría. | | | |
| Definiciones generales de la unidad de aprendizaje | | | |
| Propósito general de esta unidad de aprendizaje: | Orientar al médico residente de la especialidad de pediatría a elaborar el informe final de su proyecto de investigación de acuerdo lo establecido en la NOM 313, respetando la metodología y el diseño del protocolo de investigación sustentado en la lectura crítica de la literatura científica del conocimiento médico y bioestadística, que le permita atender la problemática de salud en los ambientes comunitario y hospitalario. | | |

| | |
|---|---|
| Competencia de la unidad de aprendizaje: | Elaborar un protocolo de investigación con base a las problemáticas de salud y enfermedad en la edad pediátrica sustentado en la medicina basada en evidencias, respetando la NOM 313, con una actitud ética y profesional. |
| Evidencia de aprendizaje (desempeño o producto a evaluar) de la unidad de aprendizaje: | Presentar su informe final del protocolo de investigación que atienda alguna problemática de salud y enfermedad propia de su área de especialidad. |

| Temario | |
|---|-----------------|
| I. Nombre de la unidad: CIENCIA E INVESTIGACIÓN CIENTIFICA. | Horas: 1 |
| Competencia de la unidad: Elaborar una propuesta de protocolo de investigación con base a la problemática de salud y enfermedad en la edad pediátrica, sustentado en la medicina basada en evidencias que plantee la solución de esta, con una actitud ética y profesional. | |
| Contenido: | |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. La Investigación científica en medicina. <ol style="list-style-type: none"> 1.1. Panorama Nacional e internacional. 2. Epistemología y Conocimiento 3. Filosofía de la Ciencia 4. Estilos de referencia en ciencias de la Salud. <ol style="list-style-type: none"> 4.1 Estilo Vancouver. 4.2 Estilo APA. 5. Búsqueda en literatura científica. <ol style="list-style-type: none"> 5.1 Fuentes de información. 5.2 Manejo de Bases de datos. 6. Medicina Basada en evidencias. <ol style="list-style-type: none"> 6.1 Antecedentes 6.2 Clasificación de la evidencia 6.3 Grados de evidencia. 7. Redacción del Informe Final. <ol style="list-style-type: none"> 7.1 Revisión de los pasos para la elaboración del informe final de una investigación 7.2 Revisión de tipos de investigación, métodos, técnicas e instrumentos de investigación 7.3 Repaso de guía para el análisis de artículos de investigación 7.4 Revisión de tesis previas, modelos y selección del asesor | |

7.5 Resumen estructurado

7.5.1 Introducción.

7.5.2 Material y Métodos

7.5.3 Resultados

7.5.4 Discusión

7.5.5 Conclusión

7.5.6 Referencias

7.5.7 Anexos

Prácticas de clínicas:

1. Elaboración de propuesta de protocolo de investigación.
2. Ejercicio comparativo de los estilos Vancouver y APA.
3. Manejo de bases de datos y fuentes de información.
4. Búsqueda de literatura de la medicina basada en evidencia para el tema de interés.

Horas: 2

Estrategias de aprendizaje utilizadas:

Sesiones presenciales, manejo de bases de datos, revisión y análisis documental, elaboración del informe final.

Criterios de evaluación:

Exámenes: 20%

Prácticas: 30%

Evidencia de desempeño o producto final: 50%)

Criterios de acreditación:

Cumplir con los criterios de asistencia y evaluación.

Presentar el protocolo final de investigación debidamente autorizado y registrado.

La calificación mínima aprobatoria es de 70.

Bibliografía:

1. Altman DG, Moher D. Elaboración de directrices para la publicación de investigación biomédica: proceso y fundamento científico. *Med_Clin* 2010;125:8-13
2. Day RA. *Cómo escribir y publicar trabajos científicos*. Publicación Científica y Técnica No. 598. Organización Panamericana de la Salud. Washington. Tercera edición es español, 2015. Disponible en: [Cómo escribir y publicar trabajos científicos-Centro de Geociencias...www.geociencias.unam.mx/geociencias/.../trabajos_cientificos.pdf](http://www.geociencias.unam.mx/geociencias/.../trabajos_cientificos.pdf)
3. Polit Hungler. *Investigación científica en ciencias de la salud*. 6ª ed. México Manual Moderno; 2010.
4. Velásquez, L. *Redacción del escrito médico*. 4ª. Edición. México: Editorial Prado.

5. Vargas, R. Como publicar escritos médicos. México: Editorial Prado. ISBN: 968-6899-72-3, 2015

6. Martínez, R. Como escribir y estructurar un texto en ciencias de la salud. 3ª. Edición. México: Manual Moderno. ISBN: 970-729-102-8. 2006.

7. Martínez, R. Guía para organizar, escribir y editar un Best seller científico. 2ª. Edición. México: Manual Moderno. 2009

8. Salomón P. "Guía para redactar informes de investigación" Ed. Trillas. México, 2015.

9. Mercado, Salvador "Cómo hacer una Tesis, de Licenciatura, Maestría y Doctorado" 4ª ed. Limusa, México 2009 (preparación de trabajos escolares).

Fecha de elaboración / actualización: agosto 2021.

Perfil del profesor: Profesional de la salud con grado mínimo de especialidad de pediatría o maestría o doctorado en área afín, con experiencia profesional, pedagógica e investigativa en el área.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) diseñó(aron) el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila/ Dr. Enrique de la Cruz Casimiro/ Dra. Leticia Falcón Noriega.

Nombre y firma de quién autorizó el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. Ana Gabriela Magallanes Rodríguez.

Nombre(s) y firma(s) de quién(es) evaluó/revisó (evaluaron/ revisaron) de manera colegiada el Programa de Unidad de Aprendizaje:

DCS. María de los Ángeles Leal Ávila Líder de CA Salud y Biociencias.

Universidad Autónoma de Baja California
Coordinación General de Investigación y Posgrado

6. Procedimiento para la Evaluación del Aprendizaje de los Médicos Residentes en Período de Adiestramiento en una Especialidad

[Acceso a documento completo](#)

| | |
|---|--|
|  INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL | |
| DIRECCION DE PRESTACIONES MÉDICAS | |
| NOMBRE Y CLAVE DEL DOCUMENTO | |
| Procedimiento para la evaluación del aprendizaje de los médicos residentes en período de adiestramiento en una especialidad Clave: 2510-003-013 | |
| AUTORIZACIÓN | |
| Aprobó  Dr. Santiago Echevarría Zuno Director de Prestaciones Médicas | |
| Revisó  Dr. Alberto Lifshitz Guinzberg Titular Unidad Educación, Investigación y Políticas de Salud |  Dr. Salvador Cesares Queralt Titular de la Coordinación de Educación en Salud |
| Elaboró  Dra. Irpa Elizabeth Juárez Muñoz Titular de la División de Programas Educativos | |



Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

7. Evaluación por competencias del área Afectiva

| |
|---|
| CEM 3 EVALUACIÓN MENSUAL DEL ÁREA AFECTIVA |
|---|

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA
SALUD
ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____
 NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____
 UNIDAD _____ MES _____
 AÑO _____
 CIUDAD Y DELEGACIÓN _____ SERVICIO _____

| ÁREA | ACTIVIDAD DIARIA | PRÁCTICA CLÍNICA- COMPLEMENTARIA |
|---|---------------------|-------------------------------------|
| 1. <u>COMPORTAMIENTO PROFESIONAL</u> | | |
| El residente es capaz de efectuar en forma adecuada: | | |
| 1.1 La visita hospitalaria o consulta..... | □ | □ |
| 1.2 El análisis de expedientes clínicos..... | □ | □ |
| 1.3 La evaluación integral del paciente..... | □ | □ |
| 1.4 La vigilancia del tratamiento, la evolución del paciente y la..... detección oportuna de complicaciones | □ | □ |
| 2. <u>CRITERIO</u> | | |
| El residente es capaz de: | | |
| 2.1 Tomar decisiones con base racional..... | □ | □ |
| 2.2 Manejar problemas en forma integral..... | □ | □ |
| 2.3 Administrar los recursos de manera eficiente..... | □ | □ |
| 3. <u>RELACIONES INTERPERSONALES</u> | | |
| El residente es capaz de establecer reacciones interpersonales de manera respetuosa y empática: | | |
| 3.1 Interacción con sus jefes..... | □ | □ |
| 3.2 Interacción con sus compañeros..... | □ | □ |
| 3.3 Interacción con los pacientes abordando sus problemas de manera integra | □ | □ |
| 3.4 Interacción con los familiares de los pacientes..... | □ | □ |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

ACTIVIDAD
DIARIA PRÁCTICA CLÍNICA-
COMPLEMENTARIA

4. DISCIPLINA

El residente es capaz de:

| | | |
|---|----------------------|----------------------|
| 4.1 Asistir puntualmente a sus actividades..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4.2 Presentarse uniformado y pulcro..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 4.3 Cumplir las normas e indicaciones..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

5. ACTIVIDADES ACADÉMICAS

El residente es capaz de:

| | | |
|---|----------------------|----------------------|
| 5.1 Participar con calidad y colaboración en las actividades de aula..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5.2 Colaborar con las sesiones generales..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5.3 Colaborar con las sesiones departamentales..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5.4 Criticar trabajos de investigación publicados..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 5.5 Mostrar interés en la elaboración de trabajos de investigación..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

6. CRITICA

El residente es capaz de:

| | | |
|--|----------------------|----------------------|
| 6.1 Solicitar y aceptar racionalmente las criticas y actuar en consecuencia..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 6.2 Ejercer la critica con base racional, reflexiva y de manera pertinente..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

7. RESPONSABILIDAD Y COMPROMISO

El residente es capaz de:

| | | |
|---|----------------------|----------------------|
| 7.1 Cumplir con las actividades inherentes a su cargo con espíritu Institucional y con fundamento en el humanismo..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7.2 Asumir los resultados obtenidos en sus actividades y sus consecuencias... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| 7.3 Informar a las autoridades de los resultados de sus actividades y consecuencias..... | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

| | | | |
|-----------------|------------------|----------------------|----------------------|
| | SUMA | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| Escala: 0 a 100 | PROMEDIO PARCIAL | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
| | PROMEDIO FINAL | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

RESIDENTE PROFESOR AYUDANTE PROFESOR TITULAR
O ADJUNTO COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN
E INVESTIGACIÓN MÉDICAS

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

8. Evaluación por competencias del área Psicomotriz

CEM 2
**EVALUACIÓN
 PSICOMOTORA MENSUAL**

**DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
 COORDINACIÓN DE EDUCACIÓN MÉDICA
 DIVISIÓN DE FORMACIÓN DE PERSONAL PARA LA ATENCIÓN DE LA
 SALUD
 ÁREA DE ESTUDIOS DE POSGRADO**

CICLO LECTIVO _____ GRADO _____ No. DE FOLIO _____

NOMBRE _____ ESPECIALIDAD _____

UNIDAD _____ CIUDAD Y DELEGACIÓN _____

ÁREA DE APLICACIÓN:

CONSULTA EXTERNA () HOSPITALIZACIÓN () QUIRÓFANOS ()

GABINETE RX ()

LABORATORIO ()

MES EVALUADO: _____ AÑO: _____

| DESTREZA EVALUADA | LISTA DE COTEJO | OBSERVACIÓN DIRECTA | CALIFICACIÓN OBTENIDA EVALUACIÓN | |
|-------------------|-----------------|---------------------|----------------------------------|----------------|
| | | | ORDINARIA | EXTRAORDINARIO |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

PROMEDIO _____

RESIDENTE _____ PROFESOR AYUDANTE _____ PROFESOR TITULAR O ADJUNTO _____ COORD. CLIN. DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN MÉDICAS _____

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

10. Rúbrica para evaluar trabajo terminal de la especialidad

| ELEMENTOS | Excelente 4 | Bien 3 | Regular 2 | Deficiente 1 | Puntuación |
|---------------------------------------|--|--|---|---|------------|
| Planteamiento del problema | Plantea claramente el problema y proposito de la investigación. El mismo es relevante. Se sustenta la justificación o su significado teórico-práctico con evidencia. | Se plantea el problema y proposito de la investigación pero la justificación o significado teórico-práctico no está claramente sustentado. La evidencia que presenta a veces no es relevante | Se plantea el problema y proposito pero es poco relevante. Presenta confusión en la justificación en terminos de su significado teórico-práctico y la evidencia que presenta. | El problema presentado no es claro. La justificación no está sustentada. | |
| Preguntas de investigación | Las preguntas o hipótesis están planteadas de manera clara y se relacionan con el problema | Las preguntas o hipótesis se relacionan con el problema. | Las preguntas o hipótesis necesitan mejorarse para relacionarse con el problema. | Las preguntas o las hipótesis causan confusión y no se relacionan con el problema. | |
| Variables del estudio | Se identifican todas las variables del estudio. Las variables fueron definidas conceptual y operacionalmente. | Algunas variables fueron definidas conceptual y operacionalmente. | Las variables no fueron definidas operacionalmente. | No se identifican las variables y no existe su definición conceptual y operacional. | |
| Contribución a la disciplina | Contribuye de forma clara al conocimiento de la disciplina | Contribuye al conocimiento de la disciplina | Su contribución de al conocimiento de la disciplina es limitada | Contribuye muy poco al conocimiento de la disciplina | |
| Relación con el tema de investigación | La revisión de literatura tiene mucha relación con el problema bajo estudio. Las fuentes son muy actualizadas (últimos 5 años) | La revisión de literatura tiene relación con el problema bajo estudio. Las fuentes son bastante actualizadas (últimos 5 años) | La revisión de literatura tiene una relación con el problema bajo estudio. Las fuentes no están muy actualizadas | La revisión de literatura tiene muy poca o ninguna relación con el problema bajo estudio. | |
| Exhaustividad | La revisión es exhaustiva y se relaciona con las variables | La revisión se relaciona con las variables | La revisión es limitada y se relaciona un poco con algunas variables | La revisión es superficial y no se relaciona con algunas variables | |
| Variedad | Las fuentes de información son variadas y se utilizan textos importantes de distintos autores reconocidos en el área. | Las fuentes de información son variadas. Se utilizan textos de distintos autores reconocidos en el área. | Las variedades de las fuentes de información es limitada. Algunos textos de autores reconocidos en el área no son consultados. | Las fuentes de información son muy pocas. Se utilizan muy pocos textos de autores reconocidos en el área. | |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | | | |
|------------------------------|---|--|--|---|--|
| Diseño de investigación | Se describe de manera detallada el diseño. El diseño es adecuado para contestar las preguntas o hipótesis. | Se describe el diseño parcialmente. El diseño es adecuado para contestar las preguntas o hipótesis. | Se describe el diseño de manera superficial. El diseño es adecuado. | El diseño presentado no cumple con el proposito del estudio. | |
| Población y muestra | La población de estudio y la muestra fueron identificadas. El método de muestreo fue descrito con claridad. | Se identifica la muestra pero no la población. Se presenta el método de muestreo. | Se identifica la muestra pero no el método de muestreo. | Se identifica la muestra pero no el método de muestreo. | |
| Fase de instrumentación | Los instrumentos son adecuados para recopilar los datos. Se establecen evidencias contundentes de la validez y la confiabilidad. | Los instrumentos son adecuados para recopilar los datos. Se presenta evidencia de la validez y la confiabilidad. | Los instrumentos son adecuados para recopilar los datos. La evidencia que presenta de la validez y la confiabilidad es limitada | Presenta instrumentos pero los mismos no son adecuados para recopilar los datos. No se presenta evidencia de confiabilidad y validez de los instrumnetos. | |
| Anonimato y confidencialidad | Se explica detalladamente el proceso que se utilizará para proteger el anonimato de los participantes y la confidencialidad de la información recopilada. | Se explica el proceso que se utilizará para proteger el anonimato de los participantes y la confidencialidad de la información recopilada. | Se explica de forma limitada el proceso que se utilizará para proteger el anonimato de los participantes y de manera superficial la confidencialidad de la información recopilada. | No se explica el proceso que se utilizará para proteger el anonimato de los participantes y la confidencialidad de la información recopilada. | |
| Riesgos y beneficios | Se explica detalladamente los posibles riesgos asociados a la participación en el estudio. | Se explica los posibles riesgos y beneficios a la participación en el estudio. | Se explica de forma limitada los posibles riesgos y de manera superficial los beneficios asociados a la participación en el estudio. | No explica los posibles riesgos y beneficios asociados a la participación en el estudio. | |
| Recopilación de datos | La recopilación de datos es explicada de manera detallada. Las instrucciones para la administración de los | La recopilación de datos es explicada de manera parcial. Las instrucciones para la administración de los intrumentos son claras | La recopilación de datos es explicada de manera superficial. Las instrucciones para la administración de los intrumentos | La recopilación de datos no está explicada de manera detallada. Las instrucciones para la administración de | |

Universidad Autónoma de Baja California
 Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | | | |
|-------------------------|--|--|--|---|--|
| | instrumentos son claras y precisas. | | presentan confusión. | los instrumentos no son claras ni precisas. | |
| Análisis de datos | Se indicá cómo se codifican los datos y se explican las escalas de medición. El análisis estadístico es adecuado para contestar las preguntas o someter a prueba las hipótesis. El uso de diagramas o tablas permite presentar los resultados de manera clara. | Se explican las escalas de medición pero no se indica cómo se codifican los datos. El análisis estadístico es adecuado para contestar las preguntas o cometer a prueba la hipótesis. El uso de diagramas o tablas es adecuado al presentar los resultados. | Se explican las escalas de medición pero no se indica cómo se codifican los datos. El análisis estadístico presenta limitaciones para contestar las preguntas o semeter a prueba la hipótesis. Se presentan los resultados en diagramas o tablas de forma confusa. | No se indica como se codifican los datos y no se explican las escalas de medición. El análisis estadístico no es adecuado para contestar las preguntas o someter a prueba la hipótesis. No se presentan los resultados de manera clara. | |
| Conclusiones | Las conclusiones contestan de manera clara las preguntas de investigación, surgen del análisis de resultados. Se incorpora la revisión de literatura en las conclusiones. | Las conclusiones contestan de manera parcial las preguntas de investigación y surgen del análisis de resultados. Se incorpora la revisión de literatura en las conclusiones aunque la misma es limitada. | Algunas de las conclusiones contestan las preguntas de investigación y algunas conclusiones surgen del análisis de resultados. Se incorpora de manera muy limitada la revisión de literatura en las conclusiones. | Las conclusiones no contestan de manera clara las preguntas de investigación. Las conclusiones son muy generales e imprecisas. No se incorpora la revisión de litaratua en las conclusiones. | |
| Formato y estilo | Redacta el trabajo siguiendo las recomendaciones en el uso de títulos y subtítulos, vocabulario técnico y presentación de datos en tablas, notación estadística, fichas bibliográficas y enumeración en el texto. | Redacta con erores menores el trabajo, sigue las recomendaciones del uso de títulos y subtítulos, vocabulario técnico y presentación de datos en tablas, notación estadística, fichas bibliográficas y enumeración en el texto. | Redacta con muchos errores el trabajo siguiendo las recomendaciones del uso de titulos y subtítulos, vocabulario técnico y presentación de datos en tablas, notación estadística, fichas bibliograficas y enumeración en el texto. | No utiliza las recomendaciones de estilo en el escrito, presenta errores en todas las citas y referencias utilizadas o no utiliza el manual de estilo. | |
| Referencias en el texto | Hace referencias directas e indirectas de las fuentes | Hace referencias directas e indirectas de las fuentes | Hace referencias directas e indirectas de las fuentes | No hace referencias directas o indirectas de las | |

Universidad Autónoma de Baja California

Coordinación General de Investigación y Posgrado

| | | | | | |
|--------------|--|---|--|--|--|
| | bibliográficas que consultó usando el estilo recomendado | bibliográficas que consultó, son errores menores en algunas citas y referencias utilizadas. | bibliográficas que consultó con muchos errores en algunas citas y referencias utilizadas. | fuentes bibliográficas que consulto. | |
| Bibliografía | Las referencias que componen la bibliografía están escritas correctamente. | Algunas referencias que componen la bibliografía están escritas con errores menores. | La mitad o más de las referencias que componen la bibliografía están escritas con errores mayores. | Las referencias que componen la bibliografía están escritas incorrectamente. | |

11. Detalle de la infraestructura de la sede hospitalaria

[Acceso a documento completo](#)